



**DIRECTION REGIONALE DE L'INDUSTRIE,  
DE LA RECHERCHE ET DE L'ENVIRONNEMENT  
CHAMPAGNE ARDENNE  
2, rue Grenet Tellier  
51038 CHALONS-en-CHAMPAGNE**

N. Réf. : DSNR-CHALONS-N° 048/2003

Châlons, le 7 mars 2003

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de Production  
d'Electricité  
BP 62  
10400 NOGENT SUR SEINE

**OBJET : Inspection n° 2002-14016 au CNPE de Nogent sur Seine**  
"Inspection suite à incidents"

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue à l'article 11 du décret n° 63-1228 du 11 décembre 1963 modifié, une inspection a eu lieu le 11 décembre 2002 au CNPE de Nogent sur Seine sur le thème « Inspection suite à incidents ».

A la suite des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs, j'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

### **Synthèse de l'inspection**

Au cours de l'arrêt de la tranche 1 pour rechargement en combustible, fin 2002, le site de Nogent a déclaré à l'Autorité de sûreté nucléaire différents événements et incidents ayant intéressé ou affecté la sûreté. La composante « facteur humain » s'étant révélée comme un point commun parmi les causes susceptibles d'avoir été à l'origine de ces incidents, une inspection réactive a été réalisée par l'Autorité de sûreté afin de recueillir des éléments d'appréciation directement auprès des agents de conduite, en salle de commande.

Il se confirme qu'outre les écarts documentaires constatés, un manque d'attitude interrogative de certains agents est principalement à l'origine de ces incidents. Ces deux points font l'objet des demandes d'actions correctives et d'informations complémentaires suivantes.

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

Concernant l'incident d'arrêt automatique du réacteur par haut flux sur les chaînes source, et suite à l'interview des opérateurs, les inspecteurs ont noté que la gamme d'intervention utilisée par les automatismes ne précise pas les actions à entreprendre en cas de non apparition de l'alarme « haut flux à l'arrêt ».

Par ailleurs, cette activité semble avoir été réalisée alors que l'état du réacteur ne le permettait pas et la gamme d'intervention n'identifie pas cet écart.

**A.1 Je vous demande d'actualiser la gamme d'intervention et l'analyse de risques correspondante afin de prendre en compte ces différents points.**

**A.2 Je vous demande également de m'indiquer la raison du calage de l'activité alors que l'état de l'installation ne le permettait pas ainsi que les mesures correctives associées.**

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

Suite à l'interview des opérateurs concernant l'événement relatif à une erreur de borication du circuit primaire, les inspecteurs ont noté que le compteur de bore était défaillant.

**A.3 Je vous demande de me préciser les actions correctives engagées.**

**B. Compléments d'information**

Des erreurs humaines sont à l'origine des événements et incidents qui ont fait l'objet de cette inspection. Bien que les inspecteurs n'aient pu mettre en évidence un manque significatif de culture de sûreté, l'aspect « facteur humain » doit être étudié avec précision, en particulier sous l'angle du manque d'attitude interrogative de certains agents.

**B.1 Je vous demande de me communiquer le compte rendu de l'analyse effectuée sur ces événements et incidents par le correspondant « facteur humain » du site.**

Une erreur de consignation semble être à l'origine de l'incident de perte de la ventilation DVN pendant trois minutes.

**B.2 Je vous demande de veiller à ce que la cause précise de cette erreur soit analysée dans le cadre du point B1.**

**B.3 Je vous demande également de m'indiquer, dans ce type de situation, les actions de contrôle de second niveau qui sont menées sur les interventions des différents agents de conduite. Vous préciserez notamment si ces contrôles sont systématiques ou effectués par sondage, ainsi que les personnes chargées de ce contrôle.**

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont noté un manque de sensibilisation des opérateurs aux enseignements tirés de l'erreur de chargement de 2001 sur le site de Dampierre.

**B.4 Je vous demande de m'informer des actions de sensibilisation effectuées depuis l'incident du 17 novembre 2002 sur Nogent auprès des agents des équipes de conduite (liste des agents concernés et contenu de la formation).**

**C. Observations**

Néant.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas deux mois. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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

SIGNE PAR : M. CHAUGNY