

DIVISION D'ORLÉANS

CODEP-OLS-2020-025691

Orléans, le 27 avril 2020

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de
Production d'Electricité de CHINON
BP 80
37420 AVOINE

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
CNPE de Chinon – INB n° 107 et 132
Inspection n° INSSN-OLS-2020-0709 du 2 au 14 avril 2020
« Management de la sûreté »

Réf. : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
[2] Arrêté du 7 février 2012 fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base
[3] Courrier DEP-DCN-0137-2009 du 8 avril 2009

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) précisées en référence [1] concernant le contrôle des installations nucléaires de base et au vu du contexte sanitaire actuel (Covid-19), l'ASN a choisi d'adapter son dispositif de contrôle des installations d'EDF pour maintenir un haut niveau d'exigence sans remettre en cause les principes de distanciation sociale indispensables à la limitation du risque de prolifération du virus.

Dans ce contexte, une inspection à distance a été réalisée du 2 avril au 14 avril 2020 concernant le CNPE de Chinon sur le thème « Management de la sûreté » consistant notamment en un examen de documents, accompagné d'audioconférences avec vos représentants.

Je vous communique, ci-dessous, la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs.

Synthèse de l'inspection

Les inspecteurs ont effectué, par sondage, une analyse des confrontations entre le service conduite et la filière indépendante de sûreté au titre de l'année 2019. Ils ont ensuite contrôlé la mise en œuvre effective des actions de progrès et des engagements issus des écarts relevés lors des différentes inspections réalisées par l'ASN et des analyses menées par l'exploitant à la suite des événements significatifs se produisant en matière de sûreté, de radioprotection ou d'environnement.

En raison de l'état d'urgence sanitaire lié à la pandémie de COVID-19, cette inspection a été réalisée à distance et a consisté en un contrôle sur pièces de divers documents, accompagné d'échanges téléphoniques avec vos représentants. Les échanges et contrôles ont débuté le 2 avril et ont été clos le 14 avril 2020.

Il ressort de l'analyse des éléments transmis que les actions de progrès et les engagements contrôlés ont été réalisés dans les échéances prévues et que les deux tiers des documents examinés n'ont pas appelé de remarque de l'ASN. Le pilotage et les suites données à ces actions sont jugés satisfaisants par l'ASN. Néanmoins, vos représentants n'ont pas été en mesure de transmettre certains documents et vous trouverez ci-dessous des demandes complémentaires en ce sens.

Concernant les analyses des confrontations entre le service conduite et la filière indépendante de sûreté (FIS) ayant entraîné un désaccord de positionnement et donc un arbitrage de la direction, trois dossiers d'analyse de déclarabilité d'un événement (DADE) parmi les neuf consultés ont attiré l'attention des inspecteurs. Les inspecteurs considèrent que l'examen de ces dossiers met en lumière des défaillances dans la profondeur de certaines des analyses sûreté menées par le site. Aussi, ces événements nécessitent une déclaration au titre de l'arrêté [2] et par ce biais des analyses approfondies vous permettant d'améliorer la robustesse de votre organisation. C'est le sens des demandes formulées ci-dessous.

A. Demandes d'actions correctives

Confrontation service conduite/ service sûreté qualité et arbitrage

Tout au long de l'année, des événements sûreté sont détectés par le CNPE et font l'objet d'une caractérisation, d'une analyse et d'une définition d'actions. Un certain nombre d'entre eux, plus notables, nécessitent un positionnement « sûreté » de la part de l'exploitant (service conduite) et un positionnement de la filière indépendante de sûreté (FIS - service sûreté qualité SSQ) pour pouvoir dans un premier temps estimer si les événements relèvent d'un caractère significatif ou non au sens de l'article 1.3 de l'arrêté [2]. Le caractère significatif d'un événement implique réglementairement (cf. article 2.6.4 de l'arrêté [2]) une déclaration auprès de l'ASN et l'établissement d'une analyse approfondie permettant de mettre en évidence les causes profondes et de définir des actions appropriées et suffisantes pour éviter son renouvellement.

En cas de désaccord entre le positionnement du service conduite et celui de la FIS, la direction du CNPE procède à un arbitrage. Sur la période du 1^{er} janvier 2019 au 29 février 2020, 25 situations de ce type ont été recensées. Par sondage, 9 arbitrages pour lesquels aucune déclaration d'événement significatif n'a été retenue ont été analysés par l'ASN lors de la présente inspection.

Non-respect du programme de base de maintenance préventive (PBMP) des matériels constituant le réseau de protection incendie

En avril 2019, un DADE a été ouvert par le site suite à la découverte d'une application partielle du PBMP des matériels constituant le réseau de protection incendie du CNPE de Chinon (document référencé PB 900-JPX-01 ind0 du 13 janvier 2009).

La collecte des faits a permis de mettre en évidence que les contrôles suivants, prescrits par le PBMP précité, n'avaient jamais été réalisés depuis la mise en application du document :

- examens visuels externes des tuyauteries incendie en acier noir appartenant au système JPI situées à l'intérieur des bâtiments réacteurs ; en application du PBMP précité, la périodicité de ce contrôle est « *tous les 2 cycles \pm 1 cycle* » ;
- examens visuels externes des tuyauteries en acier noir des réseaux incendie et du supportage associé des systèmes 0 JPT, 0 JPD, 0 LHT, 8/9 JPL, 8/9 JPT et 8/9JPP ainsi que des lignes incendie des diesels de tranches LHP/LHQ ; en application du PBMP précité, la périodicité de ce contrôle est « *tous les 2 cycles \pm 1 cycle* » ;
- contrôles des réseaux incendie de l'huilerie, du bâtiment de sûreté et de la déchetterie (contrôle à réaliser également « *tous les 2 cycles \pm 1 cycle* ») ;
- visite interne et externe des bâches JPI 007 BA ; en application du PBMP précité, la périodicité de ce contrôle est décennale.

Suite aux positionnements du service chaudronnerie-robinetterie (SCR), du service conduite et de la FIS, la direction du CNPE n'a pas retenu le caractère déclaratif de cet événement, notamment pour les motifs suivants :

- « *cet écart est considéré comme isolé et l'absence de récurrence associée* » ;
- « *les conséquences sont négligeables avec l'absence de critères RGE impactés ne remettant pas en cause la disponibilité du matériel* » ;
- « *seules les tuyauteries dans le bâtiment réacteur sont des EIIPS et que la demande portait uniquement sur un contrôle visuel* ».

