

CODEP-OLS-2020-040537

Orléans, le 10 août 2020

CIS bio international  
RD 306  
BP 32  
91191 Gif-sur Yvette Cedex

**Objet :** Contrôle des installations nucléaires de base  
CIS bio international, établissement de Saclay – INB n° 29  
Inspection n° INSSN-OLS-2020-0812 du 5 août 2020  
« Conduite »

**Réf. :** Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) précisées en référence, concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection réactive à la suite d'un événement a eu lieu le 5 août 2020 sur le thème de la « conduite ».

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.

## **SYNTHESE DE L'INSPECTION**

L'inspection faisait suite à l'événement significatif survenu le 29 juillet 2020. Cet événement est relatif à une détection d'incendie intempestive dans un local de l'installation, suivie d'une gestion inappropriée des actions automatiques qu'avait provoquées cette détection. L'objectif de l'inspection était, au-delà des termes de la déclaration de l'événement du 31 juillet 2020 de mieux comprendre les circonstances et le déroulement de l'événement.

Il ressort de l'inspection que si les causes apparentes de l'événement apparaissent identifiées et comportent des facteurs organisationnels et humains forts, il conviendra que l'analyse détaillée de l'événement, à établir sous deux mois, approfondisse l'origine de ces causes notamment dans leur contexte d'ensemble de réalisation d'opérations de conduite.

L'inspection a également amené diverses interrogations d'ordre technique qui constituent également des axes de réflexions en vue d'améliorations le cas échéant.

## A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

### Fiches réflexes

La fiche réflexe qui décrit des actions à réaliser en cas d'incendie est adaptée au cas d'un départ de feu effectif. Les inspecteurs ont constaté cependant, qu'au-delà de l'action de reconnaissance et de communication avec la formation locale de sécurité (FLS), la fiche identifie un déroulé de différentes actions s'appuyant elles-mêmes sur d'autres fiches réflexes qui ne s'avèrent actuellement pas toutes élaborées, notamment pour l'aile A concernée par l'événement.

Dans le cas où l'action initiale de reconnaissance conduit à ne pas confirmer un départ de feu, ce qui a été le cas dans l'événement objet de l'inspection, la fiche réflexe ne donne pas d'indication d'actions vis-à-vis des scénarios qui sont déclenchés à la suite de l'alarme intempestive.

**Demande A1 : je vous demande de renforcer la robustesse du corpus de fiches réflexes à disposition du tableau de contrôle (TC). Concernant l'état d'élaboration des fiches, vous m'indiquerez votre stratégie de finalisation de leur mise en œuvre.**



### Gestion des alarmes au tableau de contrôle

Concomitamment à l'alarme incendie intempestive du local 31 E et à l'activation des scénarios d'asservissement qui en ont découlé, l'arrêt du ventilateur de soufflage V12 a généré une alarme. L'absence de traitement de cette alarme selon la consigne qui lui est applicable a conduit à faire perdurer une absence de confinement dynamique et donc de dépression des locaux et enceintes de l'aile A jusqu'aux heures ouvrables. Dès la constatation de l'absence de départ de feu, les éléments d'information disponibles auraient dû permettre de mettre fin à cette situation qui n'avait plus de raison d'être et qui ne correspondait pas à un fonctionnement normal.

Des échanges en séance relatifs au traitement des alarmes, il ressort que celui-ci est dans la pratique géré sous plusieurs formes. Ces traitements pouvant ainsi résulter d'une démarche plutôt individuelle s'appuyant notamment sur l'expérience et la connaissance de l'installation ou d'une démarche collective notamment avec les personnels d'astreintes, particulièrement la nuit. Les fiches réflexes n'apparaissent pas systématiquement utilisées, en appui aux actions ou en consolidation ou vérification de la complétude des actions réalisées.

Je constate également que des événements significatifs plus ou moins récents ont aussi des causes relevant de gestion d'alarmes inappropriée.

Globalement, au regard de cet événement, mais aussi d'autres événements plus ou moins récents, les pratiques de traitement des alarmes au TC n'apparaissent pas suffisamment robustes. Il convient donc, sur la base d'une analyse à mener, que vous consolidiez et affirmiez les dispositions de traitement des alarmes au TC. Cette analyse aura par nature une dimension organisationnelle et humaine forte.

