

DIVISION D'ORLÉANS

DEP – ORLÉANS – 0825 – 2007

(ASN-2007-33731)

L:\Classement sites\CNPE St-Laurent B\09 - Inspections\07 - 2007\INS-2007-EDFSLB-017, lettre de suite.doc

Orléans, le 19 juillet 2007

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de
Production d'Electricité de St Laurent des Eaux
BP 42
41220 ST LAURENT NOUAN

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base
« Centre nucléaire de production d'électricité de St Laurent, INB 100 »
Inspection n° INS-2007-EDFSLB-017 des 29, 31 mai et 6 juin 2007
« Inspections de chantiers lors de l'arrêt de la tranche 1 »

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue à l'article 11 du décret n° 63-1228 du 11 décembre 1963, et à l'article 17 du décret n° 93-1272 du 1^{er} décembre 1993 modifié par le décret n° 2002-255 du 22 février 2002, trois journées d'inspections de chantiers ont eu lieu les 29, 31 mai et 6 juin 2007 au centre nucléaire de production d'électricité de St Laurent sur la tranche numéro 1.

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

Synthèse de l'inspection

Ces inspections avaient pour objectif, dans le cadre de l'arrêt du réacteur n°1, de contrôler les chantiers ou opérations en cours sous les aspects techniques, assurance qualité, propreté, radioprotection et sécurité.

Les inspecteurs ont ainsi contrôlé le déroulement de chantiers dans le bâtiment réacteur, dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires, et dans le bâtiment combustible.

Lors de l'inspection du 29 mai, les principaux chantiers inspectés ont été la visite de la pompe primaire n°3, le remplacement d'un clapet d'isolement du circuit primaire et l'examen de la plaque tubulaire des générateurs de vapeur. Le 31 mai, les inspecteurs se sont intéressés aux tirs gammagraphiques effectués dans le bâtiment réacteur afin de contrôler des soudures. Ces inspections n'ont pas fait l'objet de constat.

.../...

L'inspection du 6 juin s'est déroulée dans le bâtiment combustible et dans le bâtiment réacteur. Elle a fait l'objet de deux constats : l'analyse de risques de l'un des chantiers ne prenait pas en compte toutes les spécificités de ce chantier et des documents sous assurance qualité n'avaient pas été complètement remplis par les intervenants.



A. Demandes d'actions correctives

Les inspecteurs ont observé la méthode retenue par Saint-Laurent pour consigner le perceur des bouteilles de dioxyde de carbone utilisées dans la protection incendie d'un groupe motopompe primaire (GMPP). Ils ont noté que cette méthode ne garantit pas une protection physique absolue : il s'agit d'une barre métallique amovible, et le cadenas de consignation associée est posé fictivement sur le dispositif sans bloquer physiquement le mouvement de la barre.

Demande A1 : Je vous demande d'étudier et mettre en œuvre une méthode de consignation garantissant une mise en sécurité physiquement inviolable des appareils. Une telle adaptation doit permettre non seulement de garantir la sécurité des agents intervenant sur les bouteilles en arrêt de tranche mais également une consignation ou une déconsignation réelle des appareils.



L'accès aux chantiers ou aux environs des chantiers de gammagraphie est encadré par la réglementation, mais aussi par l'organisation que vous mettez en place pour assurer la sécurité des intervenants. Les inspecteurs de l'ASN doivent pouvoir accéder rapidement à ces zones. Lors de l'inspection du 29 mai, les personnes accompagnant les inspecteurs ne connaissaient pas la conduite à adopter pour que les inspecteurs puissent accéder à ces zones. Il s'avère en fait que ce cas était prévu dans une note rédigée par le service mécanique pour les tirs gammagraphiques de cet arrêt.

Demande A2 : je vous demande d'intégrer de manière pérenne dans votre référentiel la possibilité pour les inspecteurs de l'ASN d'accéder aux chantiers de gammagraphie et ce afin de fluidiser au maximum l'accès à ces chantiers ; lors de chaque chantier de gammagraphie, l'accès des inspecteurs devra être prévu et les intervenants devront connaître la conduite à adopter.



Lors de l'inspection du 31 mai 2007, les inspecteurs ont demandé à consulter les éléments qui avaient permis de définir la délimitation du zonage des tirs radiographiques. Ni le prestataire, ni le CNPE ne possédait ces informations.

De plus, les éléments fournis aux inspecteurs ne leur ont pas permis de comprendre qui définit et qui réalise le balisage des tirs radiographiques. Ce point est repris dans la demande complément d'information B4.

Demande A3 : Conformément à l'article 13.II de l'arrêté du 15 mars 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées, je vous demande de conserver, dorénavant, les éléments permettant la délimitation des zones de tir.



Lors de l'inspection du 31 juillet, les inspecteurs ont trouvé dans les documents des opérateurs radiographes un permis de contrôle radiographique utilisé deux jours plus tôt. Ce tir était terminé, mais la case « fin de contrôle » n'était pas signée et le permis de contrôle radiographique n'avait pas été retourné au service Prévention des Risques. Le balisage de ce tir avait pourtant été enlevé et le service Prévention des Risques avait procédé à la décondamnation des escaliers et ascenseur menant à la zone alors qu'il n'était pas officiellement au courant de la fin du tir radiographique.

Demande A4 : Je vous demande de mettre en œuvre une organisation permettant que ce genre d'écart ne se reproduise pas.

☺

Lors de l'inspection du 6 juin, les inspecteurs ont constaté que le local L210 était mal rangé, sale et contenait beaucoup de matière combustible.

Demande A5 : Je vous demande de procéder au rangement et à la mise en propreté de ce local.