Pour chaque réacteur, vous avez mis en place des spécifications techniques d'exploitation (STE), qui appartiennent aux règles générales d'exploitation (RGE) appelées par l'article R. 593-30 du code de l'environnement. L'objectif de ces STE est de définir « *les règles techniques minimales qui doivent être observées pendant l'exploitation normale de la tranche pour assurer la sécurité du public et du personnel d'exploitation. Leur application garantit le fonctionnement correct des systèmes importants pour la sûreté en cas d'incident ou d'accident* ».

Dans ces STE, la disponibilité d'un matériel, équipement ou système est définie de la façon suivante : « *d'une manière générale, une Fonction de Sûreté (matériel, équipement ou système) est déclarée disponible si et seulement si on peut démontrer à tout moment qu'elle est capable d'assurer les objectifs qui lui sont assignés avec les performances requises (délai de mise en service notamment). En particulier, les Fonctions Supports équipements auxiliaires nécessaires à son fonctionnement et à son contrôle-commande, sont elles-mêmes disponibles. **A minima**, les Programmes d'Essais Périodiques des chapitres IX et X des RGE de ces matériels, équipements ou systèmes **sont effectués normalement**, conformément aux principes d'application définis en section I des chapitres IX et X des RGE, ainsi que **leur Programme de Maintenance Préventive*** ».

De la définition précitée et considérant que plusieurs contrôles de différents matériels de protection incendie prescrits par le PBMP 900-JPX-01 ind0 du 13 janvier 2009 n'ont jamais été réalisés, il ressort que le système de distribution de l'eau incendie de plusieurs locaux (systèmes JPX) doit être considéré comme indisponible au titre des STE.

Dès lors, cette situation est redevable de l'évènement de groupe 2 JP1 « *Indisponibilité partielle ou totale de l'unité de pompage ou de la distribution de l'eau incendie dans un, ou plusieurs, volume(s) de feu de sûreté ou zone(s) de feu d'accès ou local(aux) non sectorisé(s) de sûreté contenant du matériel requis* ».

La conduite à tenir associée à cet évènement définie par les STE est la suivante :

« *En cas d'indisponibilité partielle ou totale de la distribution dans un volume de feu de sûreté, ou zone de feu d'accès, ou local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis, mettre en place des moyens mobiles d'intervention pour les locaux hors bâtiment réacteur. La réparation doit être effectuée sous 14 jours. Si plus d'un local (parmi les volumes de feu de sûreté, zones de feu d'accès et locaux non sectorisés de sûreté contenant du matériel requis) est affecté, la réparation doit être effectuée sous 7 jours. Si plus de deux locaux (parmi les volumes de feu de sûreté, zones de feu d'accès et locaux non sectorisés de sûreté contenant du matériel requis) sont affectés, la réparation doit être effectuée sous 3 jours* ».

Dès lors, la conduite à tenir définie supra n'a pas été respectée a posteriori après découverte de l'évènement.

Par ailleurs, outre la notion de disponibilité des matériels et de respect de la conduite à tenir, votre référentiel interne (cf. courrier référencé D455034120383) mentionne que « *la pertinence d'une déclaration d'ESS est à apprécier par le CNPE, en s'appuyant sur les items suivants :*

- *importance quantitative du dépassement dans le temps ;*
- *modalités de découverte de l'écart ;*
- *répétitivité de ce type d'écart ;*
- *écart ponctuel ou mettant en cause un défaut d'organisation ;*
- *risque d'écarts sur d'autres matériels au vu de l'organisation existante ;*
- *nature de l'opération de maintenance et enjeu de sûreté associé.* »

Or, l'analyse de l'évènement par rapport aux critères précités amène l'ASN aux constats suivants :

- *importance quantitative du dépassement dans le temps* : l'écart a été détecté près de 10 ans après la mise en application du PBMP, délai que l'ASN juge très significatif ;
- *modalités de découverte de l'écart* : le DADE a été ouvert quelques jours après l'inspection du 1^{er} avril 2019 menée par l'ASN sur la thématique incendie au cours de laquelle le respect du PBMP a été examiné par sondage ; les inspecteurs vous ont ainsi amené lors de cette inspection à réaliser une revue exhaustive de son application ;
- *répétitivité de ce type d'écart* : le non-respect d'un PBMP a été mis en évidence à plusieurs reprises ces dernières années (contrôle du bon fonctionnement des poteaux incendie) ;
- *écart ponctuel ou mettant en cause un défaut d'organisation* : le défaut d'organisation est clairement établi dans les positionnements des différents métiers (absence d'intégration des contrôles dans vos bases de données lors de la mise en application du PB) ;
- *risque d'écarts sur d'autres matériels au vu de l'organisation existante* : à la date d'ouverture du DADE, seuls les matériels dont le service SCR assure le suivi ont fait l'objet d'une vérification exhaustive de l'application du PBMP, cette vérification restant à réaliser pour les matériels suivis par le service MTE (machines tournantes électricité – cf. demande B3 du présent courrier) ;
- *nature de l'opération de maintenance et enjeu de sûreté associé* : il s'agit principalement de contrôles visuels d'absence de fuite sur des matériels concourant à la protection incendie du site, l'incendie constituant le risque le plus probable sur un CNPE avec des conséquences en termes de sûreté qui peuvent être significatives.

Malgré ces éléments complémentaires, la direction du CNPE n'a pas retenu le caractère déclaratif de cet évènement.

Au vu de l'ensemble des éléments précités, il s'avère donc que non seulement la conduite à tenir définie par les STE n'a pas été respectée a posteriori après découverte de l'évènement mais également que les critères définis par votre référentiel sur l'analyse de la pertinence de déclaration d'un ESS sont entièrement remplis.

Dans ces conditions, l'ASN considère que le non-respect du PBMP 900-JPX-01 ind0 est redevable d'une déclaration d'un évènement significatif sûreté au titre de l'article 2.6.4 de l'arrêté [2].

Par ailleurs, la détection tardive d'un évènement ayant un impact sur la protection des intérêts et un manque de culture sûreté tel que celui qui a conduit à la non-réalisation de manière réactive des contrôles non réalisés depuis 10 ans constituent deux critères potentiels d'application d'un facteur additionnel sur le classement INES d'un évènement significatif d'après le courrier du 8 avril 2009 [3]. Celui-ci précise certains aspects relatifs au classement des évènements significatifs en application de l'échelle INES et de son manuel de l'utilisateur.

