

DIVISION DE LYON

Lyon, le 31 janvier 2017

N/Réf. : CODEP-LYO-2017-004278

**Monsieur le directeur**  
**EDF – Site de Creys-Malville**  
**BP 63**  
**38510 MORESTEL**

**Objet : Contrôle des installations nucléaires de base (INB)**

Inspection d'EDF / CIDEN sur le site de Creys-Malville

Identifiant à rappeler en réponse à ce courrier : INSSN-LYO-2017-0387 du 16 janvier 2017

Thème : « Respect des engagements »

- Réf. :** [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V.  
[2] Arrêté du 3 août 2007 autorisant Electricité de France à poursuivre les prélèvements d'eau et les rejets d'effluents liquides et gazeux pour l'exploitation du site nucléaire de Creys-Malville.

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base en référence [1], une inspection de votre établissement de Creys-Malville a eu lieu le 16 janvier 2017 sur le thème « respect des engagements »

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**

L'inspection du 16 janvier 2017 du site de Creys-Malville portait sur la vérification du respect des engagements pris par l'exploitant EDF en 2015 et en 2016, dans le cadre des réponses aux suites des inspections menées par l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) et des analyses des événements significatifs déclarés à l'ASN.

Les conclusions de cette inspection ne sont pas satisfaisantes. En effet, les inspecteurs ont constaté un nombre important d'actions en retard de réalisation, d'actions soldées alors qu'elles n'ont pas été complètement effectuées, d'absences de preuves de réalisation dans la base de données de l'exploitant, ainsi que des non-respects d'engagements pris auprès de l'ASN. L'exploitant devra donc prendre des mesures importantes pour corriger ces écarts dans les meilleurs délais. Cette inspection fait également l'objet de plusieurs demandes concernant des écarts qui avaient déjà fait l'objet de demandes complémentaires lors de l'inspection « respect des engagements » du 10 février 2016. L'exploitant devra mettre en place une organisation plus robuste et plus rigoureuse pour assurer le respect des engagements pris auprès de l'ASN. Les inspecteurs souhaitent enfin mentionner une organisation défaillante pour la préparation et le déroulement de l'inspection, ce qui a conduit à des délais importants de consultation de documents par les inspecteurs ou à l'impossibilité même de les consulter.

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

### Processus de suivi des « engagements ASN »

Au cours de cette inspection, les inspecteurs ont constaté de nombreux écarts à l'arrêté du 7 février 2012 dit « arrêté INB » concernant le processus de suivi des engagements pris par l'exploitant dans le cadre des suites d'inspection et des comptes rendus d'événements significatifs. Ils ont notamment constaté les écarts suivants :

- Des soldes d'action non effectuées ou non finalisées dans la base de données de suivi des engagements,
- Des soldes d'actions sans preuve de réalisation,
- Des reports d'échéance non tracés,
- Des dépassements des délais de réalisation des engagements sans réflexion d'une de nouveaux délais,
- Des absences de contrôle technique sur la clôture des actions,
- Des non-respects d'engagements.

**Au vu de ce nombre important d'écarts, les inspecteurs considèrent que le processus de suivi des engagements pris auprès de l'ASN dans le cadre des comptes rendus d'événements significatifs et des suites d'inspections n'est pas suffisamment robuste.**

Comme indiqué par l'article 2.6.3 de l'arrêté INB, le traitement d'un écart constitue une activité importante pour la protection (AIP). Ainsi, les activités en lien avec le traitement des écarts doivent répondre aux autres obligations réglementaires de l'arrêté INB afférentes aux AIP. Ceci concerne entre autres les écarts qui font l'objet d'une déclaration d'événement significatif ainsi que les écarts détectés dans le cadre des inspections de l'ASN. Le traitement des écarts constatés à ces deux occasions est donc une AIP.

L'article 2.5.3 de l'arrêté INB indique que « *chaque activité importante pour la protection fait l'objet d'un contrôle technique, assurant que :*

- *l'activité est exercée conformément aux exigences définies pour cette activité et, le cas échéant, pour les éléments importants pour la protection concernés ;*
- *les actions correctives et préventives appropriées ont été définies et mises en œuvre.*

*Les personnes réalisant le contrôle technique d'une activité importante pour la protection sont différentes des personnes l'ayant accomplie. »*

De plus, l'article 2.5.4-I indique que : « *l'exploitant programme et met en œuvre des actions adaptées de vérification par sondage des dispositions prises en application des articles 2.5.2 et 2.5.3 ainsi que des actions d'évaluation périodique de leur adéquation et de leur efficacité.*

