

CODEP-OLS-2021-003417

Orléans, le 19 janvier 2021

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de  
Production d'Electricité de Dampierre-en-Burly  
B18  
45570 OUZOUER SUR LOIRE

**Objet :** Contrôle des installations nucléaires de base  
CNPE de Dampierre-en-Burly – INB n° 84 et 85  
Inspection n° INSSN-OLS-2021-0722 des 7 et 14 janvier 2021  
« Management de la sûreté : organisation et suivi de la filière indépendante de sûreté et respect des engagements »

**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] Référentiel managérial noyau de cohérence des métiers de la filière sûreté référencé D455019006140 ind1  
[4] Programme d'audits et vérifications 2020 du Service Qualité Sûreté (SQS) référencé D5140.CR/20.027 indice a

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, une inspection a eu lieu le 7 janvier 2021 au CNPE de Dampierre-en-Burly sur le thème « Management de la sûreté : organisation et suivi de la filière indépendante de sûreté ». Celle-ci a été complétée par une inspection à distance le 14 janvier 2021 sur le thème « respect de engagements » et sur la base des éléments transmis par vos représentants le 12 janvier 2021.

Je vous communique, ci-dessous, la synthèse de ces inspections ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à ces occasions, par les inspecteurs.

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 7 janvier 2021 avait pour objectif de contrôler les actions menées par le CNPE de Dampierre-en-Burly suite aux audits et vérifications réalisés par la filière indépendante de sûreté (FIS). Les points suivants ont ainsi été examinés lors de cette inspection :

- organisation de la filière indépendante de sûreté : missions, dimensionnement et gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) ;
- élaboration et réalisation du programme d'audits et de vérifications indépendantes ;
- suivi des actions menées par les métiers concernés suite aux constats émis par la FIS.

Par ailleurs, les inspecteurs ont procédé le 14 janvier 2021 à un contrôle par sondage de 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.

Au vu de cet examen, il ressort que l'organisation de la filière indépendante de sûreté du CNPE de Dampierre-en-Burly est conforme à votre référentiel interne en termes de missions exercées et de positionnement de celle-ci. Les éléments présentés lors de l'inspection du 7 janvier 2021 relatifs au dimensionnement et à la GPEC de la FIS n'amènent pas d'observation particulière à l'exception de la mise à jour de la cartographie des compétences du service qualité sûreté, les compétences étant toutefois suivies via un autre outil.

Concernant l'élaboration du programme pluriannuel d'audits et de vérifications de la FIS, les inspecteurs considèrent que le travail d'identification des faiblesses du CNPE de Dampierre-en-Burly, qui constitue un préalable indispensable à l'élaboration d'un programme pertinent, a été mené avec une grande rigueur et est d'excellente qualité. Les inspecteurs tiennent à souligner que le site a défini une périodicité annuelle de réalisation d'audits et de vérifications indépendantes sur certains thèmes du référentiel [3] sur lesquels des faiblesses avaient été identifiées les années précédentes, et ce alors que ce référentiel prévoit une périodicité maximale de 5 ans. Dans ces conditions, le programme d'audits et de vérifications indépendantes défini par la FIS pour l'année 2020 est apparu adapté aux inspecteurs, le retour d'expérience étant correctement intégré.

En revanche, les inspecteurs ont constaté la nécessité de mettre en œuvre une gestion et un enregistrement plus rigoureux des suites données par les métiers opérationnels aux constats émis par la FIS à l'issue de ses audits et vérifications. En effet, pour une large majorité des constats émis par la FIS et examinés lors de l'inspection du 7 janvier 2021, vos représentants n'ont pas été en mesure le jour de l'inspection d'indiquer si les métiers opérationnels concernés avaient ou non pris en compte ces constats, défini des actions correctives et/ou préventives et fixé un échéancier de résorption de ces constats.

Outre le fait que celle-ci n'est pas conforme au référentiel national et local applicable, la nouvelle organisation déployée sur le CNPE de Dampierre-en-Burly depuis début 2020 en lien avec le programme d'actions correctives (PAC) et la base de données CAMELEON n'est pas suffisamment robuste pour démontrer la résorption, par les métiers concernés, des constats et écarts soulevés par la FIS, d'autant plus que les écarts au sens de l'arrêté [2] ne font pas l'objet d'une caractérisation satisfaisante par le CNPE. Les inspecteurs regrettent par ailleurs que les métiers opérationnels ne transmettent pas à la FIS à l'issue de chaque vérification et audit leur plan d'action et que celle-ci ne vérifie la prise en compte exhaustive de ses constats que lors de la vérification ultérieure réalisée sur le même thème qui peut intervenir plusieurs mois ou années après l'émission desdits constats.