Demande A1 : je vous demande en application de l'article 2.6.4 de l'arrêté [2] de déclarer un évènement significatif sûreté relatif au non-respect de certaines dispositions du programme de base de maintenance préventive référencé PB 900-JPX-01 ind0 du 13 janvier 2009.

Par ailleurs, indépendamment du caractère déclaratif ou non de cet évènement, les inspecteurs se sont intéressés aux actions prises par le CNPE à la suite de la découverte de celui-ci, notamment si les contrôles ont ou non été réalisés à ce jour.

Vos représentants n'ayant pas été en mesure d'apporter les éléments de réponse nécessaires lors de l'entretien téléphonique qui s'est déroulé le 8 avril 2020, vous avez indiqué par courriel du 14 avril 2020 que *« l'ensemble des contrôles non réalisés au moment de l'ouverture du DADE a été réalisé, à l'exception du contrôle des buses du système 0 JPD. Cette activité était planifiée en mai 2020, les conséquences organisationnelles de la crise sanitaire liées au COVID-19 nous conduisent à revoir cette planification à une date non encore définie »*.

Des éléments précités, il ressort donc que le contrôle des buses d'aspersion du système JPD n'a toujours pas été réalisé à ce jour, plus d'un an après la découverte de l'évènement. La crise sanitaire liée au COVID-19 ne saurait constituer une justification recevable pour la non réalisation de ce contrôle compte tenu du fait que celui-ci aurait dû être réalisé de manière réactive par le site au regard de la date de détection (avril 2019) et des enjeux liés à la thématique incendie.

Ceci constitue un écart à l'article 1.4.1 de l'annexe à la décision n° 2014-DC-0417 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables aux installations nucléaires de base (INB) pour la maîtrise des risques liés à l'incendie qui précise que *« les dispositions de maîtrise des risques d'incendie font l'objet de contrôles, maintenances et essais périodiques conformément aux réglementations et normes applicables et aux exigences découlant de la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie. L'exploitant définit et justifie les dispositions appropriées pour assurer la maîtrise des risques d'incendie, ainsi que la nature et la fréquence des contrôles prévus »*.

Demande A2 : je vous demande de procéder dans les plus brefs délais au contrôle des buses d'aspersion du système JPD, conformément à l'article 1.4.1 de l'annexe à la décision n° 2014-DC-0417 précitée.

DADE relatif à l'inhibition pendant 1h29 de la ligne collective LC 178.3

Le 11 avril 2019, un DADE relatif à l'inhibition pendant 1h29 de la ligne collective LC 178.3 a été ouvert par le site. Il s'agit de la ligne du système de détection incendie JDT qui assure la surveillance de la galerie technique n° 8 dans laquelle sont situés des matériels requis au titre de la sûreté puisque les câbles de liaison du transformateur auxiliaire aux locaux électriques des réacteurs n° 1 et 2 y sont implantés.

Selon les STE, l'indisponibilité partielle ou totale de la détection incendie dans un, ou plusieurs local(aux) non sectorisé(s) de sûreté contenant du matériel requis (hors bâtiment réacteur) est redevable de l'évènement de groupe 2 JDT3 dont la conduite à tenir est la suivante : *« si dans un volume de feu de sûreté contenant du matériel requis par les STE, ou une zone de feu d'accès, ou un local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis, l'indisponibilité est totale, une surveillance permanente ou 1 ronde effectuée une fois par heure sera mise en place. En cas d'une indisponibilité, la réparation doit être effectuée sous 14 jours ».*

Le service conduite et la direction du CNPE, dans les deux arbitrages qu'elle a rendus (l'évènement ayant en effet fait l'objet d'un ré-arbitrage « à froid » lors d'un comité technique sûreté), considèrent que les galeries techniques n° 8, 9 et 15 communiquent entre elles et qu'à ce titre, elles constituent un seul et unique local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis. Dès lors, la conduite à tenir associée à l'évènement JDT 3 suite à l'indisponibilité partielle de la ligne collective LC 178.3 a été respectée puisque celle-ci a été remise en service 1h29 après son inhibition.

A contrario, sur la base du guide technique référencé D5170C12GTH06108 relatif à la détection incendie, la FIS considère que la galerie technique n° 8 constitue à elle seule un local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis, que l'indisponibilité de la détection incendie était donc totale et qu'en conséquence, la conduite à tenir associée à l'évènement JDT3 n'a pas été respectée puisqu'aucune surveillance permanente ou ronde effectuée une fois par heure n'a été réalisée dans cette galerie technique.

Dès lors, il s'avère que la déclarabilité de cet évènement repose uniquement sur le fait que la galerie technique n° 8 constitue ou non un *« local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis »*.

Les inspecteurs ont donc interrogé vos représentants afin de connaître le référentiel existant au sein de la société EDF qui définit cette notion.

Par courriel en date du 6 avril 2020, vous avez apporté les éléments de réponse suivants :

« Les STE et notamment son Chapitre « Définition » ne définissent pas plus les notions de « Volume de Feu de Sûreté », « Zone de Feu d'Accès » que celle de « Local Non Sectorisé de Sûreté » indiquées dans les Chapitres propres à chaque Domaine d'Exploitation. Aussi, lorsqu'une précision est nécessaire sur les RGE en général, la FIS rédige un document qui vient apporter les précisions nécessaires à l'exploitant pour lever un manquement ou préciser le sens donné au référentiel « sûreté ». Dans notre cas c'est la Fiche Question Réponse n°35 à l'indice 4, document rédigé par la FIS de Chinon et applicable sur Chinon B, qui apporte des précisions » sur ce sujet. Cette position établie par la FIS est également motivée dans la FQR n°35 par un avis transmis par courriel par vos services centraux qui précise notamment : *« le terme de local dans les STE est sans ambiguïté, et ne peut pas être considéré comme un VFS, une ZFA ou un ensemble de locaux. Tels que sont écrits les STE actuels, il faut en rester à la limite du local afin d'éviter les interprétations. »*

Dans ces conditions, il n'est pas cohérent d'indiquer que la définition d'un « *local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis* » a été élaborée par la FIS de Chinon dans la fiche de position FQR n°35 et de ne pas retenir cette position dans le cadre de l'analyse de la déclarabilité de l'évènement associé à l'inhibition pendant 1h29 de la ligne collective LC 178.3.

Dès lors, puisque la position de la FIS consiste à considérer que la galerie technique n° 8 constitue à elle seule un « *local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis* », la conduite à tenir associée à l'évènement JDT 3 n'a pas été respectée, ce qui est redevable de la déclaration d'un évènement significatif sûreté en application de l'article 2.6.4 de l'arrêté [2].