*Les personnes réalisant ces actions de vérification et d'évaluation sont différentes des agents ayant accompli l'activité importante pour la protection ou son contrôle technique. Elles rendent compte directement à une personne ayant autorité sur ces agents. »*

**Il est apparu aux inspecteurs qu'aucune vérification formalisée n'était réalisée concernant la correction des écarts par une personne différente de celle désignée pour traiter l'écart.**

En outre, l'article 2.6.3-I de l'arrêté INB dispose que « *l'exploitant s'assure, dans des délais adaptés aux enjeux, du traitement des écarts, qui consiste notamment à :*

- *déterminer ses causes techniques, organisationnelles et humaines ;*
- *définir les actions curatives, préventives et correctives appropriées ;*
- *mettre en œuvre les actions ainsi définies ;*
- *évaluer l'efficacité des actions mises en œuvre »*

**Les inspecteurs ont constaté à de nombreuses reprises l'absence de vérification des actions mises en œuvre dans le cadre d'engagements pris auprès de l'ASN.**

De plus, l'article 2.6.3-II dispose que « *l'exploitant tient à jour la liste des écarts et l'état d'avancement de leur traitement* ». **Les inspecteurs ont constaté à plusieurs reprises que la base de données de suivi des actions correctives définies à la suite d'écarts ayant fait l'objet d'une déclaration ou d'une demande en lettre de suites d'inspection n'était pas à jour concernant leur état d'avancement.**

Enfin, l'article 2.5.6 de l'arrêté INB dispose que « *les activités importantes pour la protection, leurs contrôles techniques, les actions de vérification et d'évaluation font l'objet d'une documentation et d'une traçabilité permettant de démontrer a priori et de vérifier a posteriori le respect des exigences définies. Les documents et enregistrements correspondants sont tenus à jour, aisément accessibles et lisibles, protégés, conservés dans de bonnes conditions, et archivés pendant une durée appropriée et justifiée.* »

**A plusieurs reprises, la base de données de l'exploitant ne contenait pas les preuves de la bonne réalisation d'une action corrective qui avait été soldée.**

**Demande A1 : Je vous demande de mettre en place une organisation renforcée pour vous assurer du respect des articles 2.5.3, 2.5.4, 2.5.5, 2.5.6 et 2.6.3 de l'arrêté INB du 7 février 2012 concernant le traitement des actions correctives définies pour traiter les écarts détectés dans le cadre des événements significatifs et des inspections.**

**Demande A2 : Je vous demande notamment de mettre en place des dispositions pour vous assurer que des actions ne peuvent pas être soldées dans votre base de données tant qu'elles n'ont pas été effectivement réalisées et qu'elles n'ont pas fait l'objet d'un contrôle technique.**

**Demande A3 : Je vous demande de définir formellement des nouvelles échéances lorsque le délai de traitement d'une action corrective est en retard de traitement, et de mettre en place un pilotage de ces échéances.**

En outre, les inspecteurs ont constaté à plusieurs reprises que l'exploitant n'avait détecté que quelques jours avant l'inspection que certaines actions correctives étaient en retard de réalisation depuis plusieurs mois.

**Demande A4 : Je vous demande de mettre en œuvre une revue périodique des actions correctives définies dans le cadre des suites d'inspection et des comptes rendus d'événements significatifs.**

### **Système d'autorisation interne**

Dans le cadre des suites de l'inspection « système d'autorisation interne » du 18 novembre 2015, l'exploitant s'était engagé à tracer dans les comptes rendus des groupes d'évaluation de la sûreté (GES) la compatibilité de l'opération présentée avec les autres opérations en cours. L'exploitant a mis à jour la note « guide d'organisation du GES » référencée D455516000899 pour tracer cette exigence. Cependant, dans les comptes rendus de GES consultés, les inspecteurs ont constaté que la vérification de la compatibilité des opérations présentées avec les autres opérations en cours n'était toujours par tracée.

#### **Demande A5 : Je vous demande de vous assurer du respect de votre engagement concernant la traçabilité de la vérification de la compatibilité des opérations présentées en GES avec les autres opérations en cours**

Dans le cadre des suites de cette même inspection, l'exploitant s'était également engagé à prendre en compte plusieurs demandes de l'ASN en mettant à jour une note d'organisation, soumise à l'approbation de l'ASN. Ces engagements concernaient notamment la modification du délai à partir duquel les dossiers présentés en comité de sûreté déconstruction (CSD) doivent être présentés à nouveau si les opérations n'ont finalement pas été effectuées sous ce délai (passage de 24 à 18 mois), ainsi que la mise à jour du guide de préparation au passage en CSD datant de 2011 (qui est antérieur à la dernière décision de l'ASN de 2014 autorisant la mise en œuvre du système d'autorisation interne).