Au regard des éléments précités, il est donc attendu de la part du CNPE de prendre les actions correctives nécessaires afin de pouvoir démontrer, pour chaque constat émis par la FIS lors de ses audits et vérifications indépendantes, les suites données par les métiers opérationnels.

Enfin, concernant le suivi des actions de progrès et des engagements, les inspecteurs ont constaté que celui-ci était réalisé de manière globalement satisfaisante, les actions étant pour la grande majorité réalisées dans les délais initialement annoncés (peu de report sur les actions contrôlées par sondage).

## **A. Demandes d'actions correctives**

### Suivi des actions définies suite aux audits et vérifications réalisés par la FIS

L'article 2.4.1-I de l'arrêté [2] dispose que « *l'exploitant définit et met en œuvre un système de management intégré qui permet d'assurer que les exigences relatives à la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement sont systématiquement prises en compte dans toute décision concernant l'installation* ».

La directive interne n° 135 (DI135) référencée D4550.14-02/1578 est relative à l'organisation du retour d'expérience au sein de la société EDF ; elle définit des règles organisationnelles et méthodologiques en matière d'exploitation du retour d'expérience. La note d'application référencée D5140/MQ/NA/1AMC.02 indice d est quant à elle relative à la mise en œuvre du programme d'actions correctives (PAC) sur le CNPE de Dampierre-en-Burly qui est un outil appelé par la DI135 pour la gestion du retour d'expérience.

Les inspecteurs considèrent que ces notes font à ce titre partie du système de management intégré (SMI) appelé par l'article 2.4.1-I de l'arrêté [2].

A l'issue d'un audit ou d'une vérification réalisé par la FIS, un rapport est émis et transmis aux métiers opérationnels concernés par le thème contrôlé. Ce rapport identifie notamment les observables, c'est-à-dire les points ayant été examinés lors du contrôle, les points vus conformes au référentiel ainsi que les anomalies, constats ou écarts relevés par la FIS.

Dans le cadre du suivi de la réalisation du programme d'audits et de vérifications défini au titre de l'année 2020, une dizaine de rapports de vérifications et d'audits a été consultée lors de l'inspection du 7 janvier 2021 afin d'examiner les suites données par le CNPE aux constats émis par la FIS.

Dans une très large majorité des cas, vos représentants n'ont pas été en mesure d'indiquer le jour de l'inspection les suites données par le CNPE aux constats émis par la FIS. Les inspecteurs ont ainsi notamment relevé les éléments suivants, qui se veulent non exhaustifs :

- lors de la vérification réalisée le 6 novembre 2020 sur le thème « *charges calorifiques et sectorisation incendie* », la présence de charges calorifiques non autorisées a été relevée dans certains secteurs de feu sûreté (SFS) à enjeu sensible du réacteur n° 4 ; vos représentants n'ont pas été en mesure d'indiquer si ces charges calorifiques avaient été évacuées ou non au jour de l'inspection ;
- lors de la vérification réalisée le 11 décembre 2020 sur le thème « *aires grillagées* », la présence de matières combustibles entreposées en quantités supérieures aux quantités maximales autorisées par les analyses de risque incendie a été mise en évidence dans les aires grillagées situées dans les locaux 1K316, 2K356 et 9NA479 ; vos représentants n'ont pas été en mesure de préciser au jour de l'inspection les actions correctives prises suite à ces constats et si les quantités entreposées étaient désormais conformes ; par courriel en date du 15 janvier 2021, vous avez indiqué que les actions correctives nécessaires ont été réalisées fin 2020 au niveau des locaux 1K316 et 2K356 et début 2021 pour le local 9NA479.
- lors de la vérification réalisée le 3 août 2020 sur le thème « *gestion des déchets radioactifs* », la FIS a constaté que les contrôles trimestriels de la voirie de l'aire de stockage des déchets très faiblement radioactifs (TFA) n'étaient pas réalisés conformément à la prescription réglementaire ; vos représentants n'ont pas été en mesure d'indiquer les modifications apportées à ce contrôle depuis cette vérification ;

- l'audit réalisé du 7 mai au 13 juillet 2020 relatif au processus de gestion des dispositifs ou moyens particuliers (DMP) a permis de relever un nombre de constats significatifs ; s'il a été relevé que certains métiers ont établi un plan d'action pour prendre en compte ces constats et engagé des actions correctives en conséquence, les inspecteurs ont constaté que certains plans d'action ne contiennent aucune échéance de réalisation des actions définies et vous n'avez pas été en mesure d'apporter ces éléments lors de l'inspection.