Demande A3 : je vous demande en application de l'article 2.6.4 de l'arrêté [2] de déclarer un évènement significatif sûreté relatif à l'inhibition pendant 1h29 de la ligne collective LC 178.3

Demande A4 : je vous demande de définir explicitement dans votre système de management intégré les notions de « Volume de Feu de Sûreté », « Zone de Feu d'Accès » et de « Local Non Sectorisé de Sûreté contenant du matériel requis » attendu que ces notions sont appelées par les spécifications techniques d'exploitation.

∞

Analyse des indisponibilités des pièges à iode du système de ventilation des locaux périphériques (DVW) 4DVW001PI et 2DVW001PI

L'article 2.6.2 de l'arrêté [2] requiert que « *l'exploitant procède dans les plus brefs délais à l'examen de chaque écart, afin de déterminer :*

- *son importance pour la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement et, le cas échéant, s'il s'agit d'un évènement significatif ;*
- *s'il constitue un manquement aux exigences législatives et réglementaires applicables ou à des prescriptions et décisions de l'Autorité de sûreté nucléaire le concernant ;*
- *si des mesures conservatoires doivent être immédiatement mises en œuvre. »*

L'article 2.6.3 de l'arrêté [2] dispose que « *l'exploitant s'assure, dans des délais adaptés aux enjeux, du traitement des écarts, qui consiste notamment à [...] évaluer l'efficacité des actions mises en œuvre* ».

Le 20 mai 2019, le DADE référencé CHI/2019/DADE-S-015 a été ouvert par le site afin d'analyser la déclarabilité au titre de l'article 2.6.4 de l'arrêté [2] des indisponibilités successives de deux pièges à iode installés sur les réacteurs n°2 et n°4 de votre installation (2DVW001PI et 4DVW001PI).

Concernant le piège à iode 2DVW001PI, un test d'efficacité a eu lieu le 15 mai 2018 avec comme résultat une valeur mesurée inférieure aux critères définis dans le chapitre IX de vos RGE. Les critères A et B à satisfaire sur la valeur du coefficient d'épuration étant respectivement de 100 et 300 pour une valeur mesurée à 32 à cette date, le système d'extraction iode a été considéré comme indisponible. Le filtre a été remplacé le 16 mai 2018 et un nouveau test a été réalisé. Le nouveau coefficient d'épuration mesuré est de 340, proche du critère RGE B (300) alors que la valeur attendue pour un filtre neuf devrait être supérieure à 1000. L'analyse portée par le service sûreté qualité (SSQ) précise que « *la note de doctrine des pièges à iode (D45503506135), dans le cas d'un coefficient d'épuration mesuré après remplacement inférieur à 1000, il convient d'en identifier la cause et d'y remédier* ».

Suite à ces évènements, le service SSQ et l'appui expert sûreté ont alerté à plusieurs reprises le métier en charge de la maintenance des pièges à iode :

- suite à la réalisation du test proche du critère RGE B après le changement de filtre, le service SSQ a signalé la nécessité de poursuivre les investigations ;
- une demande de positionnement du métier a été effectuée par le service SSQ le 30 août 2018 sur le risque de ne pas respecter le critère A lors du prochain essai périodique planifié en 2019, après la réalisation d'un test d'étanchéité le 23 août 2018 qui a donné un résultat « *caractéristique d'un mauvais positionnement du piège à iode* » ;
- le 13 septembre 2018, l'appui expert sûreté a demandé de nouveau un positionnement du métier vis-à-vis de la disponibilité du piège à iode 2DVW001PI. Il est indiqué explicitement au métier que la visite partielle du réacteur n°2 présente une configuration adéquate pour intervenir sur les pièges à iode puisqu'à cette occasion la fonction DVW ne sera plus requise. Il est indiqué que l'approvisionnement de traceurs radioactifs est nécessaire pour réaliser un test sur le piège à iode et que le délai d'approvisionnement est de 2 à 3 semaines ;
- le 19 septembre 2018, le service SSQ a de nouveau alerté le métier chargé de la maintenance qu'il était nécessaire de l'avertir, ainsi que le service conduite sur le sujet, étant donné les risques d'indisponibilités de la fonction DVW et les conséquences que cela pourrait avoir au titre des spécifications techniques d'exploitation (STE) ;
- le 20 septembre 2018, le service SSQ a de nouveau indiqué que d'un point de vue sûreté « *il était nécessaire de tout mettre en œuvre pour s'assurer de la disponibilité de la fonction d'extraction iode et qu'étant donné que cette problématique était connue depuis le 16 mai 2018, la pose d'un évènement de groupe 1 en mai 2019 ne pourrait être considérée comme fortuite si l'essai périodique ne permettait pas de mesurer un coefficient d'épuration respectant le critère RGE A à ce moment-là* » ;
- le 28 septembre 2018, vos services centraux ont alerté le métier sur le montage non conforme de 2DVW001PI lié au risque de tassage du charbon et d'un montage non optimum vis-à-vis de l'étanchéité. Les services conduite et SSQ n'ont pas été alertés de cette information et aucune analyse n'a été menée à ce stade d'après le service SSQ (sujet non abordé dans les autres analyses) ;
- le 15 mai 2019, un nouvel essai périodique a été réalisé sur le piège à iode 2DVW001PI : le coefficient d'épuration relevé est de 86 et est donc inférieur au critère RGE A. Suite à cet essai périodique, l'évènement DVW2 de groupe 1 a été posé et le piège à iode a été remplacé en tenant compte du sens de montage préconisé par vos services centraux. L'essai d'efficacité réalisé suite au remplacement a donné un résultat conforme.

Les analyses au titre de la DI100 réalisées par les services SMS et conduite se focalisent uniquement sur le sens de montage des nappes et s'évertuent à démontrer qu'il n'y a pas eu de non-qualité de maintenance. De ce fait, en considérant qu'il n'y a pas de non qualité de maintenance liée au remplacement du filtre, ils considèrent que l'évènement de groupe 1 posé suite au non-respect du critère RGE A est un fortuit et leurs analyses n'abordent pas les multiples alertes du service SSQ.