L'exploitant a indiqué que ces actions étaient mises en attente à la suite d'une décision prise lors d'une réunion entre l'ASN/DRC et EDF/D2PD qui aurait eu lieu en janvier 2016, dans l'attente de la parution d'une décision de l'ASN définissant les critères de déclaration et d'autorisation des modifications.

Les inspecteurs ont pourtant constaté dans la base de données de l'exploitant que ces 2 actions étaient considérées comme soldées. De plus il y est bien indiqué que les actions sont repoussées en accord avec les discussions de cette réunion entre l'ASN/DRC et EDF/DP2D de janvier 2016. Cependant, le compte-rendu de cette réunion n'était pas joint à la fiche de traitement de l'action. L'exploitant n'a pas été en mesure de fournir aux inspecteurs ce compte-rendu.

#### **Demande A6 : Je vous demande de me transmettre le compte-rendu de la réunion entre ASN/DRC et EDF/DP2D qui justifierait ces deux reports d'engagement.**

### **Expédition à l'extérieur du site, vers un atelier conventionnel, d'un matériel ayant séjourné en zone à déchets nucléaires**

Les inspecteurs ont souhaité revenir sur les causes de l'événement significatif déclaré le 9 septembre 2016 relatif à l'expédition vers un atelier conventionnel, donc non réglementé, d'un équipement « dédié » ayant séjourné en zone à déchets nucléaires.

Les inspecteurs ont constaté que les contrôles radiologiques nécessaires à la sortie du matériel ont été tracés à l'aide de la fiche en annexe 3 de la note D305615008211 « prescriptions relatives aux conditions d'intervention dans les différentes zones du site de Creys-Malville et aux contrôles radiologiques associés ». Cependant, cette fiche est seulement prévue pour tracer le contrôle de non contamination d'un local nécessaire aux replis de chantier. En effet, la note D305615008211 indique que c'est la fiche en annexe 2 qui doit être utilisée pour pouvoir sortir du matériel de zone à déchets nucléaires. Cette fiche en annexe 2 prévoit notamment un 2<sup>ème</sup> contrôle par le SPR, et spécifie plus exactement les contrôles à réaliser, notamment le débit de dose au contact et à 1m, et l'activité surfacique. Ainsi, ces contrôles et le 2<sup>ème</sup> contrôle radiologique par le SPR n'ont pas été réalisés pour la sortie de ce matériel.

En outre, la fiche utilisée prévoit le visa d'un vérificateur (sans nécessité de refaire des mesures). Le vérificateur a visé les deux fiches ouvertes le 29 août 2016. Ainsi, le contrôle n'a été validé et finalisé qu'à cette date. Or, le matériel est sorti de zone réglementée le 26 août, soit 3 jours avant que le contrôle n'ait été validé. En outre, la vérification n'a pas permis de détecter l'utilisation de la mauvaise fiche.

Les inspecteurs ont noté que ces deux écarts, relevant de facteurs organisationnels et humains importants, n'ont fait l'objet d'aucune analyse ou traitement dans le cadre du compte-rendu de l'événement significatif.

**Demande A7 : Je vous demande de définir des actions correctives pour éviter le renouvellement des deux écarts explicités ci-avant.**

#### Changement des filtres de ventilation

Dans le cadre du compte-rendu de l'événement significatif déclaré le 12 décembre 2014 concernant le non-respect de la filière d'élimination des filtres de ventilation potentiellement contaminés, l'exploitant s'était engagé à mettre à jour au plus tard au 30 juin 2015 les gammes de remplacement des filtres de ventilation considérés comme déchets nucléaires. Ainsi, l'exploitant avait créé 3 nouvelles gammes d'intervention selon les filtres concernés, référencées ELRCR1500402, ELRCR1500403 et ELRCR1500418.

Il avait été identifié lors de l'inspection « respect des engagements » du 10 février 2016 que ces gammes indiquaient qu'une mesure de la contamination devait être réalisée sur la cellule contenant le filtre à changer et sur la manchette de fixation du couvercle. La gamme indiquait ensuite que l'intervenant devait réaliser des actions différentes pour déposer le filtre usé et pour mettre en place le filtre neuf, en fonction de la présence ou non de contamination. En cas de contamination, il était également demandé d'intervenir par la suite en portant un heaume ventilé.