Lors de l'inspection du 7 janvier 2021, vos représentants ont indiqué qu'antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2020, l'organisation du site était telle que chaque anomalie, constat ou écart relevé par la FIS lors d'un audit ou d'une vérification faisait l'objet d'un constat simple dans la base de données TERRAIN, base qui était utilisée pour le déploiement du PAC appelé par la DI135. Ce constat était par la suite affecté au métier en charge de son traitement ; la base TERRAIN était ainsi complétée avec les actions correctives et préventives définies par le métier et les échéances associées et permettait d'assurer l'enregistrement de celles-ci. Dans ces conditions, dès lors que la base TERRAIN était correctement complétée par les métiers, il était aisé de connaître les actions décidées suite aux constats émis par la FIS et leur état d'avancement.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, vous avez décidé de faire évoluer l'organisation décrite ci-dessus, notamment suite à l'abandon de la base TERRAIN et son remplacement par la base de données CAMELEON. Vos représentants ont indiqué que le choix a été fait de ne créer un constat CAMELEON que pour les écarts au sens de l'article 1.3 de l'arrêté [2].

Ainsi, pour tous les constats ou anomalies qui n'aboutissent pas selon votre processus interne à une caractérisation en tant qu'écart, les inspecteurs ont constaté l'absence d'outils ou de bases de données permettant d'enregistrer ces constats ou anomalies et d'y apporter les actions correctives et préventives nécessaires.

Indépendamment du fait que cette organisation repose entre autres sur la capacité du CNPE à caractériser de manière satisfaisante les écarts au sens de l'arrêté [2] (cf. demande A3 du présent courrier), les inspecteurs notent que celle-ci ne respecte pas les exigences suivantes de vos procédures internes référencées D5140/MQ/NA/1AMC.02, D5140/MQ/NA/8REX.01 et de la DI135 :

- DI135 :
  - « le PAC a pour but de traiter l'ensemble des constats du site » ;
  - « une collecte des constats est organisée et accessible à tous les agents du site, dont les prestataires, et l'ensemble des constats est capitalisé dans une base unique de site ».
- D5140/MQ/NA/1AMC.02 indice d :
  - « le PAC est une boucle réactive exploitant les constats ou événements d'exploitation et pouvant donner lieu soit à une simple mémorisation des faits, soit à une ou plusieurs actions de traitement » ;
  - « le dispositif de programme d'actions correctives vise à intégrer la collecte, l'analyse et le traitement des constats du périmètre : [...] le contrôle interne, les audits et vérifications » » ;
- D5140/MQ/NA/8REX.01 indice f :
  - « toute personne ayant identifié une situation anormale doit réaliser un constat soit en renseignant le SI (DT dans l'EAM, constat CAMELEON), soit au travers d'un constat papier s'il ne dispose pas des droits d'accès suffisant au SI » ;
  - « toute anomalie organisationnelle sur une AIP ou sur le SGI du CNPE est renseignée dans CAMELEON et fait l'objet de l'ouverture d'une face Décision Caractérisation DI 100/DI 55 » ;
  - l'annexe 2 mentionne que les anomalies doivent faire l'objet d'une demande de travail ou d'un constat CAMELEON et les constats d'un « plan d'action constats » (PA CSTA) ou d'un constat CAMELEON.

En conséquence, au regard des éléments précités, tout point négatif (anomalie, constat ou écart) relevé par la FIS doit faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du programme d'actions correctives et pas uniquement les écarts au sens de l'arrêté [2].

**Demande A1 : je vous demande de respecter les exigences de votre référentiel interne (DI135, programme d'actions correctives, référentiel réglementaire écarts) et de procéder à l'enregistrement dans le cadre du PAC de toutes les anomalies, constats ou écarts relevés par la filière indépendante de sûreté lors de ses audits et vérifications indépendantes. Vous m'informerez des dispositions prises en ce sens.**

**Demande A2 : je vous demande de mettre en œuvre une gestion rigoureuse de la base de données CAMELEON, notamment concernant l'enregistrement des actions correctives et préventives définies par les métiers suite aux constats émis par la FIS. Vous m'informerez des dispositions prises en ce sens.**



#### Identification / caractérisation des écarts

Les articles 2.6.1 et 2.6.2 de l'arrêté [2] disposent respectivement que « *l'exploitant prend toute disposition pour détecter les écarts relatifs à son installation ou aux opérations de transport interne associées* » et 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* ».