L'analyse de cet évènement amène l'ASN à formuler les constats suivants :

- le constat lié à la mesure d'efficacité du piège à iode neuf (inférieure à 1000) date du 16 mai 2018 ;
- les alertes explicites du service SSQ liées à la résorption de la situation durant la visite partielle du réacteur n°2 et au fait que la pose d'un groupe 1 en mai 2019 ne pourrait être considéré comme fortuit au vu de la situation les 16 mai, 30 août, 19 et 20 septembre n'ont pas été prises en compte ;
- le 23 août 2018, un test d'efficacité du piège à iode a donné un résultat « *caractéristique d'un mauvais positionnement du piège à iode* » ce qui, ajouté à la valeur limite du critère RGE B mesurée au mois de mai 2018, pouvait remettre en cause la disponibilité du piège à iode et du système DVW ;

- le métier n'a pas alerté le collectif chef d'exploitation/ingénieur sûreté quand il a eu connaissance des informations transmises par vos services centraux ;
- le réacteur n°2 était à l'état réacteur complément déchargé (RCD) permettant la réalisation d'un test d'efficacité sans conséquences sur la sûreté de l'installation entre le 21 août et le 5 octobre 2018 ;
- aucune mention de ces éléments n'est faite dans les analyses du service conduite et du métier en charge de la maintenance des pièges à iode ni dans l'arbitrage de la direction qui a fait suite au désaccord entre le service conduite et le service SSQ.

Au vu de ces constats, l'ASN considère que le groupe 1 DVW2 posé le 16 mai 2019 suite au non-respect du critère RGE A sur l'efficacité du piège à iode 2DVW001PI ne peut pas relever du caractère fortuit suite aux multiples alertes du service SSQ. La section « Généralités » de vos STE précise en effet que l'occurrence d'un événement fortuit est, par définition, aléatoire. Les investigations menées et demandées par le service SSQ avaient précisément pour objectif d'alerter sur l'indisponibilité potentielle du piège à iode et d'anticiper l'occurrence de l'événement.

Plus globalement sur ce sujet, suite à l'inspection du 6 février 2020 sur le suivi de la FIS, je vous ai signalé via le courrier CODEP-OLS-2020-013244 que les suites données aux constats de la FIS par les métiers opérationnels ne faisaient pas toujours l'objet d'une gestion rigoureuse et que les inspecteurs avaient constaté dans certains cas l'absence d'action corrective définie par les métiers concernés. Le constat réalisé suite à l'analyse de ce DADE sur 2DVW001PI apporte une confirmation supplémentaire de la problématique identifiée sur le CNPE.

Demande A5 : je vous demande de mener une analyse approfondie de l'événement précédemment décrit, en précisant pour quelles raisons les multiples alertes de la FIS n'ont pas été prises en compte. Sur la base de cette analyse, vous justifierez pourquoi la génération de l'indisponibilité de groupe 1 sur le système DVW peut être considérée comme fortuite et vous vous positionnez sur la déclaration éventuelle d'un événement significatif.

Par ailleurs, l'analyse de la perte d'efficacité de 2DVW001PI dès son remplacement le 16 mai 2018 est potentiellement en lien avec le sens de montage des nappes du piège à iode. Les inspecteurs ont cherché à déterminer s'il y avait eu ou non une non qualité de maintenance durant la mise en place du piège à iode 2DVW001PI.

Il est à noter que le DADE concerne également le piège à iode 4DVW001PI qui a été remplacé le 22 février 2018 suite au non-respect du critère A lors de l'essai périodique sur l'efficacité du piège à iode. Le 29 juin 2018, un écart de pression trop important est détecté aux bornes du piège à iode 4DVW001PI et suite à un test de débit conforme, la piste du dysfonctionnement du manomètre 4DVW006LP est envisagée ; une demande d'appoint de celui-ci est demandée sur l'arrêt suivant (4R2919). Après analyse du service conduite, cet appoint n'aura jamais lieu car il nécessite la pose d'un événement de groupe 1. Le 2 avril 2019, le critère RGE A lié à l'efficacité du piège à iode 4DVW001PI est de nouveau non respecté et le remplacement du filtre est réalisé le 4 avril 2019. C'est lors de l'essai périodique EPEDVW611 du 4 avril 2019 que l'écart de pression aux bornes du piège à iode est relevé conforme sans qu'il n'y ait eu d'appoint de réalisé depuis l'écart noté le 29 juin 2018 : l'écart de pression relevé n'était donc pas en lien avec le manomètre. Cette situation fait l'objet de la demande B4.

Lors des remplacements de chacun des deux pièges à iode concernés durant l'année 2018, ceux-ci ont été installés avec les nappes en position verticale, ce qui peut entraîner un tassement du charbon sous l'effet de son propre poids et entraîner une dégradation des capacités d'épuration du piège à iode. Ces interventions ont été réalisées par un prestataire en cas 1 utilisant son propre mode opératoire. Les

inspecteurs ont consulté le mode opératoire utilisé en 2018 (R2_PGAC_MO_368.CHI) et celui modifié en 2019 (DS_OP_PGAC_MO_368.CHI), qui prend en compte le courriel de vos services centraux de septembre 2018 cité supra, qui indiquait les montages attendus pour éviter une défaillance des équipements. Les inspecteurs ont noté que le second mode opératoire comprenait bien de nouvelles indications concernant le sens de montage des pièges à iode.

Néanmoins, les inspecteurs ont constaté, à l'occasion du contrôle sur pièces, que durant la préparation de l'activité, bien qu'intervenant en cas 1, les prestataires ont la possibilité d'intégrer ou non dans leur dossier d'intervention le mode opératoire national D200009004321 qui est une référence palier applicable depuis le 7 janvier 2015. Ce mode opératoire n'a délibérément pas été intégré au dossier utilisé pour le remplacement de 4DVW001PI en 2018 (TOT02099448), alors qu'il fait partie du dossier pour ce même remplacement en 2019.

Lors des échanges oraux le 2 avril 2020 et par courriel le 9 avril 2020, vos représentants ont indiqué aux inspecteurs que :

- le mode opératoire national n'a pas été imprimé par le prestataire en 2018, car il utilise son propre mode opératoire, ce qui aurait dû être le même cas en 2019;
- le mode opératoire national indiqué pour l'activité et notamment lors de sa préparation prescrit des exigences sur le montage d'un type de piège à iode différent de celui dont il est question, alors même que cette notion est inexistante dans le document.

Les inspecteurs constatent donc que le mode opératoire national est aléatoirement utilisé lors des remplacements des pièges à iode et que vos représentants indiquent qu'ils ne correspondent pas au système DVW (alors même que les documents ne font aucune mention de ce fait). Par ailleurs, ce mode opératoire national donne bien des informations sur le sens de montage. Vous n'êtes donc pas en mesure de vous assurer que le mode opératoire de votre prestataire respecte bien le mode opératoire édité par vos services centraux pour les pièges à iode du système DVK.

