

DIVISION DE DOUAI

Douai, le 3 décembre 2010

CODEP-DOA-2010-65449 CB/EL

Madame la Directrice de la Société
INSTITUT DE SOUDURE
Centre de CUINCY
ZAC de la Haute Rive
59833 CUINCY

- Objet** : Inspection de la radioprotection du 15 novembre 2010
Installation : Institut de Soudure Centre de Cuincy
Nature de l'inspection : Radiographie industrielle au sein du centre de Cuincy : situation administrative et radioprotection des travailleurs
Identifiant de la visite : **INSNP-DOA-2010-0931**
- Réf.** : Loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière, nucléaire notamment son article 4
Code de la Santé Publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98

Madame,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en Nord-Pas-de-Calais par la Division de Douai.

Dans le cadre de ses attributions, la Division de Douai a procédé à une inspection de la radioprotection au sein de votre agence de Cuincy, le 15 novembre 2010.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 15 novembre 2010 concernait le thème de la radiographie industrielle. Les inspecteurs ont effectué une visite du local de stockage des gammagraphes, ainsi que du bunker où sont mis en œuvre les tirs radiographiques en X et en gamma. Ils ont ensuite procédé à un examen documentaire en salle.

Lors de cette inspection, les inspecteurs ont pu constater, au sein du centre de Cuincy, la mise en place satisfaisante des règles de radioprotection, dans le respect des engagements pris dans le cadre de la demande de modification de l'autorisation de détention et d'utilisation sollicitée pour la création de l'agence de Cuincy.

Il a également été constaté un suivi rigoureux des installations et du matériel, par la mise en place de fiches de suivi des contrôles de radioprotection, des instruments de mesure, des matériels et des équipements. La démarche de traçabilité des actions menées est pleinement intégrée et de qualité.

Sans remettre en cause l'organisation retenue, quelques documents opérationnels à destination des radiologues sont malgré tout à revoir.

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

A.1 – Signalisation de la zone d'opération

Lors de l'inspection, un exemple de fiche d'intervention a été consulté, document préparatoire à tout chantier. Dans ce document, le recours à une balise lumineuse est affiché à caractère optionnel. Pour le chantier considéré, son utilisation n'était pas prévue.

L'article 16 de l'arrêté ministériel du 15 mai 2006 relatif au zonage radiologique impose une délimitation visible et continue de la zone d'opération, complétée des panneaux trisecteurs requis pour la signalisation d'une zone contrôlée et, a minima, d'un dispositif lumineux activé durant la période d'émission des rayonnements ionisants.

Demande 1

Je vous demande de modifier le modèle de fiche d'intervention pour que vos chantiers soient conformes à cette disposition.

A.2 – Mise en œuvre des tirs radiographiques dans le bunker

Il n'existe pas, pour le bunker de Quincy, de protocole de mise en œuvre des tirs radiographiques, notamment pour rappeler aux radiologues les consignes de sécurité à respecter (consignation de la télécommande pour un tir gammagraphique, gestion des clés, fermeture des portes, etc.)

Demande 2

Je vous demande de rédiger et de me transmettre la procédure de mise en œuvre des tirs radiographiques, à destination des radiologues, document spécifique aux sécurités mises en place sur le bunker de Quincy.

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

B.1 – Définition de la zone d'opération

Pour tout contrôle de radiographie sur chantier, vous utilisez une fiche d'intervention sur laquelle sont repris les caractéristiques de la source et le programme de tirs. De ces éléments, il ressort par le calcul, la définition de la zone d'opération pour le chantier considéré. Ce document remis aux radiologues mentionne ainsi un débit de dose maximal en périphérie de la zone d'opération, et plusieurs distances de balisage (avec et sans atténuation), sans préciser à quelle distance les radiologues doivent baliser.