Lors de cette inspection du 10 février 2016, les inspecteurs avaient consulté la gamme remplie pour le changement du filtre EBAB 12 FI du 5 octobre 2015 (gamme ELRCR1500402). Le compte-rendu de l'opération faisait apparaître que la procédure appliquée correspondait au cas relatif à la présence de contamination, alors que le contrôle de contamination réalisé était négatif. L'exploitant n'avait pas été en mesure d'expliquer clairement aux inspecteurs pour quelles raisons les opérations prévues par la gamme dans le cas d'une présence de contamination avaient été effectuées. Enfin, l'exploitant n'avait pas été en mesure d'expliquer aux inspecteurs les différences de modalités opérationnelles prévues dans la procédure, selon que de la contamination soit présente ou pas.

Ainsi, l'ASN avait demandé dans la lettre de suite de cette inspection que l'exploitant s'assure de la cohérence des opérations relatives au remplacement des filtres des circuits de ventilation contaminants et de vérifier les conditions d'intervention définies dans les 3 gammes de changement des filtres précédemment citées.

**L'ASN avait également demandé à l'exploitant de s'assurer, par des moyens appropriés, que ces gammes seraient à l'avenir correctement utilisées et remplies par les opérateurs.**

Dans sa réponse du 22 avril 2016, l'exploitant s'était engagé à réviser ses gammes pour distinguer le mode opératoire du remplacement des filtres contaminants et celui du remplacement des filtres non contaminants. Il avait également indiqué que cette mise à jour fiabiliserait la saisie par l'opérateur.

Lors de l'inspection du 16 janvier 2017, les inspecteurs ont noté que l'exploitant avait respecté son engagement de mise à jour des gammes de remplacement de filtres. Pour cela, il a créé 6 nouvelles gammes. Cependant, les inspecteurs ont constaté que sur la 1<sup>ère</sup> page des gammes, il était indiqué à tort que les équipements concernés n'étaient pas considérés comme des éléments importants pour la protection des intérêts (EIP). Les inspecteurs soulignent que cet écart sur le caractère EIP d'équipement dans des gammes d'intervention avait déjà été détecté lors d'inspections précédentes.

**Demande A8 : Je vous demande de réviser les gammes concernées de changement de filtres afin d'indiquer correctement et explicitement le caractère EIP des équipements concernés.**

**Demande A9 : Je vous demande de faire une revue complète de vos gammes d'intervention pour identifier les éventuels autres écarts concernant le caractère EIP des équipements.**

Les inspecteurs ont également consulté la gamme renseignée associée au changement des filtres 0DVA11FI et 0 DVA012FI en date du 24 mai 2016. La gamme prévoit une requalification intrinsèque du filtre en vérifiant la différence de pression entre l'amont et l'aval du caisson de filtres. Sur la gamme renseignée, la valeur de  $\Delta P$  n'est pas renseignée et il est indiqué qu'en local, il n'y a pas de mesure de  $\Delta P$ . Cet écart n'a fait l'objet d'aucune analyse ou action tracée de la part de l'exploitant.

En outre, la gamme prévoit d'indiquer la liste des pièces remplacées ainsi que la cause de leur remplacement. Sur la gamme renseignée, les causes du remplacement n'étaient pas indiquées.

Enfin, les inspecteurs ont constaté que dans la partie « étiquettes des pièces de rechange » de la gamme renseignée, 2 étiquettes identiques étaient collées, ainsi qu'une autre étiquette correspondant à un « dièdre charbon actif ». Ces étiquettes ne sont pas en cohérence avec la liste des pièces remplacées. De plus, cette gamme d'intervention ne couvre pas le changement de dièdres.

**Demande A10 : Je réitère ma demande de vous assurer, par des moyens appropriés, que ces gammes sont correctement utilisées et remplies par les opérateurs.**

**Demande A11 : Je vous demande de m'indiquer comment vous vous assurez de la requalification du filtre avant sa remise en service.**

**Demande A12 : Je vous demande de m'indiquer à quoi correspondent les trois étiquettes susmentionnées.**

**Demande A13 : Je vous demande de m'indiquer comment sont documentées les opérations de changement des dièdres.**

#### Rondes de sécurité

Lors de l'inspection « respect des engagements » du 10 février 2016, les inspecteurs avaient consulté les comptes rendus des rondes « sécurité », effectuées par l'exploitant tous les 2 mois, des mois d'octobre et décembre 2015. Le compte-rendu de la ronde du 21 octobre 2015 indiquait la présence du « stockage pirate » d'un sac à déchet conventionnel non fermé dans le local WF701. Un ordre d'intervention avait été émis le 22 octobre 2015 afin d'évacuer ce sac à déchet. Le jour de l'inspection, cet ordre d'intervention (OI) n'avait toujours pas été traité, et le sac avait été a priori laissé en l'état.