Demande A6 : je vous demande de vous assurer que le mode opératoire fourni par votre prestataire est conforme au mode opératoire édité par vos services centraux pour ce type d'équipement, que vous me transmettez.

Par ailleurs, vous mettrez en place une organisation qui permette de vous assurer que vos prestataires (qu'ils interviennent en cas 1 ou 2) disposent d'une documentation correspondant aux équipements sur lesquels ils interviennent afin d'éviter toute non-qualité de maintenance.

Dans le cas où le mode opératoire national D200009004321 correspondrait finalement techniquement aux deux pièges à iode dont il est question ici, le mode opératoire de votre prestataire ne serait pas conforme et la perte d'efficacité des pièges à iode 2DVW001PI et 4DVW001PI aurait fait suite à deux non qualités de maintenance lors des opérations de remplacements de 2018.

B. Demandes de compléments d'information

Arbitrage de la direction en cas de désaccord entre le service conduite et la FIS

En cas de désaccord entre le positionnement du service conduite et celui de la FIS, la direction du CNPE procède à un arbitrage. Périodiquement, la direction du CNPE analyse à froid des DADE déjà examinés afin d'y apporter un regard plus complet lors d'un comité technique sûreté.

Les inspecteurs ont consulté l'ensemble des arbitrages de la direction sur les DADE examinés durant l'inspection. Les documents transmis ne disposaient d'aucune information liée au contexte de l'arbitrage réalisé comme le rédacteur, la date, les documents utilisés ou le référentiel lié à ce type d'arbitrage et n'étaient pas placés sous assurance qualité.

Concernant le DADE-S-017, l'enjeu de la déclaration d'un évènement significatif est porté par la définition d'un « *local non sectorisé de sûreté contenant du matériel requis* ». Il s'avère que la définition utilisée par la direction lors des deux arbitrages sur cet évènement est la même que celle développée dans l'analyse du service conduite. Par ailleurs, les inspecteurs ont interrogé vos représentants afin de savoir quelle définition est en application sur le CNPE et ceux-ci ont répondu par courriel qu'il s'agissait de la définition établie par la FIS comme cela est expliqué dans la demande A3 du présent courrier.

Concernant le DADE-S-015 vu précédemment, l'arbitrage et le ré-arbitrage de la direction reprennent les éléments techniques de la problématique et dédouanent une non-qualité de maintenance sur le remplacement du piège à iode 2DVW001PI mais n'abordent à aucun moment les multiples alertes de la FIS sur le risque de générer un évènement de groupe 1 en 2019 alors même que l'analyse du service SSQ est explicite sur le sujet.

Demande B1 : je vous demande de m'informer si les arbitrages de la direction font l'objet d'un enregistrement sous assurance qualité et s'il existe un référentiel définissant l'organisation mise en place sur ces décisions.

Vous m'indiquerez également quelles sont les données d'entrée utilisées lors de ces arbitrages afin de permettre à la direction du CNPE de statuer.

∞

Non-respect du PBMP des matériels constituant le réseau de protection incendie

L'analyse du DADE relatif au non-respect du PBMP des matériels constituant le réseau de protection incendie a permis de mettre en évidence que la déclinaison de ce programme relève de deux services du CNPE : le service chaudronnerie-robinetterie (SCR) et le service machines tournantes électriques (MTE). Le DADE ne portant que sur les contrôles relevant du périmètre SCR, les inspecteurs ont souhaité savoir si le CNPE de Chinon dispose d'une vision exhaustive de l'application du PBMP.

Le service MTE n'ayant pas été présent lors des différents échanges avec les inspecteurs, vos représentants n'ont pas été en mesure de fournir les modes de preuves permettant de démontrer la réalisation de l'ensemble des contrôles relevant de la responsabilité du service MTE.

Demande B2 : je vous demande de me transmettre un état des lieux de l'application du PBMP référencé 900-JPX-01 ind0 du 13 janvier 2009, depuis sa mise en application, pour l'ensemble des matériels concernés.

Par ailleurs, suite à la découverte en avril 2019 de l'application partielle de ce PBMP, vos représentants ont indiqué par courriel en date du 14 avril 2020 qu'à l'exception du contrôle des buses du système JPD (cf. demande A1), « *l'ensemble des contrôles non réalisés au moment de l'ouverture du DADE a été réalisé* » et que « *pour la partie des contrôles réalisés, l'analyse réalisée des résultats n'a pas mis en évidence de constat majeur et la fonction des équipements n'est pas remise en cause* ».

Demande B3 : je vous demande de me transmettre le résultat des contrôles réalisés sur les matériels objets du dossier d'analyse de déclarabilité d'évènement ainsi que le plan d'action élaboré en cas d'anomalie(s) constatée(s) suite à ces contrôles.

☺

Dégradation prématurée de l'efficacité des pièges à iode 4DVW001PI et 2DVW001PI

L'analyse du DADE relatif à la dégradation prématurée de l'efficacité du piège à iode 4DVW001PI a mis en évidence qu'un écart de pression trop important avait été détecté en juin 2018 sur le manomètre 4DVW006LP. Suite à ce constat, la demande de travaux (DT) n°574330 a été ouverte, dupliquée ensuite dans la DT n°577019 qui concerne la réalisation d'une mesure de débit par le service essai qui s'est avérée conforme.

D'après vos représentants, un tel écart de pression peut être dû à un encrassement très fort du piège à iode, une prise haute pression à l'air libre ou une prise basse pression bouchée (analyse complémentaire du service automatismes essais). Ils n'ont pas été en mesure de transmettre le diagnostic réalisé à ce moment alors même que selon le service SSQ, la DT abordait le sujet de la disponibilité du piège à iode.

En 2019, suite à l'essai périodique EPE DVW 611, l'écart de pression indiquée par 4DVW006LP est retrouvé conforme alors qu'il n'y a pas eu d'appoint de réalisé du fait de la nécessité de poser un groupe 1 pour réaliser cette intervention. Ceci dédouane l'hypothèse d'un manque de liquide manométrique.

Demande B4 : je vous demande de me transmettre le diagnostic réalisé en juin 2018 sur la détection d'un écart trop important aux bornes du piège à iode 4DVW001PI et de me transmettre les conclusions que vous avez tirées suite à l'EPE DVW611 de 2019.

Par ailleurs, le CNPE de Chinon a découvert qu'il existait un sens de montage optimal pour les pièges à iode en 2018 par un courriel de vos services centraux. Le CNPE de Saint-Laurent a également partagé avec vous le fait qu'ils avaient solutionné le remplacement fréquent de pièges à iode en respectant le sens de montage préconisé par vos services centraux.

