

Division de Lyon

Référence courrier : CODEP-LYO-2025-057934

ORANO Chimie Enrichissement

Monsieur le directeur

BP 16

26701 PIERRELATTE CEDEX

Lyon, le 3 octobre 2025

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base

Orano Chimie Enrichissement – Georges Besse II - INB n° 168

Lettre de suite de l'inspection du 12 septembre 2025 sur le thème de l'organisation et des moyens de gestion de crise

N° dossier (à rappeler dans toute correspondance) : n° INSSN-LYO-2025-0624

Références : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
[2] Arrêté ministériel du 7 février 2012 modifié fixant les règles générales relatives aux INB

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en référence concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une campagne d'inspections inopinées sur le thème de l'organisation et des moyens de gestion de crise a eu lieu les 11 et 12 septembre 2025 auprès de la direction et de quatre installations du site nucléaire du Tricastin, exploité par Orano Chimie Enrichissement (Orano CE). Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection inopinée du 12 septembre 2025 réalisée sur l'installation Georges Besse II (INB n° 168) ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection inopinée du 12 septembre 2025 de l'installation Georges Besse II (INB n° 168) du site nucléaire Orano CE du Tricastin portait sur l'organisation et les moyens de gestion de crise. En salle, les inspecteurs ont contrôlé les mesures prises par l'exploitant pour assurer la formation et la participation régulière à des exercices des agents réalisant des astreintes PUI¹ ainsi que des ELPI². Ils ont également vérifié la programmation et la prise en compte du retour d'expérience des exercices PUI ainsi que la réalisation de contrôles périodiques pour assurer la disponibilité du matériel nécessaire pour gérer une crise.

Par la suite, les inspecteurs ont déclenché en salle de conduite de l'installation un exercice de mise en situation, sur la base d'un scénario d'accident de criticité dans l'atelier d'échantillonnage et de contrôle REC II. Enfin, les inspecteurs ont réalisé une visite des locaux dédiés à la gestion de crise, notamment la salle dédiée à la gestion de crise sur l'installation (PCA³) et les points de rassemblement internes (PRI) associés au chantier en cours d'extension de l'usine. Les conclusions de cette inspection apparaissent globalement positives, même si le résultat de la mise en situation montre que les modalités opérationnelles de réponse à un accident de criticité sur REC II peuvent être améliorées.

¹ Plan d'urgence interne² Équipes locales de première intervention³ Poste de commandement avancé

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Gestion d'un accident de criticité sur l'atelier REC II

Le chapitre 10 des règles générales d'exploitation de GB II ainsi que le PUI en vigueur du site du Tricastin identifient un scénario d'accident de criticité sur l'atelier REC II. Un accident de ce type génère une irradiation très élevée et nécessite d'alerter et d'éloigner les personnes présentes dans la zone le plus rapidement possible.

Les modalités de gestion de cet événement sont précisées dans la procédure « *conduite à tenir en cas d'alarme* », référencée 000J8RX 00124 indice J, qui prévoit :

- une identification de l'événement, par les agents de conduite, à travers le déclenchement d'une alarme de détection d'HF⁴ et de deux balises détectant un rayonnement gamma ;
- que le chef de quart diffuse un message d'alerte permettant d'éloigner le personnel le plus vite possible :
 - o vers les points de regroupement interne (PRI) G13 ou G15 pour le personnel présent à l'intérieur du périmètre INB (zone verte sur la procédure) ;
 - o vers le point de rassemblement (PR) 11 pour le personnel dans la zone adjacente au périmètre INB et impactée par un éventuel accident de criticité à REC II, notamment les bureaux BV4 et BV5 (zone rouge sur la procédure).

Les inspecteurs ont réalisé une mise en situation dans la salle de conduite de l'installation GB II, sur la base de ce scénario et de la procédure associée. Cette mise en situation a essentiellement impliqué le pilote dédié à l'atelier REC II et le chef de quart en poste au moment du déclenchement de l'exercice. Cet événement conduit en principe également à déclencher le PUI, mais cette phase n'a pas été jouée.