Le compte rendu de la ronde du 18 décembre 2015 faisait également apparaître un « stockage pirate » dans le bâtiment WE. Aucune action corrective n'avait cependant été définie par l'exploitant consécutivement à la détection de cet écart.

En outre, le compte-rendu d'octobre 2015 indiquait pour bilan qu'il y avait des défauts d'éclairage et des « stockages pirate » dans de nombreux locaux.

Ainsi, l'ASN avait demandé à l'exploitant d'évacuer ces déchets dans les plus brefs délais, et **d'améliorer le traitement des écarts détectés lors des rondes « sécurité » et de tirer les enseignements nécessaires, lorsque des écarts étaient récurrents, comme c'est le cas pour les entreposages « pirates ».**

Par courrier du 22 avril 2016, l'exploitant avait indiqué qu'il avait procédé à l'évacuation des déchets et que, plus généralement, *« lorsque les rondes de sécurité sont effectuées désormais par le prestataire, il a été décidé que le responsable de l'entreprise prestataire d'assistance sécurité RP fasse remonter directement au chef de section Sécurité Logistique les écarts constatés et les demandes d'intervention (DI) associées. Ainsi en Comité de Direction (réunion tous les mardis), le chef de section SL fait désormais remonter les écarts constatés et les références des DI à traiter en priorité par les sections concernées ».*



Les inspecteurs ont consulté les comptes rendus des rondes de sécurité susmentionnées pour l'année 2016. Ils ont constaté que des DI étaient bien émises à chaque écart détecté. Cependant, l'exploitant a indiqué aux inspecteurs que les écarts et les DI associés n'étaient toujours pas abordés dans le cadre des comités de direction hebdomadaires.

Par exemple, dans le compte-rendu de la ronde de sécurité du bâtiment réacteur du 24 octobre 2016, le dispositif « anti-panique » d'une porte avait été jugé hors-service. Cet écart a bien fait l'objet d'une DI. Cependant, au jour de l'inspection, cette DI n'avait jamais été discutée en comité de direction, la porte n'avait pas encore été réparée et la DI était toujours en cours. Il est à noter que cet écart n'est pas relevé dans le compte-rendu des rondes de sécurité du mois de décembre 2016, ce qui pose question de l'exhaustivité des contrôles réalisés.

De plus, dans le compte-rendu du contrôle de la zone nord du 22 avril 2016, il est indiqué qu'une couverture anti-feu est inaccessible et que des déchets sont à évacuer. Deux DI ont été émises pour traiter ces écarts, mais n'ont également pas fait l'objet de communication particulière lors des comités de direction. La DI associée à la couverture anti-feu a été soldée le 6 mai 2016. La DI associée à l'évacuation des déchets était encore en traitement le jour de l'inspection. L'exploitant a indiqué que ces déchets avaient néanmoins été évacués.

**Demande A14 : Je vous demande de respecter votre engagement de faire remonter les DI ouvertes à la suite des constats faits dans le cadre des rondes de sécurité, et de les aborder en comité de direction pour qu'elles soient traitées avec la priorité nécessaire.**

#### Contrôles périodiques de la chaîne de mesure de radioprotection K SXB

Lors de l'inspection « respect des engagements » du 10 février 2016, les inspecteurs avaient abordé les suites de l'événement significatif déclaré le 2 septembre 2015 concernant le dépassement de la périodicité d'un essai périodique de la chaîne de mesure K SXB, exigé par les règles générales d'exploitation (RGE) de l'exploitant. L'exploitant avait montré aux inspecteurs les résultats du dernier contrôle qui avait été réalisé sur cette chaîne. Les inspecteurs avaient constaté que toute la chaîne de mesure n'avait pas été testée. En effet, la gamme ne prévoyait pas le contrôle des capteurs. L'exploitant avait indiqué aux inspecteurs que ces capteurs étaient contrôlés au travers d'un autre essai. Cependant, il n'avait pas eu le temps de montrer aux inspecteurs les documents associés à ces essais.

Ainsi, l'ASN avait demandé à l'exploitant de lui indiquer la périodicité de contrôle des capteurs associés à la chaîne de mesure K SXB.