☺

L'hydraulique de la pompe primaire n°2 a été changée au cours de cet arrêt de tranche. Le 6 juin, les inspecteurs ont assisté à l'installation de la nouvelle hydraulique. Les conditions de sécurité de ce chantier n'étaient pas satisfaisantes.

Un intervenant travaillait en hauteur sur le toit du pressuriseur sans équipement de protection et ce afin de procéder au centrage de l'élingue transportant la nouvelle hydraulique. Cette phase des travaux n'était pas prévue dans l'analyse de risques.

L'installation d'un sas de confinement était requise par l'analyse de risques en raison de l'ouverture du circuit primaire. Or ce sas n'avait pas pu être installé par les intervenants en raison de l'exiguïté des lieux.

Ces points ont fait l'objet d'un constat.

Demande A6 : Je vous demande de procéder à la modification de l'analyse de risques de ce chantier et des chantiers équivalents.

Demande A7 : Plus généralement, je vous demande, à l'avenir, de veiller à l'adéquation entre l'analyse de risques d'un chantier et les contraintes réelles du chantier. Je vous rappelle que l'analyse de risques doit couvrir toutes les phases de l'opération.

B. Demandes de compléments d'information

Lors de l'inspection du 9 mai, le dosimètre opérationnel de l'un des inspecteurs s'est subitement mis en position « OFF ». Le suivi de la dosimétrie opérationnelle ne pouvant plus être effectué en raison de cette panne, l'inspecteur a rejoint les vestiaires.

Demande B1 : je vous demande de me transmettre l'analyse que vous faites de cet écart. Vous indiquerez la date du dernier contrôle réglementaire effectué sur cet appareil.

.../...

Lors de l'inspection du 29 mai, les inspecteurs ont souhaité vérifier la conformité réglementaire du pont 1DMW002PR. Ce pont sert à transporter les charges depuis le tampon matériel jusqu'au sol, situé 20 mètres en dessous. Le rapport rédigé par l'organisme habilité suite à la visite du pont fait apparaître 5 anomalies ou défauts. Il semblerait que certaines d'entre elles sont signalées depuis plusieurs années.

De plus, la conformité réglementaire de l'élingue utilisée en présence des inspecteurs le 29 mai n'a pu être prouvée ; cette élingue était référencée « SG Verrue 001, 3,150t, 2m, 4 brins » et portait une bague dont la couleur (jaune) ne correspondait pas à celle des contrôles de l'année en cours.

Demande B2 : Je vous demande de me transmettre le bilan exhaustif du traitement de ces anomalies. Vous préciserez dans votre réponse la date depuis laquelle l'écart est signalé ainsi que, pour les écarts datant de plusieurs années, les raisons pour lesquelles ces écarts n'ont pas été traités plus tôt. Si certains des écarts ne sont à ce jour pas soldés, je vous demande de m'indiquer la date de remise en état prévue.

Demande B3 : Je vous demande de me transmettre l'attestation de conformité de l'élingue utilisée lors des manutentions de matériel du 29 mai.

☺

Comme évoqué dans le paragraphe de la demande A3, les éléments fournis aux inspecteurs par le Service Prévention des Risques et par les intervenants ne leur ont pas permis de comprendre qui définit et qui réalise le balisage des tirs radiographiques sur le site de Saint-Laurent.

Je vous rappelle que l'arrêté du 15 mars 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées impose que ce soit le responsable de l'appareil de gammagraphie qui effectue ces opérations.

Le balisage du tir effectué sur le piquage de la ligne de charge du circuit de contrôle chimique et volumétrique avait notamment été réalisé ce jour là par le coordinateur des tirs radiographiques et non par l'opérateur radiographe ; ces deux personnes n'appartenaient pas à la même entreprise.

Demande B4 : Je vous demande de m'indiquer qui doit, selon votre organisation, définir et qui doit réaliser le balisage des opérations de tirs radiographiques. Je vous demande d'explicitier le rôle attendu du coordinateur tirs radiographiques. Le cas échéant, je vous demande de revoir votre organisation, et ce afin de respecter l'arrêté du 15 mars 2006.

☺

Lors de l'inspection du 6 juin, l'alarme de l'oxygénomètre emprunté au magasin radioprotection du CNPE par les inspecteurs s'est déclenchée à l'entrée dans le local de la piscine combustible. L'appareil indiquait alors une concentration en dioxygène de 19,6%. Ce local n'est pourtant pas identifié comme un local où le risque d'anoxie est présent.

Demande B5 : je vous demande de me transmettre l'analyse que vous faites de cet événement.

☺

C. Observations

C1 : Lors de l'inspection du 29 mai, les inspecteurs ont constaté que l'un des taquets de la rambarde de sécurité située à l'extérieur du tampon matériel était tordu et que cela entraînait une mobilité de la barrière. Ce point vous a été signalé lors de la synthèse de l'inspection et lors de l'inspection du 6 juin, les inspecteurs ont pu constater la remise en état de la rambarde.

C2 : Lors de l'inspection du 6 juin, les inspecteurs se sont rendus sur le chantier d'amélioration des puisards des circuits d'injection de sécurité (RIS) et d'aspersion enceinte (EAS). Dans les documents de suivi d'intervention consultés, le numéro des clés dynamométriques utilisées pour le serrage des structures n'était pas ou mal renseigné. Cet écart ne permettait pas de garantir le bon couple de serrage des éléments de filtration. Ce point a fait l'objet d'un constat suite auquel le CNPE a contrôlé les mesures de serrage ; les résultats de ce contrôle ont été présentés à l'ASN avant le redémarrage de la tranche.

☺

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas deux mois. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande, de les identifier clairement et de préciser, pour chacun, le service responsable de sa réalisation et l'échéance associée .

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le Président de l'ASN,
Et par délégation,
Le chef de la division d'Orléans

Copie :

- IRSN – DSR

Signé par : Nicolas CHANTRENNE