Après un échange pour préciser le cadre et les limites de l'exercice, celui-ci a été lancé en informant l'équipe de conduite du déclenchement de l'alarme HF, puis environ une minute plus tard du déclenchement des balises gamma.

Les agents ont rapidement réagi aux alarmes en procédant à une analyse pertinente de la situation, en identifiant la possibilité d'un accident de criticité et la nécessité de procéder à une évacuation rapide. Une fois le diagnostic réalisé le chef de quart a procédé, de manière simulée, à l'alerte des personnes présentes dans l'installation en déclenchant une alarme d'évacuation vers le PR 17 puis en passant un message oral par le système de sonorisation de l'usine pour demander une évacuation vers « l'est de REC II ». Cette alerte a été passée un peu moins de dix minutes après le début de l'exercice.

Dans le cadre de cette mise en situation, les inspecteurs ont relevé que :

- les agents de conduite ne disposent pas d'une alarme spécifique pour un événement de ce type, les fuites HF et les balises gamma étant gérées par deux dispositifs techniques différents ;

⁴ Acide fluorhydrique

- les agents n'ont pas été en mesure de s'appuyer sur une documentation *ad hoc* et ont agi sur la base de leur analyse technique de la situation (documentation pas disponible ou pas trouvée dans le temps de l'exercice) ;
- sans remettre *a priori* en cause leur pertinence, les modalités d'alerte retenues par le chef de quart étaient différentes de celles prévues dans la procédure « *conduite à tenir en cas d'alarme* » (modalités d'alerte et lieux d'évacuation) ;
- l'alarme d'évacuation et le message sonore n'ont porté que sur les locaux à l'intérieur du périmètre INB (zone verte sur la procédure) et il n'existe pas de moyen rapide d'alerter les personnes présentes dans la zone adjacente au périmètre INB (zone rouge de la procédure : bureaux BV4 et BV5 et extérieur) : pour passer l'alerte, les agents de conduite auraient dû appeler par téléphone une personne présente dans chaque bâtiment et lui demander de passer l'alerte localement, imposant un délai supplémentaire conséquent pour l'évacuation des occupants de ces locaux.

Demande II.1 Analyser et prendre en compte le retour d'expérience de cette mise en situation, en particulier au regard des objectifs suivants :

- **garantir la mise en œuvre conforme et rapide des actions prévues pour gérer un accident de criticité sur REC II ;**
- **assurer une alerte explicite, exhaustive et dans les plus brefs délais des personnes présentes dans les zones potentiellement impactées.**

Points de regroupement interne (PRI)

Les inspecteurs ont visité les PRI mis en place dans le cadre du chantier d'extension de l'usine nord de GB II, dans les bureaux de la « base vie » et dans le réfectoire (PRI G32) utilisé pour abriter les personnes présentes sur le chantier.

Chaque PRI visité comprenait bien la caisse de matériel dédié ainsi qu'un téléphone fonctionnel. Certains affichages n'étaient cependant pas renseignés (nombre maximum de personne), voire ponctuellement absents.

Pour le PRI G32, les inspecteurs ont relevé qu'il s'agissait d'un grand local en longueur (147 m²), avec beaucoup de fenêtres, une porte donnant sur l'extérieur et une ventilation mécanique. En situation de confinement la procédure prévoit d'étanchéifier au mieux les ouvertures avec du vinyle et du ruban adhésif, présents dans la caisse de matériel PRI.

La note TRICASTIN-17-010648 « *gestion du confinement des personnels et liste des PRI* », prévoit au paragraphe 5 qu'il convient de limiter au maximum les ouvrants dans les PRI, que le local doit présenter la « *meilleure étanchéité raisonnablement possible* » et que « *en cas de doute, il est recommandé au Chef d'installation de renforcer l'étanchéité du local* ».

Demande II.2 Vérifier la faisabilité de l'étanchéification des ouvertures du PRI G32 (fenêtres, portes, ventilation, etc.) et s'assurer en particulier que l'approvisionnement en matériel dans la caisse PRI est suffisant pour cela (vinyle, ruban adhésif, etc.).