L'article 1.3 de l'arrêté [2] précise quant à lui les définitions suivantes :

- « *écart : non-respect d'une exigence définie, ou non-respect d'une exigence fixée par le système de management intégré de l'exploitant susceptible d'affecter les dispositions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L.593-7 du code de l'environnement* » ;
- « *exigence définie : exigence assignée à un élément important pour la protection, afin qu'il remplisse avec les caractéristiques attendues la fonction prévue dans la démonstration mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 593-7 du code de l'environnement, ou à une activité importante pour la protection afin qu'elle réponde à ses objectifs vis-à-vis de cette démonstration* ».

La caractérisation d'un écart dans les plus brefs délais a notamment pour objectif d'évaluer la nocivité, au plan de la protection des intérêts, de l'écart et d'identifier la nécessité de mettre en œuvre des mesures conservatoires ou compensatoires.

Le référentiel interne du CNPE de Dampierre-en-Burly est constitué de plusieurs documents en lien avec la détection et la caractérisation des écarts, dont les documents suivants :

- le référentiel managérial écarts (référence D455019001064) ;
- le référentiel réglementaire écarts (référence D455019001063) ;
- le référentiel managérial EIP/AIP et leurs exigences définies (référence D455019007553) ;
- la note de déclinaison sur le CNPE des référentiels précités (référence D5140/MQ/NA/8REX.01).

L'inspection du 7 janvier 2021 a permis de mettre en évidence que plusieurs constats émis par la FIS lors de ses audits et vérifications indépendantes réalisés en 2020 n'ont pas été caractérisés en tant qu'écart par le CNPE alors qu'ils relèvent de la définition donnée à l'article 1.3 de l'arrêté [2] ; ils n'ont en conséquence fait l'objet d'aucun enregistrement dans la base de données CAMELEON (cf. demandes A1 et A2).

Les inspecteurs ont notamment relevé les éléments suivants :

- lors de la vérification réalisée le 9 avril 2020 sur le thème « *essais périodiques* », le constat suivant a été émis : « *absence dans plusieurs gammes du nom de l'exécutant, on ne peut pas certifier que la réalisation de l'activité et le contrôle technique ont été réalisées par des personnes physiques différentes* » ; s'agissant du non-respect d'une exigence définie associée à une AIP (activité importante pour la protection des intérêts), ce constat aurait dû être caractérisé en tant qu'écart ;
- lors de la vérification réalisée le 9 novembre 2020 au niveau de l'aire d'entreposage des déchets pathogènes, la présence de végétaux sur l'aire a été constatée, ce qui remet en cause l'étanchéité de celle-ci ; outre le fait que ce constat est récurrent depuis plusieurs années, ce qui démontre l'insuffisance des actions correctives et préventives prises par le CNPE, les inspecteurs considèrent qu'il relève d'un écart attendu que le référentiel d'exploitation et de conception de cette aire doit faire partie du SMI ;
- les constats mentionnés supra relatifs au dépassement des quantités maximales admissibles au niveau de certaines aires grillagées et à l'entreposage non autorisé de charges calorifiques dans des SFS à enjeu sensible constituent des écarts attendu que votre référentiel identifie l'AIP « *stockage des charges calorifiques* » avec pour exigence définie le « *respect des charges calorifiques maximales définies pour le local considéré* » ;
- le non-respect de la périodicité de mise en œuvre du matériel local de crise (MLC) « *plots béton* » définie par la directive interne n° 115 (DI115) n'a pas été caractérisé en tant qu'écart ; lors de l'inspection du 7 janvier 2021, vos représentants ont en effet présenté le document support à la caractérisation dans lequel il a été statué que ce constat ne concerne ni un EIP, ni une AIP ni une exigence du SMI.

Or, les inspecteurs considèrent que la DI115 doit faire partie du SMI de par son objet (gestion des matériels locaux de crise) et notent que :

- votre procédure référencée D5140/MQ/NA/3PSQ.03 mentionne explicitement que les plots béton sont des EIP ;
- votre référentiel managérial EIP/AIP et leurs exigences définies identifie comme AIP « *la préparation des équipes à la gestion des situations d'urgence* » avec notamment pour exigence définie le « *suivi des matériels de crise* ».

Dans ces conditions, le non-respect de la mise en œuvre d'un MLC à la périodicité définie par la DI115 constitue *de facto* un écart.

Au regard de l'ensemble des éléments précités, les inspecteurs considèrent que les dispositions des articles 2.6.1 et 2.6.2 de l'arrêté [2] ne sont pas respectées, le CNPE de Dampierre-en-Burly ne procédant pas à une identification et à une caractérisation satisfaisantes des écarts.