**Demande A2 : je vous demande d'analyser la robustesse des pratiques de traitement des alarmes au TC et d'en déduire les améliorations à apporter. Vous intégrerez cette analyse et ses conclusions dans le compte rendu d'analyse de l'événement.**



## **B. DEMANDES DE COMPLEMENTS D'INFORMATION**

### Scénarios d'asservissement du détecteur d'incendie du local 31 E

Vous avez indiqué que les asservissements de deux scénarios concernant les réseaux de ventilation des locaux « THA », au déclenchement du détecteur d'incendie du local 31 E, correspondaient à l'attendu de conception. Cependant les justifications de ces asservissements n'ont pu être examinées en séance.

**Demande B1 : je vous demande de me transmettre l'analyse de conception qui a conduit à asservir ces deux scénarios au déclenchement du détecteur d'incendie du local 31 E.**

☺

### Local 31 E

Tel que constaté par les inspecteurs lors de leur visite du local, une trémie dans le mur mitoyen avec les locaux « THA » met en communication ouverte le local 31 E et le sous-sol 24 A des locaux « THA ».

Les raisons de la présence de cette trémie ouverte n'ont pu être indiquées aux inspecteurs.

**Demande B2 : je vous demande de m'indiquer l'éventuelle justification de l'ouverture de cette trémie. Dans l'hypothèse où il n'y aurait pas de justification, vous m'indiquerez l'opportunité que pourrait présenter le bouchage de la trémie et les échéances des actions que vous mettriez alors en œuvre.**

☺

Le local dispose d'un avaloir et d'une canalisation qui s'enfonce dans le sol. Les liaisons effectives ou non de ces dispositifs à des réseaux de collecte, d'eaux pluviales par exemple, voire à un puits au sable, doivent être précisées.

**Demande B3 : je vous demande de m'indiquer les liaisons qui peuvent exister entre ces dispositifs et des réseaux de collecte. Dans l'hypothèse de liaisons effectives, vous m'indiquerez quelles dispositions seraient prises en cas d'incendie dans le local pour la rétention des eaux d'extinction incendie.**

☺

Le zonage déchets du local n'a pu être indiqué aux inspecteurs. Ce zonage déchets doit prendre en compte l'historique du local et son état radiologique.

**Demande B4 : je vous demande de m'indiquer et justifier le zonage déchets du local.**

☺

### Fonctions, formations, habilitations

Les inspecteurs ont souhaité consulter les fiches de postes ou de fonctions des agents qui peuvent être présents au TC la nuit, les fins de semaine et jours fériés, les requis nécessaires pour assurer ces fonctions et la formalisation de leurs habilitations et nominations à leur fonction. Ces éléments n'ont pu être présentés en séance.

**Demande B5 : je vous demande de me transmettre les éléments généraux précités et les éléments particuliers précités concernant les deux agents en postes la nuit de l'événement.**

☺

Remise en service des ventilations

La remise en service des ventilations a nécessité la réouverture de trois clapets coupe-feu, un sur l'extraction procédé des enceintes, les deux autres sur l'extraction d'ambiance des locaux de travail voisins des enceintes.

Vous avez indiqué que le réarmement des clapets coupe-feu à partir de la baie idoine provoquerait une ouverture simultanée des trois clapets. Ce point reste cependant à confirmer. Dans cette hypothèse, il y a lieu de s'interroger sur le risque que peut présenter une action de commande unique pour la réouverture des trois clapets. En effet une défaillance de l'ouverture d'un ou plusieurs clapets pourrait induire des inversions de dépressions propices à des rétrodiffusions de contamination.

**Demande B6 : je vous demande de préciser la séquence de réouverture des trois clapets coupe-feu. Vous m'indiquerez votre analyse de risque relative à une défaillance de réouverture de clapet coupe-feu.**

☺

### C. OBSERVATION

C1 : les inspecteurs ont constaté que l'apparition de l'alarme de l'arrêt du ventilateur de soufflage V12 n'avait pas été indiquée sur le cahier de bord du TC.

☺

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, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjoint au chef de la division d'Orléans

Signée par : Olivier GREINER