L'exploitant a indiqué aux inspecteurs lors du contrôle que la conformité des PRI pouvait être vérifiée lors des exercices, mais qu'il n'y avait pas de contrôle périodique systématique des PRI. Néanmoins, la note TRICASTIN-17-010648 « *gestion du confinement des personnels et liste des PRI* » semble prévoir qu'un tel contrôle existe (paragraphe 6.2 et 6.3).

L'article 7.3 – III de l'arrêté [2] prévoit que « *L'exploitant met en place et maintient disponibles les moyens matériels nécessaires à la gestion des situations d'urgence et à la protection du personnel.* »

Les PRI sont des éléments centraux de l'organisation du site Orano CE du Tricastin pour la mise à l'abri et le recensement du personnel en cas d'évènement chimique ou radiologique nécessitant un confinement. En application de l'exigence mentionnée *supra*, il appartient donc à l'exploitant de s'assurer qu'ils restent disponibles.

Demande II.3 Confirmer et justifier l'existence d'un contrôle des équipements nécessaires des PRI sur l'installation GB II ou, le cas échéant, mettre en place ces contrôles.

Formations au PUI

L'article 4.2 de la décision n° 2017-DC-0592 de l'ASN du 13 juin 2017 prévoit que « *La formation, qui porte notamment sur le contenu du plan d'urgence interne, est renouvelée périodiquement. Elle est en outre renouvelée à chaque évolution notable du plan d'urgence interne* ».

Les inspecteurs ont contrôlé la formation initiale, le recyclage et la participation régulière à des exercices des agents susceptibles de prendre les astreintes PUI dites « PCA1 » et « PCA2 » sur l'installation GB II. Le suivi global de ces éléments est réalisé à travers un tableur et les éléments de preuve individuels sont archivés.

Les inspecteurs ont également vérifié la formation de ces agents lors de la mise en place d'une nouvelle version du PUI.

Ces échanges ont montré que les formations à une nouvelle version du PUI pouvaient être considérées comme des formations de recyclage. Cependant, ce n'est pas le cas pour d'autres installations de la plateforme. Les inspecteurs relèvent en effet que les objectifs sont sensiblement différents entre ces deux formations : rappeler les éléments nécessaires pour assurer son astreinte pour l'une et présenter de manière ciblée les évolutions d'une nouvelle version du PUI pour l'autre

Demande II.4 Justifier que le contenu de la formation dispensée lors d'une mise à jour du PUI est adaptée pour assurer également le renouvellement de la formation d'un équipier de crise sur ses missions.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE À L'ASNR

Appareils respiratoires isolants (ARI)

Au cours de l'inspection, l'exploitant a informé les inspecteurs d'un aléa en cours sur les ARI de l'installation dû à un écart dans la planification de leurs contrôles périodiques.

Du fait de cet écart, les dix ARI normalement présents sur GB II ont été retirés et deux ARI conformes ont été positionnés sur l'usine nord, l'usine sud et REC II (six ARI en tout).

Ces ARI sont nécessaires pour certaines interventions des équipiers locaux de première intervention, en situation d'urgence.

Les suites de cet écart font l'objet d'échanges entre l'ASNR et l'exploitant, hors du cadre des suites de cette inspection.

Matériels PUI – Tenues dites « ULM »

La note « *Catalogue des moyens d'urgence* », référencée TRICASTIN-18-021784, liste les matériels disponibles sur le site Orano CE du Tricastin pour gérer des situations d'urgence ainsi que les entités responsables de leur mise à disposition.

Cette note prévoit pour GB II la présence de quatre tenues dites « ULM ». Après échange avec l'exploitant, il apparaît que ces tenues ne sont plus sur les usines de GB II mais directement dans les camions de l'UPMS⁵.

Observation III.1 Mettre à jour le « *catalogue des moyens d'urgence* ».

* *
*

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées et répondre aux demandes. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de 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, je vous demande également de m'en informer.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASNR (www.asnr.fr).

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

Le chef du pôle LUDD

Signé par

Éric ZELNIO

⁵ Unité de protection de la matière et du site