**Demande A3 : je vous demande de prendre les mesures nécessaires à une identification et à une caractérisation satisfaisantes des écarts, en application des dispositions des articles 2.6.1 et 2.6.2 de l'arrêté [2] et de votre référentiel interne. Vous m'informerez des dispositions prises en ce sens.**

☺

#### Mise en œuvre des matériels locaux de crise

La directive interne n° 115 (DI115) référencée D4550.34-08/4957 ind2 est relative à la gestion des MLC et aux exigences associées en termes de disponibilité et d'organisation pour garantir leur opérabilité.

Pour les dispositifs de protection contre les crues, la directive précitée fixe les exigences suivantes :

- délai de mise en œuvre inférieur à 12 heures ;
- test de mise en place réelle sur l'installation à réaliser à une périodicité quinquennale.

Lors de l'inspection, le rapport émis par la FIS en novembre 2020 à l'issue de la vérification menée sur le thème « *gestion de crise dont disponibilité et opérabilité des MLC* » a été examiné.

Indépendamment de la mise à jour nécessaire de la note locale de déclinaison de la DI 115 (procédure MDC 001) au regard des constats relatifs aux modalités de stockage des MLC et pour laquelle vos représentants n'ont pas été en mesure d'indiquer l'échéance de réalisation de celle-ci, les inspecteurs ont constaté que le MLC « plots béton » n'a pas été déployé lors de l'exercice PUI (plan d'urgence interne) réalisé le 20 novembre 2020, en raison de contraintes logistiques importantes liées à la nécessité d'utiliser des moyens de levage dont le site ne dispose pas.

La FIS a ainsi mis en évidence lors de sa vérification que non seulement le délai de 12 heures précité ne pourrait pas être respecté mais qu'aucun test de déploiement de ce MLC n'a jamais été réalisé sur le CNPE de Dampierre-en-Burly.

Ces constats faisaient déjà l'objet de l'action CAMELEON n° A0000163505 : « *réaliser au plus tôt l'essai de déploiement dans les conditions validées par le chef mission sûreté qualité* » avec une échéance fixée au 30 octobre 2020.

Lors de l'inspection du 7 janvier 2021, vos représentants n'ont pas été en mesure de préciser quand cet essai sera effectué, attendu qu'il n'avait toujours pas été réalisé malgré le dépassement de l'échéance définie.

Par courriel en date du 15 janvier 2021, vous avez indiqué qu'« *aucune échéance de réalisation de l'essai n'est encore entérinée. En effet, plusieurs scénarios sont toujours à l'étude* », chacun ayant des contraintes particulières (développement d'un outillage spécifique pour sécuriser les activités de levage, location de matériels auprès d'entreprises spécialisées,...)

**Demande A4 : je vous demande de réaliser dans les meilleurs délais et au plus tard le 30 juin 2021, le test de déploiement du matériel local de crise « plots béton ». Vous me transmettez le compte-rendu établi à l'issue du test de déploiement.**



*Suivi du programme de surveillance 2020 de la filière indépendante de sûreté*

L'article 2.4.2 de l'arrêté [2] dispose que « *l'exploitant met en place une organisation et des ressources adaptées pour définir son système de management intégré, le mettre en œuvre, le maintenir, l'évaluer et en améliorer l'efficacité* ».

Le référentiel [3] définit le noyau dur de vérifications en matière de sûreté dans les CNPE ainsi que les modalités pratiques associées. Ainsi, des audits et des vérifications indépendantes doivent être réalisés par la FIS sur des thèmes et selon des périodicités prédéfinis.

Dans ces conditions, les inspecteurs considèrent que le référentiel [3] et sa mise en œuvre relèvent du système de management intégré défini aux articles 2.4.1 et 2.4.2 précités.

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont procédé à une vérification par sondage de l'application du programme d'audits et de vérifications indépendantes [4] défini pour l'année 2020.

Les inspecteurs ont ainsi mis en évidence que plusieurs audits ou vérifications prévus dans ce programme n'ont pas été réalisés en 2020 ou ne sont toujours pas finalisés à ce jour ; ils concernent :

- une vérification sur le thème « *condamnations administratives* » ; 3 vérifications ont en effet été réalisées en 2020 pour un prévisionnel de 4 ;
- les visites chantier à réaliser lors de l'arrêt pour visite partielle du réacteur n° 4 ; le programme [4] mentionne qu'« *une semaine complète de visites chantiers [...] sera réalisée sur chaque VP. Ces semaines seront calées [...] en période de forte densité de chantiers. Un bilan des visites chantiers sera émis à l'issue de chaque VP* ». Ces visites n'ont pas été réalisées, en raison du premier confinement lié à la crise sanitaire de la Covid19 selon vos représentants ;
- les audits relatifs aux processus d'élaboration et de modification des documents d'exploitation, de maîtrise du risque incendie et de maîtrise du risque d'explosion ont débuté en 2020 mais n'ont pas été finalisés ; la raison avancée par vos représentants est la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid19.

