



Division de Caen

Hérouville-Saint-Clair, le 26 mars 2012

N/Réf. : CODEP-CAE-2012-014689

IPS
Route du Bourg
76170 AUBERVILLE-LA-CAMPAGNE

OBJET : Inspection de la radioprotection du 08 mars 2012
Installation : Atelier de soudure
Nature de l'inspection : Radiographie industrielle sur chantier
Inspection n° INSNP-CAE-2012-0533

Ref : - Code de l'environnement, notamment ses articles L.592-1, L.592-21, L.592-22
- Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98
- Code du travail, notamment ses articles R.4451-1 à R.4451-144
- Volumes I et II de l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR), applicable au travers de l'arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (dit arrêté « TMD »), modifié par l'arrêté du 9 décembre 2010.

Monsieur ,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en Basse et Haute-Normandie par la division de Caen.

Dans le cadre de ses attributions, la division de Caen a procédé à une inspection inopinée de vos activités le 08 mars 2012 dans les locaux de la société ENAULT à Notre-Dame-de-Gravenchon (76).

Cette inspection avait notamment pour but de contrôler l'application de la réglementation relative à la radioprotection autour des chantiers de radiologie industrielle.

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

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Cette inspection, effectuée par deux inspecteurs de l'Autorité de sûreté nucléaire, avait pour objectif de vérifier les conditions d'utilisation d'un gammagraphe au cours d'une intervention chez un tuyauteur situé à Notre-Dame-de-Gravenchon. Les inspecteurs sont arrivés au cours d'une opération et ont pu

assister à la mise en œuvre de l'appareil de gammagraphie. En présence des deux radiologues, les inspecteurs ont étudié les documents utilisés et les dispositifs mis en place pour la radioprotection des travailleurs et du public.

A l'issue de cette inspection, il apparaît que les opérateurs ont paru disposer d'une bonne expérience de cette activité et avoir une assez bonne connaissance des pratiques et des règles de radioprotection et de sécurité.

Toutefois, malgré des progrès significatifs depuis la dernière inspection réalisée chez le même tuyauteur courant 2009, les inspecteurs ont constaté une insuffisance notable en ce qui concerne la mise en application des dispositions réglementaires relatives à la délimitation et à la signalisation de la zone d'opération, notamment par l'absence de balises lumineuses.

Ce constat mérite de votre part des actions immédiates afin qu'une telle situation ne se reproduise pas.

A.DEMANDE D'ACTIONN CORRECTIVES

A.1. Délimitation et signalisation de la zone d'opération

L'article 16 de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées spécifie notamment que la zone d'opération doit être délimitée de manière visible et continue. En particulier, il est exigé l'activation de dispositifs lumineux durant la période d'émission des rayonnements ionisants.

Les inspecteurs de l'ASN ont constaté l'absence de ces dispositifs lumineux. Cet écart avait déjà été signalé lors de la précédente inspection effectuée le 07 avril 2011.

Par ailleurs, l'ordre de mission N° FS 3400 présenté aux inspecteurs faisait apparaître la consigne de délimitation de zone d'opération suivante : « *Fermeture de la barrière et pose de « trèfles verts » sur barrière et sur tous les accès de l'atelier, tirs avec collimateur* ».

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont constaté à leur arrivée sur place que la grille d'entrée de l'établissement était grande ouverte, ne permettant pas une délimitation continue et visible de la zone d'opération.

Enfin, le plan de balisage annexé au plan de prévention établi entre votre entreprise et la société ENAULT précisait que la zone de tirs définie pour ce chantier était localisée au fond de l'atelier de soudure afin de respecter le débit de dose de 2,5 µSivert par heure (2,5 µSv/h) en périphérie de ladite zone comme indiqué dans l'ordre de mission cité précédemment.

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont constaté que l'atelier étant très encombré, vos opérateurs avaient définie une zone de tirs en début d'atelier, ce qui ne permettait pas de respecter les valeurs de débit de dose précités.

Je vous demande pour les prochains tirs de veiller à ce que les dispositions réglementaires précitées soient rigoureusement respectées au niveau de la zone d'opération.

Vous veillerez à ce que les opérateurs n'omettent en aucun cas de vérifier l'efficacité du balisage et des restrictions d'accès qu'ils ont mis en place, avant, pendant et après chaque tir.

