ASNR Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Division de Lyon

Référence courrier : CODEP-LYO-2025-034451

Framatome
Monsieur le directeur
Etablissement de Romans sur Isère
ZI Les Bérauds - BP 1114
26104 PIERRELATTE Cédex

Lyon, le 11 juin 2025

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Framatome – INB 63-U
Lettre de suite de l'inspection du 27 mai 2025 sur le thème « Gestion de crise»
N° dossier (à rappeler dans toute correspondance) : n° INSSN-LYO-2025-0597
Références : Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et radioprotection (ASNR) en référence concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection inopinée au sein de l'établissement de Framatome de Romans-sur-Isère (INB 63-U) a eu lieu le 27 mai 2025 sur le thème « Gestion de crise ». Cette inspection a été réalisée sous la forme d'un exercice.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 27 mai 2025 réalisée au sein de l'établissement Framatome de Romans-sur-Isère (INB 63-U), concernait le thème de la « Gestion de crise ». Les inspecteurs étaient accompagnés par le chargé d'affaire de la direction de l'expertise en sûreté chargé du site. L'inspection inopinée s'est déroulée sous la forme d'un exercice. Le scénario était le percement d'une citerne d'acide fluorhydrique (HF) de 20 m^3 sur l'aire de stationnement des citernes ISO HF avec un vent simulé venant du Sud-Est et deux victimes inconscientes, le conducteur du camion et une personne passant à proximité. L'équipe d'inspection était répartie pour observer les actions menées au PCS (Poste de commandement Sécurité) et PCC (poste de commandement de crise), au poste de commandement avancé proche de l'événement et auprès des pompiers du site intervenant sur le lieu même de l'évènement.
L'exercice a été lancé après une courte préparation en salle avec l'exploitant, afin de cadrer les modalités de réalisation et les limites de l'exercice. Il a été demandé à l'exploitant de déployer ses moyens de gestion de crise et de protection individuelle concernant une telle situation sans utiliser les consommables qui pourraient ensuite lui manquer en cas de crise réelle. L'exercice a été arrêté après la mise en œuvre des mesures de sécurisation à court terme et après que l'exploitant a proposé des solutions de mise en sécurité définitive de la citerne d'HF, pas complétement vide de son contenu (environ 4 m^3 restants).

5, place Jules Ferry • 69006 Lyon • France
Téléphone : +33 (0) 4 26 28 60 00 / Courriel Lyon.asnr@asnr.fr

Lors de cet exercice, l'exploitant a montré une très bonne maitrise de la mise en œuvre de ses procédures d'urgence, à la fois en matière d'organisation, d'analyse technique et d'intervention sur le terrain. Les acteurs ont tous joué l'exercice en s'impliquant pleinement, dans le calme et en assurant la maitrise des actions à réaliser. L'ensemble des décisions qui ont été prises a semblé adapté à la situation qui a été simulée. Il ne ressort pas de point majeur mais quelques améliorations sont à prendre en compte.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Disponibilité des téléphones fixes autour de la station HF

La partie A5 du plan d'urgence interne (PUI) prévoit : « *Les différents moyens de télécommunication susceptibles d'être mis en œuvre dans le cadre du PUI font l'objet d'opérations périodiques de contrôle, essais périodiques et maintenance afin de vérifier leur bon fonctionnement et de procéder éventuellement aux réparations ou mises au point nécessaires.* »

L'exercice a débuté à 9h13 en montrant une image d'un camion-citerne percé et d'une nappe de liquide importante autour dégageant des vapeurs, à côté de la station HF, à un sous-traitant qui était dans le vestiaire du bâtiment AP2 (Atelier Pastillage 2), en lui demandant de jouer le rôle de témoin. Il n'a pas identifié sur le moment qu'il s'agissait spécifiquement d'acide fluorhydrique mais savait que le camion était probablement un camion d'acide car il savait que la station HF était une zone utilisant de l'acide. Il a eu le bon réflexe de vouloir appeler le 18[1] d'un téléphone fixe prévu pour l'appel des secours mais celui du vestiaire ne fonctionnait pas. Il a ensuite fait le tour du bâtiment par le Sud en passant à proximité du camion d'HF fictif accidenté, sans masque de fuite, pour chercher un autre téléphone. Il est rentré dans le premier bâtiment couvert à proximité pour trouver un téléphone. Ce bâtiment était celui de l'ancien séchoir de fluorine. Le téléphone fixe qui s'y trouvait fonctionnait mais la communication n'était pas de bonne qualité. Le message d'alerte qui a été donné était qu'un camion-citerne d'acide fuyait au sud-est du site et que des vapeurs se dégageaient. En situation réelle, la personne qui a donné l'alerte aurait peut-être dû faire le tour du bâtiment AP2 pour rentrer dans les bureaux et trouver un téléphone fixe. Elle a pensé à utiliser un portable mais ne connaissait pas le numéro à appeler.