Des éléments précités, il ressort donc que le programme d'audits et de vérifications défini pour l'année 2020 n'a pas été entièrement respecté, notamment en raison de la pandémie de Covid19.

**Demande A5 : je vous demande de finaliser dans les meilleurs délais les audits actuellement en cours du programme [4]. Les audits présentant le plus d'enjeux en termes de sûreté devront être achevés d'ici fin février 2021. Vous me transmettez par ailleurs les rapports établis à l'issue des audits sur les risques d'incendie et d'explosion, ainsi que les plans d'actions définis par les métiers concernés afin de prendre en compte les éventuels constats relevés lors de ces audits.**



*Suivi par la FIS des constats émis lors de ses audits et vérifications*

Lors des échanges avec vos représentants, il est apparu que la FIS s'assure de la définition, par les métiers concernés, des actions curative, préventive et/ou corrective et de leur mise en œuvre dans le délai annoncé uniquement pour les constats qui ont été caractérisés en écart au sens de l'arrêté [2]. Ce suivi est réalisé via la base de données CAMELEON puisque les écarts doivent être enregistrés dans celle-ci.

Pour tous les constats ou anomalies qui ne sont pas caractérisés en écart, vos représentants ont indiqué qu'il est de la responsabilité des métiers opérationnels de prendre ou non en compte ces constats et de définir et de mettre en œuvre les actions adéquates. Ils ont par ailleurs précisé que la FIS vérifie systématiquement (ce qui a pu être constaté lors de l'inspection du 7 janvier 2021) que des actions ont bien été définies et mises en œuvre par les métiers concernés lors de la vérification ou audit suivant portant sur le même thème. Or, ce contrôle peut survenir plusieurs mois, voire plusieurs années, après l'émission des constats au regard de la périodicité définie pour chaque thématique.

Outre le fait que cette organisation présuppose, comme relevé précédemment, que le CNPE soit en capacité de caractériser de manière satisfaisante les constats en tant qu'écart, les inspecteurs estiment qu'il n'est pas satisfaisant qu'à l'issue de la transmission du rapport de la FIS au métier concerné, ce dernier ne transmette pas systématiquement en retour son plan d'action à la FIS pour l'ensemble des constats relevés et que celle-ci ne se positionne pas sur le caractère pertinent et adapté (en termes de délai notamment) des actions proposées.

Les inspecteurs considèrent qu'il est nécessaire de renforcer l'organisation existante afin qu'une vérification de la prise en compte et de la réalisation effective de l'ensemble des constats émis par la FIS lors de ses audits et vérifications indépendantes soit assurée par le CNPE.



**Demande A6 :** je vous demande de renforcer votre organisation en mettant en place une vérification de la prise en compte et de la réalisation effective de l'ensemble des constats émis par la FIS lors de ses audits et vérifications indépendantes. Vous m'informerez des dispositions prises en ce sens.

∞

## **B. Demande de compléments d'information**

### Gestion prévisionnelle des emplois et compétences

L'article 2.1.1 de l'arrêté [2] prévoit que « *l'exploitant dispose, en interne ou au travers d'accords avec des tiers, des capacités techniques suffisantes pour assurer la maîtrise des activités mentionnées à l'article 1er. 1.* »

Le référentiel [3] dispose que « *l'organisation de la FIS relève des prérogatives du Directeur de CNPE. Néanmoins, afin de garantir l'homogénéité du parc et de prendre en compte son REX, la DPN [Direction de la Production Nucléaire d'EDF] a défini les compétences minimales affectées aux activités de la FIS* ».