Par courrier du 22 avril 2016, l'exploitant avait répondu qu'il avait procédé à une analyse de l'exhaustivité des contrôles de la chaîne de mesure KSXB. Cette analyse permettait de conclure que pour la voie 2MPPB02MT, le préventif n'existait pas et qu'il fallait créer une gamme avant fin avril 2016, et que les gammes des voies 2SIZ001MA et 2SIZ002MA, 2KRZ007MA, 2KRZ008MA, 2DVXN01MD n'étaient pas complètes et qu'elles devaient être révisées au 29 octobre 2016 pour les 2 premières, au 10 septembre 2016 pour les 2 suivantes, et au 11 mai 2016 pour la dernière.



Les inspecteurs ont donc souhaité consulter ces gammes mises à jour lors de l'inspection du 16 janvier 2017. Il est apparu que la gamme de la voie 2MPPB02MT avait été créée mais que les autres gammes n'avaient pas été révisées. L'action était pourtant considérée comme soldée dans la base de données de l'exploitant.

**Demande A15 : Je vous demande de respecter votre engagement de mettre à jour les gammes précitées concernant le contrôle complet des chaînes de mesure KSXB.**

**Demande A16 : Je vous demande de vérifier que toutes les chaînes de mesure des INB n° 91 et n° 141 ne sont pas concernées par cette problématique et qu'elles sont contrôlées dans leur intégralité.**

#### Suites de l'ESS du 06/06/2016 : Démarrage intempestif du diesel de secours

Dans le compte-rendu de l'événement significatif déclaré le 6 juin 2016 relatif à un démarrage intempestif du diesel de secours, l'exploitant s'était engagé à identifier les moyens de commande intermédiaires (MCI) des diesels de secours LHRA/B n'ayant pas besoin d'une validation avant le 30 septembre 2016, à mettre en place un capot de protection avec scellé sur les MCI identifiés avant le 31 octobre 2016, et à présenter et commenter l'événement aux techniciens d'exploitation et aux chargés d'activité sur l'utilisation de ces MCI avant le 30 septembre 2016.

L'exploitant a montré aux inspecteurs l'identification en local des MCI.

Concernant la mise en place des capots de protection, l'exploitant a indiqué que cette action était en retard. Pourtant, aucun report d'échéance n'était tracé dans la base de données de l'exploitant.

Enfin, l'exploitant n'a pas été en mesure d'apporter une preuve de la présentation de cet événement aux techniciens d'exploitation et aux chargés d'activité sur l'utilisation de ces MCI. L'action était considérée comme toujours en cours dans la base de données de l'exploitant.

**Demande A17 : Je vous demande de me transmettre la preuve de la mise en place des capots de protection sur les MCI et de la présentation de l'événement aux techniciens d'exploitation et aux chargés d'activité.**

### Suivi des contrôles réglementaires des ponts de manutention

Lors de l'inspection « respect des engagements » du 10 février 2016, les inspecteurs s'étaient intéressés au suivi des contrôles réglementaires des ponts de manutention réalisés par le chargé d'activité de ces équipements. Celui-ci dispose d'un tableau de suivi qui répertorie tous les contrôles réglementaires réalisés par un organisme agréé (OA) sur ces ponts de manutentions. Ce tableau liste tous les comptes rendus des contrôles effectués par les OA, les écarts constatés par cet OA, l'état de traitement de ces écarts, et les éventuels ordres d'intervention ouverts pour les traiter. Sur ce tableau, il apparaissait que certains écarts n'étaient pas encore traités le jour de l'inspection. Il s'agissait des écarts relatifs au compte-rendu d'OA référencé N02MO/15/3317 du 12 mai 2015 concernant le pont identifié 1DMRA02PR et au compte-rendu d'OA référencé N02MO/15/8355 du 28 octobre 2015 concernant le pont identifié 1DMEA01PR. Le chargé d'activité avait indiqué aux inspecteurs qu'il s'agissait d'écarts mineurs, qui ne remettaient pas en cause la disponibilité et la sécurité de ces équipements. Les comptes rendus d'OA indiquaient pourtant qu'il s'agissait d' « anomalies ou défauts auxquelles il y a lieu de remédier dans les meilleurs délais ».

L'ASN avait donc demandé à l'exploitant dans sa lettre de suite de justifier que les écarts constatés par l'organisme agréé dans les comptes rendus précédemment cités ne remettaient pas en cause la sécurité ou la disponibilité de ces équipements et de **mettre en place un contrôle technique et des actions de vérification du traitement des écarts constatés lors des contrôles réglementaires des moyens de levage par des organismes agréés.**

Par son courrier du 22 avril 2016, l'exploitant s'était engagé à ce que la clôture de l'OI associé au contrôle réglementaire de l'OA pour un équipement donné ne soit effectuée qu'après vérification in situ du traitement des écarts par le chargé d'activité en charge des ponts de manutention.