Demande B5 : je vous demande de m'indiquer quelles actions ont été réalisées afin de faire connaître à chaque CNPE cette problématique et de partager le retour d'expérience de manière officielle plutôt que par des relations bilatérales.

L'article 2.7.1 de l'arrêté [2] précise qu' « en complément du traitement individuel de chaque écart, l'exploitant réalise de manière périodique une revue des écarts afin d'apprécier l'effet cumulé sur l'installation des écarts qui n'auraient pas encore été corrigés et d'identifier et analyser des tendances relatives à la répétition d'écarts de nature similaire. »

En 2018, à deux mois d'intervalle, deux pièges à iode ont donc fait l'objet d'un remplacement suite à un critère d'efficacité non respecté durant un essai périodique. Par la suite, des alertes techniques sur les deux équipements précités auraient dû vous amener à vous questionner sur ce sujet :

- la valeur mesurée le 16 mai 2018 lors de l'essai périodique sur le nouveau piège à iode 2DVW001PI était proche du critère RGE B et inférieure à 1000 ;
- le 29 juin 2018, un écart de pression trop important est mesuré aux bornes du piège à iode 4DVW001PI ;
- le 23 août 2018, un test d'efficacité du piège à iode a donné un résultat « *caractéristique d'un mauvais positionnement du piège à iode* ».

Bien qu'il s'agisse de deux équipements situés sur des réacteurs différents de votre installation, ils concernent un même type d'équipement avec une problématique initiale identique.

Demande B6 : je vous demande de m'indiquer les analyses de tendances qui ont été réalisées relativement à la répétition de ces écarts de nature similaire et notamment si des analyses ont été réalisées sur d'autres équipements du même type sur les réacteurs n°1 et n°4.

∞

Evolution documentaire de la procédure nationale de maintenance liée au freinage d'un écrou du turbo alternateur de secours 1LLS001TC

Suite à l'événement significatif référencé 1.15.016 intitulé « blocage en rotation du turbo alternateur de secours 1 LLS 001 TC lors de la réalisation de l'EPC 040 du 29/08/2015 », vous aviez indiqué procéder à une demande de modification de la procédure nationale de maintenance auprès de vos services centraux. .

Lors de l'inspection du 19 janvier 2017, les inspecteurs avaient constaté que vous aviez rédigé mais que vous n'aviez pas transmis de demande d'évolution documentaire (DED) à vos services centraux. Dans le courrier CODEP-OLS-2017-004415 du 03 février 2017, les inspecteurs vous ont demandé de mener à terme l'action vous permettant de réaliser la modification de la procédure nationale de maintenance.

En réponse, vous avez indiqué que la structure palier 900MW vous avait indiqué la nécessité de transmettre une demande à une entité de vos services centraux afin de faire valider cette demande d'évolution documentaire et que vous aviez transmis une demande en ce sens vers UTO et DIPDE via le courrier référencé D5170SEMMRNB17.007.

Lors de la présence inspection, vous avez présenté aux inspecteurs un courriel de vos services centraux accusant réception de votre demande le 11 janvier 2018, sans être en mesure de présenter l'acceptation finale de la modification et un mode de preuve de la bonne intégration des modifications envisagées dans votre demande d'évolution documentaire.

Demande B7 : je vous demande de me transmettre la procédure nationale de maintenance modifiée. A défaut, vous me préciserez l'échéance de modification de celle-ci qui doit s'avérer raisonnable attendu qu'elle constitue une action corrective prise dans le cadre d'un événement significatif survenu en 2015.

∞

Mise à jour du mode opératoire suite au non-respect d'un délai de réparation sur le groupe électrogène 2LHQ201GE

Le 6 août 2017, vous avez déclaré un évènement significatif pour la sûreté suite au non-respect de la conduite à tenir précisée dans les spécifications techniques d'exploitation (STE) des réacteurs n°2, 3 et 4. Lors d'une maintenance préventive consistant en une visite mécanique du groupe électrogène 2LHQ201GE, vous avez dépassé la durée maximum d'indisponibilité du diesel permise par vos STE dans cette configuration.

Les causes de ce dépassement sont identifiées dans le rapport référencé D5170SEMRESS2.17004 du 22 septembre 2017 et sont multiples. Un outillage inadapté, une non-maîtrise des règles de l'art, une attitude interrogative défailante de la part des intervenants et un référentiel documentaire inadapté ont entraîné des non-qualités de maintenance responsables du dépassement de la durée de réparation prescrite dans vos STE.

A la suite de cet évènement, une des actions correctives pour éviter le renouvellement de ces dysfonctionnements consistait en une modification du mode opératoire du prestataire (requalification des attelages suite à la mise en place des coussinets) et de la procédure de maintenance EDF (protocole de démarrage et de contrôle après remplacement des coussinets).

Les inspecteurs ont souhaité contrôler la réalisation de ces actions correctives et vos représentants n'ont pas été en mesure de fournir une réponse complète.

Demande B8 : je vous demande de me transmettre le mode opératoire utilisé par votre prestataire pour la requalification des attelages suite à la mise en place des coussinets avec l'identification des modifications intégrées suite à cet évènement.

☺

Information trimestrielle sur les travaux liés à la foudre

Les inspecteurs ont souhaité contrôler certaines suites données à l'inspection du 30 janvier 2017 sur le CNPE de Chinon sur le thème des agressions climatiques et notamment du risque lié à la foudre.

Le CNPE s'était notamment engagé à informer trimestriellement l'ASN de l'avancée des productions documentaires et remises en conformité à réaliser suite à l'étude technique et à l'analyse du risque foudre (ARF).

La dernière information trimestrielle reçue par l'ASN date du 20 avril 2018. Or, l'ARF D455617259163indD a été mise à jour en 2019 (et transmise à l'ASN) et réglementairement, l'étude technique devait en conséquence également être mise à jour.

Demande B9 : Je vous demande de me confirmer que l'ensemble des travaux identifiés dans les différentes mises à jour de l'étude technique ont été réalisés à ce jour. A défaut, vous m'indiquerez les travaux restant à réaliser ainsi que les échéances de réalisation.

☺

Programmation d'exercice dans le stage CLIG

Le 28 septembre 2017, vous avez déclaré un évènement significatif pour la sûreté en lien avec la perte de l'alimentation en 125V du tableau électrique 8LGI001TB dont les conséquences ont été notamment la perte de la réfrigération sur 8LGR001TA et 002TA et de certaines chaînes du système de mesure de l'activité radioactive de circuits de ventilations et de rejets (KRT).

