

**Question de M. Jean-Marc Nollet au ministre de l'Intérieur sur "les nouvelles cellules de production d'iode de l'IRE" (n° 1536)**

**19.01 Jean-Marc Nollet (Ecolo-Groen!):** Monsieur le président, monsieur le ministre, vous vous souviendrez de notre échange voici quelques jours sur la découverte, par hasard ou presque, d'acide picrique à l'IRE. Je reviens aujourd'hui vers vous avec un autre élément.

Il me revient que les nouvelles cellules de production d'iode de l'IRE ont été mises à l'arrêt pendant leur phase de démarrage à chaud, à savoir en présence d'iode radioactif. La raison semble être que la vitre d'une cellule de composition spéciale, au cérium, particulièrement résistante aux radiations, se soit cassée. La fonction essentielle de cette vitre est d'assurer l'étanchéité parfaite de la cellule pendant de très nombreuses années, c'est en tout cas ce qui avait été espéré au moment de sa construction. Chacun sait qu'un des plus grands dangers de l'IRE, pour son personnel mais aussi pour son environnement immédiat, est l'iode. Ce groupe de trois nouvelles cellules qui doit abriter des opérations de chimie mettant en jeu une énorme quantité d'iode radioactif doit demeurer en parfait état tout au long de sa vie.

Dès lors, ma première série de questions porte sur les raisons exactes de ce bris de vitre, pourtant spécifiquement connu pour ce genre d'utilisation. Les essais à froid ont-ils eu lieu en nombre suffisant avant de passer aux essais à chaud? Qui possède les rapports de ces essais à l'extérieur de l'IRE et qui les a analysés? La chaîne de qualité a-t-elle été respectée? Quelle est la cause du bris de cette vitre?

Par ailleurs, il me revient également que les responsables de l'IRE ont décidé de faire placer, en lieu et place de cette vitre spéciale au cérium, et malgré les risques importants que cette décision implique, une étanchéité en Lexan. C'est un matériau polycarbonate qui, malgré toutes ses qualités, résiste nettement moins bien dans le temps et devient très rapidement opaque et cassant en présence de radiations.

Cela accroît la probabilité des risques mais aussi les conséquences de ceux-ci.

Qui plus est, une expérience de 20 ans d'exploitation a appris aux utilisateurs que toutes les cellules originellement munies de Lexan ont présenté des problèmes de vieillissement qui ont nécessité, là où c'était possible, le remplacement du Lexan par des vitres adéquates.

Monsieur le ministre, sur ce second volet, j'ai une série de questions précises.

Pouvez-vous me confirmer ces informations et me donner les détails sur cet arrêt pendant la phase à chaud? N'y avait-il pas de vitre en réserve pour remplacer la vitre défaillante? D'autres incidents ont-ils eu lieu avant, qui auraient par exemple rendu nécessaire l'utilisation de la vitre de réserve? L'Agence fédérale a-t-elle été avertie de cet incident pendant la montée en puissance? Cet incident a-t-il été classé sur l'échelle des incidents nucléaires? L'organisme agréé AVN a-t-il cautionné l'opération de remplacement par du Lexan et non par la même vitre que celle qui a été cassée? Pouvez-vous me préciser si une décontamination a dû être opérée et si ces installations, aussi potentiellement dangereuses et ainsi réparées avec une technologie rétrograde, ont fait l'objet d'un nouvel agrément par l'Agence fédérale? Pouvez-vous aussi m'indiquer qui était le fournisseur fabriquant ces vitres?

**19.02 Patrick Dewael, ministre:** Monsieur le président, je commencerai par fournir quelques informations. En 2005, après examen du rapport de sûreté concernant le transfert du processus de purification de l'iode vers de nouvelles cellules, l'Agence a décidé que cette modification ne devait pas faire l'objet d'un nouvel arrêté d'autorisation, mais elle a demandé que la conformité des installations au rapport de sûreté soit attestée par le service de contrôle physique et l'organisme agréé, préalablement à la mise en exploitation.

Un procès-verbal de réception approuvé par l'organisme agréé AVN a bien été transmis à l'Agence en juin 2007. Des essais à froid, à partir de solutions ne contenant pas de radioactivité, avaient été conduits avec succès. Ces tests avaient permis d'en démontrer le fonctionnement correct.

La cause du bris de verre est un problème de contrainte mécanique du verre. Le constructeur a conseillé à l'IRE de remplacer le verre au cérium par un matériau polycarbonate appelé Lexan. Le verre au cérium était positionné sur la face supérieure de la cellule, donc le plafond, et non sur la face avant par laquelle les opérateurs regardent l'intérieur de la pièce.

Le problème d'opacité du Lexan, dû aux radiations, n'a donc aucun impact sur les opérations exécutées dans cette cellule. Ce produit est déjà utilisé dans les cellules de production, qui présentent des contraintes en raison de leur teneur en radiation beaucoup plus importante. L'IRE n'a jamais été confronté à un quelconque problème de rupture de ce Lexan.

Le bris du verre au cérium n'a pas donné lieu à une quelconque contamination hors de la cellule. Néanmoins, avant la remise en service, et puisqu'une certaine quantité d'iode radioactive avait été introduite dans la cellule, une décontamination de celle-ci avec le panneau Lexan a dû être opérée.