Lors de l'inspection du 16 janvier 2017, les inspecteurs ont consulté par sondage des comptes rendus de contrôles des ponts de manutention réalisés par un organisme agréé. Sur le compte-rendu du contrôle effectué le 1<sup>er</sup> avril 2016 sur une table élévatrice mobile référencé OMM006DA, l'OA a indiqué que « *la chainette de maintien timon est cassée. Remplacer chainette timon* ». Les inspecteurs ont constaté qu'aucun OI n'avait été ouvert pour tracer cette demande de remplacement de chainette.

De plus, l'OI associé à ce contrôle de l'OA a été clôturé au 20 avril 2016, alors que le tableau de suivi des contrôles des OA indique que la chainette a été réparée le 19 décembre 2016. Il apparaît donc que vous n'avez pas respecté votre engagement de ne clôturer les OI associés aux contrôles des OA qu'après la vérification de la bonne réparation des équipements in situ par le chargé de travaux en charges des ponts de manutention.

En outre, l'exploitant n'a réalisé aucune analyse formalisée du risque en termes de sécurité de cet écart, qui permettrait de statuer sur la nécessité de consigner cet appareil en l'attente de sa réparation, ou de seulement définir une échéance de réparation au vu des enjeux.

**Demande A18 : Je vous demande de respecter votre engagement de ne clôturer les OI relatifs aux contrôles des organismes agréés des ponts de manutention qu'une fois que le chargé de travaux ait vérifié in situ la correction de l'écart.**

**Demande A19 : Je vous demande de formaliser l'analyse du risque en terme de sécurité des écarts détectés lors des contrôles des OA qui vous amène à statuer sur la nécessité de rendre indisponibles les équipements ou sur leur délai de réparation.**

### Mise en place de documents d'analyse de conduite (DAC)

Dans le cadre des suites de l'événement significatif déclaré le 6 avril 2016 relatif à la création volontaire d'une indisponibilité de type A sur le système de refroidissement de la piscine de l'APEC, l'exploitant s'était engagé à mettre en place des documents d'analyse de conduite (DAC) lors d'opérations identifiées à risque (mouvements d'effluents, consignations de tableaux électriques) afin d'analyser les risques et les parades à mettre en œuvre. Les inspecteurs ont consulté par sondage des DAC, qui n'appellent pas de remarque de leur part. Ils ont néanmoins regretté que l'utilisation de ces DAC n'ait pas été incluse dans la note d'organisation de la section Exploitation.

**Demande A20 : Je vous demande de mettre à jour la note d'organisation de la section Exploitation pour inclure l'exigence d'utilisation des DAC lors des opérations identifiées à risque.**

### Sensibilisation d'agents suite à un non respect d'une spécification du chapitre 3 des RGE

Les inspecteurs se sont intéressés au respect des engagements pris par l'exploitant dans le cadre du compte-rendu de l'événement significatif du 21 octobre 2015 relatif au non-respect d'une spécification du chapitre 3 des RGE. L'exploitant devait notamment sensibiliser les chargés d'activité et les chefs d'exploitation à ce qui est attendu en termes de culture sûreté sur une INB en exploitation ou en déconstruction. L'exploitant a fourni aux inspecteurs une feuille d'émargement des personnes ayant participé à cette sensibilisation. Il est apparu qu'une personne n'avait pas suivi cette sensibilisation. Pourtant, l'action était considérée comme soldée dans la base de données de l'exploitant qui permet de suivre les engagements pris dans le cadre des inspections ou des comptes rendus d'événements significatifs.

**Demande A21 : Je vous demande de procéder à la sensibilisation de la personne concernée.**

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

### Contrôle interne sur le thème « consignations et déconsignations »

Au cours de l'inspection « Contrôles et essais périodiques, maintenance, travaux » du 20 mai 2016, les inspecteurs avaient consulté le plan de contrôle interne du site pour l'année 2016. Les inspecteurs avaient constaté que, sur les 4 contrôles prévus sur la thématique « consignation/déconsignation), aucun n'avait été réalisé au jour de l'inspection.

L'ASN avait donc demandé à l'exploitant de lui confirmer que les 4 contrôles prévus sur cette thématique seraient bien réalisés en 2016.