Demande II.1. Assurer la maintenance et étudier a nécessité de renforcer la présence de moyens d'alerte téléphonique autour de la station HF.

Usage du masque de fuite

La personne qui a donné l'alerte n'a pas eu le réflexe de se munir de son masque de fuite qui est resté dans son vestiaire. Quatre personnes sont aussi intervenues au déclenchement de l'alerte. Ces personnes étaient très proches de l'accident fictif sans protection respiratoire et n'étaient pas informées du type de risque.

Demande II.2. Renforcer la sensibilisation pour que le masque de fuite soit porté en cas d'accident et prévoir une organisation permettant d'informer et de protéger l'ensemble des intervenants des risques encourus lorsqu'ils interviennent suite à une alerte.

[1] Le 18 permet de joindre directement les secours internes du site

Communication

- **Du PCC vers le PCA (poste de commandement avancé)**

Le PUI prévoit qu'une des missions du PCA est de : « *Transmettre à la cellule « Responsable d'Intervention » du PCD-L toutes les ½ heures, les messages type « SUIVI DE L'ETAT DE L'INSTALLATION » (MES 2) (diagnostic de la situation sur la base de données brutes) et toutes informations sur l'évolution de l'accident (pronostic dont situation aggravée)* ». Mais l'exercice ayant lieu en dehors des installations, les rôles d'information entre le PCA et le PCC ont été inversés.

Les personnes présentes aux PCA au niveau de la salle de conduite de C1 ont indiqué ne pas avoir été suffisamment informées au début de l'alerte sur le fait que l'accident avait lieu en extérieur et n'ayant pas de moyen d'avoir des informations hors des installations, ils avaient besoin d'indications sur la situation de la part du PCC pour réaliser leur mission.

- **Du PCC vers le personnel situé hors atelier**

Le PUI indique que la cellule « Relations Humaines » a pour rôle : *« l'information interne du personnel de |'Etablissement sur la situation en cours et à venir ».* La responsable de la cellule a indiqué avoir eu des difficultés à établir des liens avec les personnes présentes à l'extérieur, hors atelier. En effet, ce personnel ne peut pas être informé par un chef d'équipe et ne possède pas de moyen particulier de recevoir des informations et d'en faire remonter en cas de crise.

Par ailleurs, un haut-parleur sur un téléphone destiné à alerter les riverains ne fonctionnait pas au PCC.

- **Communication externe**

Un communiqué de presse a été réalisé pendant l'exercice, il indiquait une définition de l'HF comme un acide corrosif mais la toxicité par inhalation, principal risque pour les riverains, n'était pas mentionnée. Ce modèle de communiqué de presse est présenté dans le PUI.

Demande II.3. Exploiter le retour d'expérience de cet exercice pour améliorer la communication en cas de crise.

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

Utilisation de l'échelle ARIA

Observation III.1. Lors de l'exercice l'exploitant s'est posé la question d'utiliser l'échelle INES ou l'échelle ARIA pour ce type d'accident non radiologique au sein d'une INB. L'échelle INES n'est pas adaptée. En effet, le manuel utilisateur de l'échelle précise que *: « L'échelle ne s'applique pas à tous les évènements survenant dans une installation nucléaire ou radiologique. Elle n'est pas applicable à des évènements uniquement associés à la sûreté industrielle ou à d'autres évènements qui n'ont pas de rapport avec la sureté nucléaire ou radiologique. »*. L'échelle ARIA était adaptée à ce type d'évènement.

*

* *

Vous voudrez bien me faire part, sous deux mois, à l'exception des demandes I.1 à I.3 pour laquelle une réponse est attendue dans les plus brefs délais, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. 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, le courrier de suite de cette inspection 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

Eric ZELNIO