A.2. dosimétrie opérationnelle

L'arrêté du 30 décembre 2004¹ prévoit en son annexe au point 3.2 que « *les dosimètres opérationnels utilisés doivent permettre de mesurer en temps réel les rayonnements ionisants révélés par l'analyse des postes de travail et doivent être compatibles avec les conditions de travail envisagées. De plus les dosimètres opérationnels doivent être munis de dispositifs d'alarme permettant d'alerter le travailleur sur le débit de dose et sur la dose cumulée reçue depuis le début de l'opération* ».

Lors de l'inspection, les inspecteurs de l'ASN ont constaté que le dosimètre opérationnel de l'un des opérateurs affichait une dose cumulée depuis la veille au soir et non la dose réellement reçue au cours de l'opération de contrôle gammagraphique. L'opérateur concerné a expliqué avoir oublié de relever manuellement la dose après sa dernière intervention, pour ensuite l'enregistrer dans le document interne. Le cumul de dose avec un dosimètre opérationnel n'est pas acceptable car il ne permet pas d'alerter l'opérateur sur la dose intégrée depuis le début de chaque opération et de plus, il n'est pas représentatif de la dose réellement reçue par l'opérateur sur l'opération.

Conformément aux dispositions réglementaires précitées, je vous demande de relever ou de faire relever les valeurs de la dosimétrie opérationnelle à la fin de chaque intervention.

A.3. Transport des collimateurs

Dans le cadre de votre activité de gammagraphie, vous utilisez un collimateur en uranium appauvri afin de réduire l'exposition de vos opérateurs pendant les tirs.

Le collimateur étant une matière nucléaire au sens de la réglementation du transport de matières dangereuses de la classe 7, son transport est soumis aux dispositions de l'ADR.

Dans ces conditions, le colis utilisé pour le transport du collimateur doit comporter un marquage sur la surface externe de l'emballage précisant l'identification de l'expéditeur et le numéro ONU précédé des lettres « UN 2909 » et sur la surface interne de l'emballage, de l'indication « Radioactive ».

Lors de l'inspection, il a été constaté que les points précités n'étaient pas respectés.

Je vous demande de respecter les exigences associées au transport des collimateurs

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

B.1. Seuils d'alarmes sur les dosimètres opérationnels

L'arrêté du 30 décembre 2004 précédemment cité prévoit que les dosimètres opérationnels soient munis de dispositifs d'alarme permettant d'alerter le travailleur sur le débit de dose et sur la dose cumulée reçue depuis le début de l'opération.

Lors de l'inspection, les opérateurs n'ont pas pu communiquer aux inspecteurs la valeur du ou des seuils fixés pour les alarmes dans leurs dosimètres opérationnels.

Je vous demande de m'indiquer les valeurs fixées pour les alarmes en débit de dose et dose cumulée pour les dosimètres opérationnels de vos opérateurs. Vous me justifierez les valeurs retenues.

¹ Arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médicale et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

C. OBSERVATIONS

C1. Dans le cadre de la définition du plan de prévention avec l'entreprise ENAULT, les inspecteurs ont noté que les risques et mesures rendues nécessaires en cas d'incident qui conduirait à un blocage de la source en dehors de sa position de stockage n'étaient pas identifiés. Compte tenu du potentiel de danger d'une telle situation et des contraintes qu'elle peut induire (élargissement du rayon de protection, immobilisation d'installations industrielles sur de longues durées, ...), ces informations gagneraient à figurer dans le plan de prévention pour assurer une information préventive adaptée de toutes les parties prenantes facilitant ainsi la gestion d'une telle situation si elle devait survenir.

C.2. Lors de l'inspection l'un de vos opérateurs en cours de formation initiale afin d'obtenir le CAMARI² n'a pas été en mesure de nous présenter son certificat provisoire délivré par l'IRSN³ à l'issue de la réussite à l'épreuve écrite.

C.3. Les inspecteurs ont noté que l'indice de transport (TI) notifié dans la déclaration d'expédition (TI=0,12) était différent de celui notifié sur la face externe du colis (TI=0,3).

C.4. Les inspecteurs ont noté que l'ordre de mission rédigé le 08/03/2012 n'avait pas été signé par le rédacteur.

C.5. Lors du contrôle de la CEGEBOX n°328, les inspecteurs ont noté que les coordonnées de l'expéditeur figurant sur l'emballage n'avaient pas été modifiées suite à votre déménagement fin 2011.



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 amenés à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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

Pour le Directeur Général de l'ASN et par délégation,
Le chef de la division de Caen,

signé par

Simon HUFFETEAU

² CAMARI : Certificat d'aptitude à manipuler des appareils de radiologie industrielle

³ IRSN : Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire