



DIVISION DE CAEN

Hérouville-Saint-Clair, le 16 octobre 2014

N/Réf. : CODEP-CAE-2014-043421

**Monsieur le Directeur
de l'établissement AREVA NC
de La Hague
50 444 BEAUMONT-HAGUE CEDEX**

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base
Inspection n° INSSN-CAE-2014-0406 du 23 septembre 2014

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu à l'article L. 592-21 du code de l'environnement, une inspection annoncée a eu lieu le 23 septembre 2014 au sein de l'établissement AREVA NC de La Hague, sur le thème des facteurs organisationnels et humains. Elle a concerné les laboratoires de l'établissement.

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

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 23 septembre 2014 a concerné la prise en compte des facteurs organisationnels et humains au sein des laboratoires de l'établissement AREVA NC de La Hague. Dans un premier temps, les inspecteurs ont effectué une visite du laboratoire de recette oxyde (LRO) et de la salle de conduite du réseau de transfert pneumatique¹ (RTP). Ils se sont principalement intéressés à la formation des agents et à leur connaissance de l'environnement de travail. Ensuite, les inspecteurs ont examiné les modalités de traitement des écarts et les modalités de traitement des suites données aux exercices de sécurité réalisés. Enfin, ils ont examiné les modalités retenues pour la réorganisation du secteur des laboratoires.

Au vu des résultats de l'inspection, l'organisation définie et mise en place pour la prise en compte des facteurs organisationnels et humains (FOH) au sein des laboratoires du site de La Hague apparaît globalement satisfaisante. Les inspecteurs estiment que les agents interrogés ont une bonne connaissance des modes opératoires et des consignes applicables. Toutefois, ils considèrent que

¹ Réseau pneumatique qui permet de transférer les cruchons de prélèvements de certaines installations du site de La Hague vers les bancs d'analyses des laboratoires

l'exploitant doit clarifier l'importance qu'il accorde aux résultats du questionnaire de validation des acquis dans l'appréciation visant à délivrer les autorisations d'exercer. Les inspecteurs considèrent également que l'exploitant doit veiller à engager au plus tôt la mise en œuvre des actions d'amélioration identifiées à l'issue des exercices de sécurité réalisés. Enfin, s'agissant de la réorganisation à venir du secteur des laboratoires, les inspecteurs considèrent que l'analyse qui sera formalisée concernant les FOH permettra de conforter le processus de définition des équipes et des besoins en formations par ailleurs déjà programmées à court terme.

A Demandes d'actions correctives

A.1 Durée d'entreposage des déchets sans filière dans le laboratoire de recette oxyde

Vous avez défini une zone d'entreposage de déchets dans la salle 1416-3 du laboratoire de recette oxyde (LRO). Le dossier de modification associé a été instruit selon le processus d'autorisation interne en vigueur sur le site de La Hague. Les déchets concernés par l'analyse de sûreté que vous avez établie dans ce cadre sont des déchets ne disposant pas à ce jour de filière de traitement. Les inspecteurs ont relevé que vous n'aviez pas défini de durée maximale d'entreposage pour ces déchets. Or, l'article 6.3 de l'arrêté INB², précise que « *[l'exploitant] définit une durée d'entreposage adaptée, en particulier, à la nature des déchets et aux caractéristiques [des] zones d'entreposage* ».

Je vous demande de définir une durée maximale d'entreposage pour les déchets entreposés dans la salle 1416-3 du LRO.

A.2 Exercice d'évacuation

Vous avez réalisé, le 15 avril 2014, un exercice d'évacuation d'un blessé au niveau d'un tronçon du réseau de transfert pneumatique (RTP) de l'établissement (au Sud du bâtiment de stockage des produits de fission). A l'issue de cet exercice, vous avez identifié des actions d'amélioration. L'une d'entre elles concerne la signalisation insuffisante du point de rendez-vous « P6 » avec les agents de la formation locale de sécurité (FLS).

Les inspecteurs ont relevé :

- que vous n'aviez pas rédigé, sous assurance de la qualité, le compte-rendu de cet exercice ;
- que les actions d'amélioration identifiées n'étaient pas retranscrites dans le logiciel d'AREVA « IDHALL » de gestion des engagements et qu'à ce titre, aucune échéance n'était définie pour mettre en place une signalisation suffisante du point de rendez-vous « P6 ».

Les inspecteurs considèrent que la signalisation du point de rendez-vous « P6 » doit être traitée sans délai.

Je vous demande de traiter sans délai l'action d'amélioration identifiée à l'issue de l'exercice sécurité du 15 avril 2014 qui concerne la signalisation du point de rendez-vous « P6 ».

B Compléments d'information

B.1 Gestion de la salle d'entreposage de déchets sans filière dans le laboratoire de recette oxyde

Les inspecteurs se sont rendus dans la salle d'entreposage de déchets 1416-3 du LRO. Ils ont constaté que, conformément à la consigne du laboratoire relative à la gestion du risque d'incendie, les déchets entreposés sont exclusivement des déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE). Il s'agit

² Arrêté du 7 février 2012 fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base

principalement d'écrans d'ordinateurs et d'imprimantes. Au regard de la nature de ces déchets, les inspecteurs se sont interrogés sur la justification de la recommandation issue de l'analyse de sûreté établie pour autoriser la mise en service de ce nouvel entreposage de déchets (cf. §A.1 de la présente lettre) et relative au classement de la salle 1416-3 du LRO en salle à risque d'exposition externe.

Je vous demande de vous prononcer de manière argumentée sur la recommandation relative au classement de la salle 1416-3 du LRO en salle à risque d'exposition externe, au regard de la nature des déchets effectivement entreposés (déchets DEEE).

B.2 Délivrance des autorisations d'exercer

Les inspecteurs ont vérifié les autorisations d'exercer des cinq agents désignés, à leur prise de poste, par le chef de quart, comme membres de l'équipe locale d'intervention (ou groupe local d'intervention). Pour l'un d'entre eux, les inspecteurs ont relevé :

- que l'autorisation d'exercer au poste « 5 » n'était pas obtenue selon le suivi effectué par le chef de quart ;
- que l'autorisation d'exercer au poste « 5A » était effective selon le suivi effectué par le responsable de production.

Lors de l'inspection, vos représentants n'ont pas été en mesure de lever l'ambiguïté relative à la définition des postes « 5 » et « 5A » et à la détention effective ou non d'une autorisation d'exercer de l'agent concerné au poste correspondant à ses fonctions réelles.

Je vous demande de m'apporter les éléments de clarification de cette situation.

Conformément à la pratique de délivrance des autorisations d'exercer sur le site de La Hague, tout agent de conduite doit répondre à un questionnaire défini par son responsable de production afin de valider ses acquis. Les inspecteurs ont relevé qu'une autorisation d'exercer au poste « 4 » avait été délivrée le 9 décembre 2013 à un agent de conduite du réseau de transfert pneumatique de l'établissement alors que les réponses apportées par l'agent concerné aux questions posées par son responsable de production n'étaient pas satisfaisantes à hauteur de 40%.

Je vous demande de m'indiquer le critère que vous reprenez à l'issue du questionnaire mené par le responsable de production pour accorder ou non une autorisation d'exercer à un agent.

B.3 Gestion des écarts

Les inspecteurs ont examiné la fiche de constat radiologique du 14 mars 2014 qui concerne la présence de contamination au sol dans la salle 711 du laboratoire central de contrôle (LCC). Vous avez émis l'hypothèse qu'un défaut d'étanchéité au niveau de la boîte à gant présente dans la cellule 711 était à l'origine de l'écart. Le traitement de cette fiche n'était pas terminé à la date de l'inspection. La recherche de l'origine de la faible contamination n'a pas abouti. Aussi, le plan d'actions que vous avez défini en mars 2014 et qui est associé au traitement de la fiche de constat radiologique, n'est pas soldé. Toutefois, le confinement de la boîte à gants (BAG) concernée a été restauré et la salle 711 du LCC a été assainie. La BAG est depuis utilisée par les opérateurs en charge des analyses au sein du laboratoire. Vous avez par ailleurs indiqué que le « *problème [était] répétitif dans cette salle malgré les interventions réalisées sur le sujet* ».

Je vous demande de me tenir informé du solde de la fiche de constat radiologique du 14 mars 2014 qui concerne la salle 711 du LCC. Vous préciserez les conclusions de votre étude concernant l'origine possible de la contamination et les actions complémentaires de traitement qui en découlent le cas échéant.

B.4 Exercice « incendie »

Vous avez réalisé un exercice « incendie » le 10 décembre 2013. Il a concerné un départ de feu simulé dans une armoire électrique dans une salle du laboratoire central de contrôle (LCC). Les inspecteurs ont examiné le plan d'actions présenté dans le compte-rendu de cet exercice. Ils ont relevé que l'échéance de réalisation des actions, retranscrites dans votre logiciel « IDHALL » de gestion des engagements, allait être dépassée. Vous deviez en effet, pour le 30 septembre 2014, mener une action en faveur de l'utilisation, en situation d'urgence, du mode de communication à trois voies préconisé pour confirmer tout message oral afin de limiter les erreurs et procéder à l'approvisionnement en talkies walkies en complément des moyens de communication existants. Vous avez indiqué aux inspecteurs que l'utilisation du mode de communication à trois voies devait faire l'objet d'une leçon ponctuelle à diffuser par l'entité en charge des facteurs organisationnels et humains du site de La Hague.

Je vous demande de me tenir informé du solde effectif du plan d'action associé au compte-rendu de l'exercice « incendie » du 10 décembre 2013.

C Observations

C.1 Réorganisation interne du secteur des laboratoires

Les inspecteurs ont noté qu'une analyse sous l'angle des facteurs organisationnels et humains allait être formalisée dans le cadre de l'instruction en cours de la modification liée à la réorganisation interne du secteur des laboratoires du site de La Hague. Vous avez indiqué aux inspecteurs que cette instruction serait menée selon le processus d'autorisation interne en vigueur sur le site de La Hague.



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

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

Le chef de division,

signé par,

Guillaume BOUYT