Enfin, la procédure référencée D5140/MQ/NA/6FCO.01 est relative à la déclinaison du management des compétences sur le CNPE de Dampierre-en-Burly. Elle fixe notamment les exigences suivantes :

- « *afin de garantir à tout moment la disponibilité des ressources compétentes nécessaires, le management doit anticiper les besoins avec une vision sur 3 ans (Exigence MMHF 140N). Pour cela, il tient à jour une Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC) et une cartographie des compétences dans lesquelles il identifie notamment les compétences rares et sensibles à créer ou remplacer. Cette vision est réajustée une fois par an* » ;
- « *l'élaboration d'une cartographie de compétences est pertinente pour l'ensemble des métiers. Pour autant, le Manuel Qualité la prescrit pour les métiers de l'exploitation (conduite, essais, chimie environnement), de la maintenance (mécanique, chaudronnerie, robinetterie, électricité, automatismes, informatique industrielle, combustible, logistique, déchets) et des métiers de la sûreté, prévention des risques, projets et ingénierie (Exigence MMHF 140N)* » ;
- Pour chaque compétence, « *il convient de définir un seuil minimum (seuil critique) et une cible optimale* ».

Lors de l'inspection du 7 janvier 2021, le service qualité sûreté (SQS) a présenté aux inspecteurs sa gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) ainsi que sa cartographie des compétences. Les inspecteurs ont constaté que les compétences nécessaires au fonctionnement du SQS ont été identifiées (évaluation de sûreté des tranches, vérifications thématiques, ingénierie de sûreté,...), qu'un suivi de celles-ci est réalisé par le chef de service pour les ingénieurs sûreté, que les compétences rares et sensibles ont également été identifiées mais que l'outil informatique relatif à l'élaboration de la cartographie des compétences n'est pas réellement utilisé par le service.

En effet, la cartographie des compétences présentée définit pour chaque compétence des seuils critiques qui ne correspondent pas aux besoins réels du service et n'est manifestement pas à jour, ce dont ont convenu vos représentants lors de l'inspection.

Cette cartographie des compétences étant prescrite par votre référentiel, il convient donc que le SQS dispose de ce document à jour.

**Demande B1 :** je vous demande de me préciser les dispositions prises pour mettre à jour la cartographie des compétences du service qualité sûreté.

∞

## C. Observations

### Elaboration du programme de surveillance pluriannuel de la filière indépendante sûreté

**C1.** La demande managériale n° 06 du référentiel [3] est relative à l'élaboration et à la réalisation par la FIS d'un « *programme pluriannuel d'audits et de vérifications indépendantes sur les domaines de la sûreté nucléaire, de l'environnement, de la radioprotection, du transport interne, de la sécurité informatique et de la protection physique des installations* ». Ce référentiel mentionne que ce programme est constitué « *selon des thèmes bâtis à partir du retour d'expérience et des faiblesses de l'unité* ».

A l'examen du programme pluriannuel d'audits et de vérifications établi par le CNPE de Dampierre-en-Burly (référence [4]), les inspecteurs considèrent qu'un travail de qualité relatif à l'identification des faiblesses du site a été réalisé par le SQS. Pour les thèmes du noyau dur pluriannuel définis par le référentiel [3], le site ne s'est ainsi pas contenté de retenir la périodicité quinquennale proposée par le référentiel mais a défini, pour chaque thème, une périodicité tenant compte à la fois de l'enjeu du thème mais également des performances (bonnes ou à améliorer) du CNPE sur celui-ci. Ainsi, pour certains thèmes, une périodicité annuelle a été retenue.

Les inspecteurs considèrent qu'un programme de vérifications et d'audits ne peut être adapté et pertinent que si le retour d'expérience est correctement réalisé et les faiblesses d'un site correctement identifiées, ce qui est le cas du CNPE de Dampierre-en-Burly.

**C2.** Le programme d'audits et de vérifications indépendantes de la FIS étant approuvé par le directeur d'unité, les inspecteurs considèrent que toute modification de celui-ci visant à supprimer ou à décaler des audits et des vérifications doit faire l'objet d'un enregistrement permettant de justifier les motivations ayant conduit à cette décision et d'un accord du directeur d'unité.



### Déclinaison du référentiel [3]

**C3.** Les inspecteurs ont constaté que la note de management référencée D5140/MQ/NM/SQS.02 relative à l'organisation et aux missions du SQS (dont fait partie la FIS) n'a pas été mise à jour afin de prendre en compte les exigences du référentiel [3], pourtant applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Cette note mentionne par ailleurs toujours la directive interne DI122 qui est abrogée et le fait qu'« *en cas d'absence de l'ingénieur radioprotection environnement (IRE), un ingénieur sûreté reprend les missions prioritaires de l'IRE, à commencer par les analyses déclaratives. Cette suppléance est aussi valable lorsqu'une mission de l'IRE doit être priorisée (par exemple : priorité donnée à la réalisation d'un audit par rapport à l'analyse déclarative)* », et ce alors que cette organisation n'est plus en vigueur sur le CNPE de Dampierre-en-Burly puisque la FIS dispose depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 de deux IRE.