Au vu des discussions menées lors de l'inspection, l'élément à utiliser par les radiologues pour mettre en place la zone d'opération est ce débit de dose maximal à la périphérie de la zone d'opération obtenu par le calcul, débit de dose théorique à comparer à celui mesuré par les radiologues en périphérie d'un pré-balisage, sachant que la distance de ce pré-balisage n'est pas explicitement définie dans cette fiche d'intervention.

Par ailleurs, sur la définition de ce pré-balisage, les pratiques de la PCR de l'agence de Cuincy ne semblent pas identiques aux pratiques de la PCR de l'agence de Grande-Synthe. Quelles que soient les pratiques, les informations rendues disponibles sur les chantiers ne font pas référence à ce pré-balisage.

Demande 3

Je vous demande de revoir les informations transmises aux radiologues sur la définition de la zone d'opération de telle sorte qu'il ne puisse y avoir d'ambiguïté sur la distance de balisage à mettre en place.

Demande 4

Je vous demande de me faire part des solutions retenues pour ajuster vos documents aux pratiques de pré-balisage mises en œuvre, en vous assurant de leur mise en application de manière homogène entre agences.

B.2 – Contrôle des instruments de mesure

Les contrôles annuels de bon fonctionnement de vos instruments de mesure sont menés en interne. Des vignettes rappelant la date du dernier contrôle ont bien été collées sur vos appareils. Par contre, les vignettes des contrôles précédents n'ont pas été supprimées.

Demande 5

Je vous demande de supprimer les anciennes vignettes et de veiller, lors des prochains contrôles, à ne pas réitérer cette erreur.

B.3 – Mise à jour des documents

Dans le classeur destiné aux radiologues, le document « Liste des Chefs d'établissement et des PCR » fait encore référence à l'agence de Wahagnies. Même si les numéros de téléphones portables mentionnés sur ce document sont a priori identiques, les coordonnées de l'agence de Cuincy n'ont pas été intégrées.

Demande 6

Je vous demande de mettre à jour ce document et de veiller à ce que les éventuels autres documents reprenant les coordonnées de l'agence soient modifiés.

B.4 – Information du SDIS

Conformément aux dispositions reprises dans votre autorisation, vous avez mis en œuvre un Plan d'Urgence Interne. Par contre, il n'a pas été porté à la connaissance des Services d'Incendie et de Secours la présence de sources radioactives au sein de votre établissement.

Demande 7

Je vous demande de vous rapprocher des Services d'Incendie et de Secours pour leur faire part de la présence de sources radioactives au sein de votre établissement.

B.5 – Relevé de la dosimétrie active

Il est prévu, dans votre registre de suivi des sources et appareils, un relevé, par mouvement, de la dosimétrie active de chaque radiologue, exprimée en mSv. Cette unité ne semble pas la plus appropriée puisque non seulement la dose susceptible d'être enregistrée par chantier, dans les conditions normales de travail, est de l'ordre du μ Sv, mais aussi l'unité d'affichage des dosimètres opérationnels est le μ Sv. Ceci pourrait constituer une source d'erreur dans le relevé de la dosimétrie opérationnelle. De surcroît, l'espace alloué pour ce relevé en mSv est clairement insuffisant pour y noter une dose de l'ordre du μ Sv.

Demande 8

Je vous demande de réfléchir à l'opportunité de maintenir en l'état le relevé de la dosimétrie opérationnelle. Vous me ferez part des réflexions et éventuelles actions mises en œuvre.

C. OBSERVATIONS

C.1 – Changement de PCR

Vous nous avez fait part lors de l'inspection, d'un éventuel changement de PCR, susceptible d'être associé à des modifications dans l'organisation de votre Service Compétent en Radioprotection. Je vous rappelle que toute modification de désignation de PCR doit faire l'objet d'une information de l'ASN.

C.2 – Utilisation de matériel en prêt

Je vous rappelle également que pour pouvoir utiliser du matériel en prêt, vous devez disposer de l'autorisation requise au titre du code de la santé publique pour le matériel considéré.

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 prie de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Président de l'ASN et par délégation,
Le chef de la Division,

Signé par

François GODIN