



DIVISION DE LYON

Lyon, le 19 décembre 2012

N/Réf. : ASND / 2012-00995
Codep-Lyo-2012-068397

Monsieur le directeur
Établissement AREVA NC
BP 16
26701 PIERRELATTE Cedex

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
AREVA NC – INB n°155 et INBS (Pierrelatte)
Inspection INSSN-LYO-2012-0843 du 24 octobre 2012
Thème : « Exercice plan d'urgence interne (PUI) »

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire de défense (ASND) et de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base secrètes (INBS) et des installations nucléaires de base (INB) prévu respectivement au code de la Défense, à l'article R1412-2, et au code de l'Environnement, aux articles L596-1 et suivants, une inspection conjointe a eu lieu le 24 octobre 2012 sur le site d'AREVA NC Pierrelatte sur le thème « Exercice plan d'urgence interne (PUI) ».

Nous avons l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection de l'INB n°155 et de l'INBS d'AREVA NC sur le site de Pierrelatte, le 24 octobre 2012, concernait le thème « Exercice plan d'urgence interne (PUI) ». Les inspecteurs ont fait procéder à un exercice avec intervention de la formation locale de sécurité (FLS). L'exercice a conduit à l'évacuation d'un blessé simulé et au déclenchement simulé du PUI de l'installation. Les inspecteurs ont observé le grément du poste de commandement de crise (PCD) de l'exploitant, l'action de l'équipe locale de première intervention (ELPI) et celle de la FLS.

L'inspection a permis de noter de nettes améliorations depuis l'exercice du 3 août 2011, réalisé dans le cadre des suites de l'accident de Fukushima Daiichi, en matière de reconnaissance des lieux de l'accident par l'ELPI et la FLS et en matière de communication entre ces deux entités. Les inspecteurs ont toutefois relevé une difficulté de communication entre l'ELPI et la salle de conduite de l'installation : les talkies walkies de l'ELPI sont restés sur la fréquence de communication dédiée à l'usine TU5 où une alarme avait été simulée, au lieu d'être ensuite basculés sur la fréquence dédiée à l'usine W, lors de la fuite d'HF simulée au poste de dépotage d'HF de cette usine.

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Difficulté de communication entre l'ELPI et la salle de commande

Les inspecteurs ont déclenché un exercice consistant en un déclenchement intempestif d'une DAI dans un local de l'usine TU5, suivi à quelques minutes, d'une fuite d'HF au poste de dépotage du stockage d'HF de l'usine W. Compte tenu que plusieurs centaines de DAI intempestives surviennent chaque année sur les installations nucléaires d'AREVA sur le site du Tricastin, la quasi simultanéité d'une DAI intempestive et d'un événement réel n'est pas inenvisageable.

Au déclenchement de la DAI, le chef de quart (CdQ) de la salle de conduite de TU5 a envoyé une ELPI en reconnaissance dans le local de l'usine concerné par la DAI. L'ELPI est équipée de talkies walkies multicanaux réglés sur le canal n°2 dédié à l'usine TU5, pour rester en contact avec la salle de conduite concernée. Pendant la reconnaissance de l'ELPI, est survenue une fuite d'HF, simulée au moyen d'un générateur de fumées, au poste de chargement du stockage d'HF de l'usine W, pendant une opération de dépotage d'une cuve dans un camion citerne. Après avoir reconnu le caractère intempestif de la DAI dans l'usine TU5, l'ELPI, sommairement informée de la fuite d'HF de l'usine W, par le réseau diffuseur d'ordres (RDO) s'est rendue en reconnaissance sur la fuite d'HF simulée à l'usine W. Les talkies walkies de l'ELPI sont cependant restés réglés sur le canal de communication n°2 dédié à l'usine TU5, rendant la communication entre l'ELPI et la salle de conduite de l'usine W impossible. Les équipiers de l'ELPI se sont présentés sur le lieu de l'accident simulé en déclarant aux inspecteurs en observation qu'ils ne savaient pas précisément ce qui leur était demandé de reconnaître puisqu'ils n'avaient pas pu communiquer avec la salle de commande.

- 1. Je vous demande de rechercher les causes du défaut de communication constaté pendant l'exercice entre l'ELPI et la salle de conduite de l'usine W.**
- 2. Je vous demande de mettre en place des mesures correctives robustes pour garantir en toutes circonstances la communication entre l'ELPI et la salle de conduite concernée en cas d'événement.**

A la suite du déclenchement simulé de la DAI à l'usine TU5, une équipe de la FLS s'est rendue à l'usine TU5 prête à intervenir éventuellement sur un incendie, en tenue d'incendie. Une fois sa reconnaissance du caractère intempestif de la DAI assurée, la même équipe de la FLS a été envoyée sur le lieu de la fuite simulée d'HF. Apercevant un blessé simulé au sol, et considérant que le cheminement des fumées leur offrait un passage, les agents de la FLS restés en tenue d'incendie, sont intervenus dans les fumées matérialisant le panache d'HF. Or, la tenue d'incendie n'est pas adaptée à l'intervention dans des fumées d'HF.

Les inspecteurs ont compris que le cheminement des fumées avait pu donner l'impression que le blessé était secourable en tenue d'incendie. Néanmoins, des agents de la FLS se sont retrouvés dans les fumées simulant un panache d'HF en tenue non adaptée à l'intervention dans une telle ambiance.

- 3. Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour garantir l'intervention des agents de la FLS en tenue adaptée à l'ambiance d'intervention.**

La détection de la fuite simulée d'HF a été reportée sans délai en salle de conduite de l'usine W, à 10h38. La FLS a déployé une lance dite « crapaud » destinée à l'abattage des fumées toxiques d'HF au moyen d'eau pulvérisée vers 11h14. Il s'est donc écoulé environ 36 minutes entre la détection de la fuite et la mise en œuvre d'un moyen d'abattage des fumées.

Les inspecteurs ont demandé que les pompiers extérieurs au site ne soient pas sollicités par l'exercice. L'exploitant a expliqué que cela avait pu introduire un biais d'exercice susceptible d'expliquer une partie du délai de déploiement de la lance « crapaud ». Cependant, même en considérant un biais d'exercice, le temps pris pour déployer la lance d'abattage des fumées s'est avéré long.

- 4. Je vous demande de me préciser si ce délai est compatible avec ceux énoncés dans les études d'accidents de vos installations et, sinon, d'en rechercher les causes et de prendre des dispositions pour les réduire.**

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Néant

C - OBSERVATIONS

Journal de bord partagé en cas d'accident - MEDUSA

Les inspecteurs ont bien noté l'intérêt de l'application MEDUSA utilisée par l'exploitant le jour de l'exercice comme journal de bord partagé de la gestion de la situation d'urgence. Ils ont cependant noté que son démarrage avait été retardé, le jour de l'exercice. L'ASND et l'ASN considèrent, par conséquent, que la tenue d'un journal de bord manuscrit, également en usage le jour de l'exercice, doit être maintenu.

~ ~ ~ ~

Vous voudrez bien nous faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai de deux mois. Pour les engagements que vous seriez amenés à prendre, nous vous demandons de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation. Dans le cas où vous seriez contraint par la suite de modifier l'une de ces échéances, nous vous demandons également de nous en informer.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le directeur, l'assurance de notre considération distinguée.

**Le directeur délégué de l'Autorité de sûreté
nucléaire de Défense**

**Le chef de la division de Lyon
de l'ASN délégué**

Nicolas FRANCO

Matthieu MANGION