Les inspecteurs soulignent donc la nécessité de procéder rapidement à la mise à jour de la note d'organisation précitée.

**C4.** Les inspecteurs ont constaté que l'organisation de la FIS du CNPE de Dampierre-en-Burly répond globalement aux exigences du référentiel [3] en termes de missions, de compétences et de positionnement.

**C5.** Le référentiel [3] mentionne qu'« *un ingénieur sûreté doit posséder les compétences reconnues pour réaliser une analyse des paramètres et conditions d'exploitation de l'installation ; est habilité conduite incidentelle et accidentelle. Un jury national émet un avis sur ses compétences et son positionnement* ».

Les inspecteurs ont consulté le rapport émis par le jury national concernant le dernier ingénieur sûreté habilité sur le CNPE de Dampierre-en-Burly ainsi que son habilitation « *conduite incidentelle et accidentelle* ». Si ces documents n'ont pas soulevé d'observation, les inspecteurs ont toutefois constaté que le titre d'habilitation de cet agent était daté du 1<sup>er</sup> mai 2020 et ce alors que la formation « *conduite incidentelle et accidentelle* », nécessaire pour obtenir l'habilitation d'ingénieur sûreté, n'a été réalisée que le 22 mai 2020.

Vos représentants ont indiqué qu'il s'agit vraisemblablement d'une coquille dans l'application informatique utilisée pour la délivrance des titres d'habilitation puisque l'agent n'a été officiellement nommé ingénieur sûreté que le 25 mai 2020, un document ayant été présenté en ce sens.

Les inspecteurs vous invitent en conséquence à rectifier le titre d'habilitation de l'agent concerné.



#### Autres observations

**C6.** Quatre vérifications ont été réalisées par la FIS en 2020 sur le thème des essais périodiques. L'examen des rapports établis à l'issue de ces vérifications a permis de mettre en évidence que trois d'entre elles ont concerné la planification des essais périodiques sur les différents réacteurs du CNPE, une seule ayant porté sur l'examen des gestes menés par l'agent en charge de la réalisation d'un essai périodique.

Si la planification des essais périodiques est une donnée importante au respect du chapitre IX des règles générales d'exploitation, les inspecteurs considèrent que la surveillance du geste technique est tout aussi importante et que les vérifications de la FIS doivent mieux prendre en compte ce sujet.

**C7.** Suite à l'inspection sur la thématique « explosion » réalisée en 2020, vous aviez pris une action de progrès relative à la définition d'une « *organisation afin de garantir la continuité électrique sur les tuyauteries TRICE véhiculant des produits explosifs suite à une activité de maintenance fortuite ou programmée* ». L'organisation définie consiste notamment à se questionner sur la nécessité de réaliser ce contrôle de continuité lors de l'analyse de risque associée à l'activité de maintenance et à réaffirmer cette exigence auprès des chargés d'affaires et des préparateurs afin qu'ils prévoient l'ordre de travail associé à ce contrôle.

Les inspecteurs pourront être amenés à vérifier la robustesse de cette organisation dans le cadre des inspections menées en 2021.

**C8.** Suite à l'inspection sur la thématique « explosion » réalisée en 2020, vous aviez pris une action de progrès relative à la « *réalisation en 2020 d'un premier contrôle qui sera fait comme point zéro pour s'assurer que les ouïes de ventilation des coffrets JDT ne sont pas obstruées pour éviter l'accumulation d'hydrogène* ». Les inspecteurs ont constaté la réalisation effective de ce contrôle dont les conclusions mettent notamment en évidence que certains coffrets JDT (détection incendie) ne sont pas équipés d'ouïes de ventilation. Vous avez en conséquence pris l'action CAMELEON n° A0000128673 qui vise à réaliser les travaux nécessaires à échéance du 31 décembre 2021. Les inspecteurs attirent votre attention sur la nécessité de réaliser ces travaux dans les meilleurs délais afin de supprimer les zones de création d'atmosphère explosive (ATEX) susceptibles d'être présentes dans ces coffrets attendus qu'ils ne sont pas équipés d'ouïes de ventilation qui permettraient d'assurer la dilution de l'hydrogène.

**C9.** Une dizaine d'actions de progrès et d'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 a été contrôlée lors de l'inspection du 14 janvier 2021 et n'a pas amené d'observation particulière de la part des inspecteurs.



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. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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](http://www.asn.fr)).

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

Le chef du pôle REP  
Signé par Christian RON