Par courrier du 3 août 2016, l'exploitant avait indiqué que les 4 contrôles sur le thème de la consignation et de la déconsignation seraient bien réalisés durant l'année 2016. Il avait également ajouté que trois contrôles avaient déjà été effectués dont un en juin et deux en juillet.



Lors de l'inspection du 16 janvier 2017, l'exploitant n'a pas été en mesure d'apporter aux inspecteurs les comptes rendus des contrôles internes sur le thème de la consignation et de la déconsignation avant la fin de l'inspection.

**Demande B22 : Je vous demande de me transmettre les comptes rendus du contrôle interne de juin 2016 et des deux contrôles internes de juillet 2017 sur le thème « consignation et déconsignation » et de m'indiquer combien de contrôles internes vous avez réalisés en 2016 sur ce thème.**

**Demande B23 : Je vous demande de m'indiquer quel retour d'expérience vous avez retiré des contrôles techniques réalisés en 2016 sur le thème « consignation et déconsignation ».**

#### Gestion des tableaux d'indisponibilité RGE/RGSE en salle de surveillance

Lors de l'inspection « Contrôles et essais périodiques, maintenance, travaux » du 20 mai 2016, les inspecteurs avaient constaté que, contrairement au § 4 de la note de gestion des tableaux RGE/RGSE (ELRCR0901229 ind. B d'octobre 2013), le tableau de suivi des indisponibilités d'équipements ne présentait pas l'entité d'exploitation concernée par l'indisponibilité et ne permettait pas d'ajouter des observations telles que les moyens compensatoires. L'ASN avait donc demandé par courrier à l'exploitant de mettre en cohérence ses pratiques avec son référentiel.

Par courrier du 3 août 2016, l'exploitant s'était engagé à mettre à jour la note de gestion du tableau des indisponibilités avant le 31 décembre 2016.



Au cours de l'inspection du 16 janvier 2017, l'exploitant a indiqué aux inspecteurs que la mise à jour de la note était encore en cours. Aucun report d'échéance n'avait été introduit dans la base de données de l'exploitant. Celui-ci a expliqué aux inspecteurs que par cette mise à jour, de nombreuses modifications seraient apportées, dont la suppression de la nécessité d'indiquer l'entité concernée par l'indisponibilité.

**Demande B24 : Je vous demande de définir une nouvelle échéance de réalisation de cette action. Vous m'indiquerez quelles modifications vous avez apportées à cette note, et vous justifierez les éventuelles suppressions d'exigences.**

#### ESS du 3 juin 2016 : Non respect d'une prescription RGSE sur les conditions de stockage de capacités de sodium vis-à-vis sur risque sismique

Dans le cadre du compte-rendu de l'événement déclaré le 3 juin 2016 relatif au non-respect d'une prescription RGSE sur les conditions de stockage de capacités de sodium vis-à-vis sur risque sismique, l'exploitant s'était engagé à définir avant le 31 octobre 2016 une organisation pour la gestion des objets issus de la fin des chantiers. Pour cela, l'exploitant a modifié les exigences en termes de contenu des fiches « ouverture/présentation » et « engagement en réalisation » des comités techniques de réalisation de travaux (CTR) pour faire apparaître un point sur le devenir des matériels approvisionnés (conservation pour réutilisation ou mise en déchets).

Les inspecteurs ont consulté la fiche « engagement en réalisation » du CTR relatif aux opérations de « carbonatation de la cuve du PTC et du piège à vapeur RAP003ZE ». Sur cette fiche, le devenir des matériels approvisionnés était bien abordé. Il était en effet indiqué que « le cadre de raccordement PTC001CQ pourra être conservé pour de futures opérations et que la pièce d'adaptation de la traversée du ringard sera laissée en place sur la cuve du PTC ». Les inspecteurs ont demandé à l'exploitant à quel moment devait avoir lieu la réflexion sur le lieu d'entreposage du cadre de raccordement, et comment la décision serait tracée. L'exploitant n'a pas été en mesure de répondre aux inspecteurs le jour de l'inspection.

**Demande B25 :** Je vous demande de m'indiquer à quelle étape du processus « travaux » la réflexion sur le lieu d'entreposage des pièces conservées pour réutilisation était réalisée, et par quel document la décision était tracée.

**C. Observation**

Pas d'observation.

∞ ∞

∞

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai de deux mois, sauf mention contraire.

Pour les engagements que vous seriez amenés à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation. Dans le cas où vous seriez contraint par la suite de modifier l'une de ces échéances, je vous demande également de m'en informer.

**L'adjoint à la chef de la division de Lyon**

Signé par

**Richard ESCOFFIER**