Cet évènement est intervenu au cours d'opérations de consignation durant la visite partielle du réacteur n°3. La principale cause identifiée dans votre rapport référencé D5170C34RESS8.17.002 du 23 novembre 2017 est l'absence de coordination entre les différents acteurs avant la réalisation de ces activités de lignages.

Les inspecteurs ont souhaité contrôler la réalisation d'une des actions correctives prises suite à cet évènement qui consistait à programmer des exercices intégrant le travail à deux sur des activités de lignage dans le cadre de la formation des agents. Vos représentants ont fourni aux inspecteurs une note d'étude sur les actions de formations concernées antérieures à l'évènement et qui traitent le travail à deux sur ce type d'activités.

Demande B10 : je vous demande de me transmettre le mode de preuve de réalisation de sessions de formations intégrant le travail à deux dans les activités de lignage suite à cet évènement.

☺

Mise à jour de la carte d'identité du MP8 « Assurer la durée de fonctionnement »

L'inspection du 23 mai 2017 sur le thème « maîtrise du vieillissement » avait mis en évidence des manques dans la documentation liée au macro-processus 8 « Assurer la durée de fonctionnement » (demande B1 du courrier CODEP-OLS-2017-043547 du 25 octobre 2017).

Dans ce cadre vous deviez mettre à jour la carte d'identité du macro processus 8.

Pour rappel, la note de cadrage « dossier d'aptitude à la poursuite en exploitation » (DAPE) des réacteurs 1/2 [réf. D.5170/ING/NGE/10.001] précise le rôle du pilote opérationnel pour la rédaction des DAPE réacteurs, qui est un ingénieur désigné au sein du service ingénierie fiabilité du CNPE de Chinon B. La note d'organisation de service sur « l'organisation du service ingénierie fiabilité » [réf. D.5170/ING/NOS.001] explique la constitution et les missions de ce service, parmi lesquelles figure un sous-processus 8.DDF intitulé « assurer la durée de fonctionnement ».

Un ingénieur « durée de fonctionnement » est en charge de l'animation de ce sous-processus. Cependant, il n'est pas précisé dans ces notes les relations entre l'ingénieur DDF et le pilote opérationnel DAPE réacteurs, même si vous avez expliqué lors de l'inspection qu'il s'agissait actuellement de la même personne. De plus, il n'est pas mentionné dans la note d'organisation du service ingénierie fiabilité la personne responsable du suivi du programme local de maîtrise du vieillissement (PLMV). Par ailleurs, une des finalités du macro-processus MP 8 « assurer la durée de fonctionnement » figurant dans la carte d'identité de ce macro-processus consiste à « *produire les DAPE des tranches, contribuer à la durée de vie par l'analyse du vieillissement des installations* » mais il n'est pas précisé s'il existe un lien avec le PLMV.

Vos représentants n'ont pas été en mesure de fournir la carte d'identité du MP8 mise à jour avec intégration de ces éléments.

Demande B11 : je vous demande de me transmettre la mise à jour de la carte d'identité du MP8 en me précisant les modifications effectuées suite aux remarques de l'ASN.

∞

A21935 GMPP

Un arrêt automatique réacteur suite à la détection d'une vitesse anormalement basse des groupes moto-pompes primaires est survenu le 05 mars 2018 sur le réacteur n°3 du CNPE de Chinon. Cet évènement a été généré par une non-conformité des connexions des transformateurs de courants réalisées par une entreprise prestataire étant intervenue durant la visite partielle du réacteur n°3 en 2017 sur le remplacement de transformateurs de courant aux bornes de l'alternateur.

Dans le rapport d'évènement significatif référencé D5170MTERESS318003 du 23 avril 2018, une des causes profondes identifiées est une dérive dans l'établissement des analyses de risques des prestataires intervenant en cas 1 sous couvert de leur propre analyse de risque (par opposition aux entreprises intervenant avec une analyse de risques réalisée par EDF, intervention dite en cas 2). Ainsi, dans cet évènement le prestataire n'avait pas réalisé une analyse de risques identifiant les phases sensibles de l'activité de remplacement des transformateurs.

Afin de se prémunir de cette dérive identifiée comme récurrente dans les préparations d'arrêt de réacteur, le service machines tournantes électriques (MTE) concerné par cette maintenance avait pris comme action corrective d'intégrer à sa note de préparation des arrêts de réacteur un focus spécifique sur la pertinence des analyses de risques des prestataires intervenant avec leur propre analyse de risques.

Vos représentants ont fourni une note intégrant bien ces modifications mais ne disposant d'aucun élément permettant de s'assurer de son applicabilité du fait de l'absence d'assurance qualité (identification du rédacteur, vérificateur, date, etc).

Demande B12 : je vous demande de me transmettre la note de préparation des arrêts de réacteur du service MTE actuellement en application sur le CNPE de Chinon.

∞

C. Observations

Respect des engagements

C1 : Les inspecteurs ont contrôlé la réalisation d'une cinquantaine d'actions qui constituent des engagements pris suite à des inspections de l'ASN ou des analyses de comptes rendus d'évènements significatifs. Sur ces 50 actions, 35 ont été soldées sans remarques de l'ASN, les autres font l'objet d'une demande de complément dans le présent courrier ou pourront faire l'objet d'un contrôle sur le terrain lorsque la situation le permettra.

Pour ce qui concerne les actions contrôlées par les inspecteurs, le pilotage et le suivi du processus a été jugé satisfaisant par l'ASN.

Examen des dossiers d'analyse de déclarabilité d'un évènement

C2 : Parmi les 9 DADE consultés par les inspecteurs, 3 ont fait l'objet d'échanges soutenus par audioconférence et par un échange de courriel, 3 ont fait l'objet d'une question durant l'audioconférence et 3 n'ont pas appelé de remarques de la part des inspecteurs.

☺

Sauf difficultés liées à la situation sanitaire actuelle, vous voudrez bien me faire part, sous 2 mois, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées à l'exception des demandes A1, A3 et A5 pour lesquelles le délai est fixé à 1 mois. 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 il ne vous serait pas possible de respecter les délais de réponse précités, je vous demande de prendre l'attache de la division par messagerie (voir www.asn.fr) pour convenir d'un délai de réponse partagé.

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 et conformément à l'article R. 596-5 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

Le Chef de la division d'Orléans

Signée par : Alexandre HOULE