Une réception prenant notamment en compte un test d'étanchéité à froid a été exécutée. L'organisme agréé AVN a donc validé ce remplacement, puisque le critère fondamental d'étanchéité de la cellule était satisfait. La cellule est aussi pourvue d'un monitoring de ventilation, si bien que tout problème relatif à son étanchéité serait repéré immédiatement. Cette difficulté technique est gérée au sein de l'IRE, dans le cadre du traitement des déviations de l'opération normale, autrement dit: le processus de retour à l'expérience. À cette fin, une fiche de déviation est automatiquement rédigée par l'IRE et est consultable par l'organisme agréé.

Les actions découlant de l'analyse de cette déviation doivent aussi être contrôlées par ce même organisme. La procédure de mise en service des nouvelles cellules a été respectée. Le traitement de cette déviation est réalisé conformément aux procédures et toujours sous le contrôle de l'organisme agréé. Rien ne permet donc d'affirmer que les impératifs de production ont pris le pas sur les impératifs de sécurité.

Le bris du verre au cérium n'a pas fait l'objet d'une notification sur l'échelle INES de l'Agence internationale de l'Énergie atomique à Vienne, étant donné qu'elle a jugé trop faible l'importance de cet événement.

**19.03 Jean-Marc Nollet (Ecolo-Groen!):** Monsieur le ministre, tout d'abord, la cause reste partiellement mystérieuse et imprévisible, mais elle est quand même liée à un problème d'installation et à des tensions qui se sont probablement relâchées, si j'ai bien compris. C'est relativement inquiétant.

Vous me rétorquerez que les tests servent justement à vérifier ce genre de problème. Néanmoins, que cet incident n'ait pas été initialement prévu constitue déjà un problème.

Voilà pour la cause de l'accident.

Sur le matériau qui a été utilisé pour le remplacement de la vitrocéramique, certes le Lexan est un matériau intéressant, mais, et vous ne l'avez pas démenti, il ne blinde pas par rapport aux radiations et surtout, il s'opacifie. Et vous me dites que ce n'est pas la vitre qui est devant, c'est la vitre qui est au-dessus et qu'on en a tout autant besoin pour l'éclairage et la visibilité.

J'ai été visiter ces cellules et je vois comment elles sont disposées. Je pense que le fait que ce verre s'opacifie rapidement rend le changement de matériau problématique. Les verres au cérium résistent bien aux radiations, se nettoient beaucoup mieux que le Lexan et ne s'opacifient que très lentement. D'ailleurs, si le Lexan était à ce point meilleur, il serait temps de remplacer toutes les autres vitres puisque d'autres cellules sont concernées par le même type de vitrage. Or, là, j'ai l'impression qu'on utilise une justification a posteriori plutôt que de se rendre compte qu'on a fait une erreur.

Vous n'avez pas répondu à une série de questions, notamment sur le fait qu'il n'y ait pas de verre de remplacement. Il y en avait peut-être un mais peut-être avait-il déjà été utilisé lors d'un incident préalable? Ce sont des éléments que je dois vérifier de mon côté.

Je trouve cela inquiétant car si jamais ce que vous dites est totalement vrai et que le Lexan est à ce point meilleur que le cérium, il serait temps de remplacer les autres cellules aussi et de faire installer le même verre que vous mettez en exergue aujourd'hui.

J'en viens à la conclusion que je tire de tout cela.

Il y a quelques jours vous m'aviez confirmé le problème sérieux de présence d'acide picrique solidifié, découvert par hasard – on s'en souvient – dans le bâtiment de l'IRE.

Aujourd'hui, vous confirmez qu'il y a eu un nouveau problème. Vous expliquez comment il a été géré mais vous confirmez le problème avec ces nouvelles cellules qui ont dû être mises à l'arrêt. Vous confirmez qu'il s'agit de Lexan qui a été utilisé en remplacement.

Vous avez entendu ce que je pensais notamment sur l'incohérence de maintenir du Lexan sur les autres cellules.

Tout cela constitue, selon moi et contrairement à ce que vous affirmez dans votre réponse, un signal supplémentaire indiquant que les impératifs de production commencent à prendre le pas sur les impératifs de sécurité.

Monsieur le ministre, je vous invite à prendre le temps de vous pencher sur l'ensemble du dossier de l'IRE.

Vous savez qu'il existe différents rapports. Je vous questionne régulièrement avec l'objectif de recherche d'une sécurité maximale mais j'estime que cette multiplication d'incidents doit vous interpeller.

Je dois encore vous donner une information qui, je le crois, vous interpellera. Elle concerne le "turnover" de cette entreprise.

En moins de deux ans, deux docteurs en chimie spécialisés en nucléaire sont partis; deux pharmaciens spécialisés en nucléaire ont quitté l'IRE, cinq ingénieurs aussi – celui de la maintenance, celui des déchets radioactifs, de la métrologie nucléaire, du contrôle des radiations –, sans parler des quatre prépensionnés, de la multiplication du recours à la sous-traitance, d'un malade de longue durée et de la physicienne qui avait été justement engagée pour diriger le service de contrôle des radiations. Face à l'amateurisme rencontré à l'IRE, elle a préféré partir quelques semaines après son engagement.

Monsieur le ministre, au vu du besoin de permanence et d'expérience dans ce secteur et étant donné la spécificité de l'entreprise, il est injustifiable de constater un tel "turnover".

Je reviendrai encore sur le sujet.

Il n'est pas étonnant pour moi que cela conduise à une multiplication d'incidents comme ceux sur lesquels j'ai eu l'occasion de vous interroger ces dernières semaines.