

Référence courrier : CODEP-CMX-2022-012322

Montrouge, le 10 mars 2022

**Monsieur le directeur
CNPE du TRICASTIN
CS 40009
26131 ST-PAUL-TROIS-CHATEAUX**

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base (INB)
CNPE du Tricastin
Inspection INSSN-LYO-2022-0500
Thème : « Conduite incidentelle et accidentelle »

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base en référence, une inspection annoncée a eu lieu le 11 février 2022 au CNPE du Tricastin sur le thème de la conduite incidentelle et accidentelle.

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

L'inspection qui s'est déroulée le 11 février 2022 concernait la conduite incidentelle et accidentelle des installations. Cette inspection s'est déroulée pour partie sur le simulateur pleine échelle du CNPE et pour partie dans les installations du réacteur n°1. L'inspection consistait à reproduire sur simulateur pleine échelle une situation de perte totale des alimentations électriques (internes et externes), qui conduisait à un événement thermohydraulique (fuite sur le circuit primaire liée à la perte d'intégrité des barrières thermiques des joints des pompes primaires). Le scénario déroulé sur simulateur conduisait à mettre en œuvre des actions sur le terrain, ces actions étant définies dans des fiches spécifiques faisant partie intégrante de la documentation opérationnelle de conduite incidentelle et accidentelle. Les inspecteurs ont sélectionné un certain nombre de fiches dont le bon déroulement pratique a été suivi sur le terrain (bien évidemment sans manœuvre réelle des organes), tandis que la mise en œuvre des autres fiches a été simulée.

Pour réaliser cette inspection, les inspecteurs ont utilisé deux créneaux consécutifs sur le simulateur pleine échelle, de 06h00 à 13h00, l'équipe en charge de la conduite pour jouer le scénario ayant été mise à disposition des inspecteurs par le CNPE (il s'agissait d'une équipe constituée qui suivait une semaine de formation continue sur le simulateur). L'équipe d'inspection était constituée de sept inspecteurs de l'ASN et de trois accompagnateurs de l'IRSN. Les inspecteurs ASN présents au simulateur étaient par ailleurs accompagnés d'un commissaire de l'ASN qui a suivi plus précisément les actions de l'opérateur « réacteur » et de l'opérateur « eau-vapeur ». Deux membres de l'équipe d'inspection sont restés au côté des formateurs, quatre membres suivaient les actions des intervenants en salle de commande (pilote de tranche, opérateurs réacteur et eau-vapeur, porteur de SPE, chef d'exploitation,

chef d'exploitation délégué) et les autres membres ont accompagné les agents de terrain lors de leurs manœuvres dans les installations. La préparation de l'inspection s'est déroulée en liaison avec les formateurs de l'Unité de formation production ingénierie (UFPI) du Tricastin, notamment afin d'intégrer le scénario souhaité par les inspecteurs dans le simulateur. Le scénario est resté inconnu de l'équipe en charge de la conduite jusqu'au moment de l'inspection. Aux fins de simplification, les équipes PUI (plan d'urgence interne) étaient simulées par les formateurs de l'UFPI. Je vous informe toutefois que l'ASN prévoit de réaliser à terme des inspections comprenant un scénario déroulé sur simulateur avec grément, total ou partiel, des équipes PUI pour accroître le réalisme du traitement de la situation.

L'inspection s'est achevée par une restitution au chef d'exploitation de l'équipe et à l'ingénieur sûreté, par les formateurs UFPI et en présence des inspecteurs, des points forts et des points faibles relevés face aux 5 objectifs fondamentaux assignés à une équipe de conduite : surveiller attentivement les paramètres et l'état de l'installation, maîtriser les changements de configuration de l'installation, adopter une démarche prudente dans l'exploitation des tranches, travailler efficacement en collectif, posséder une solide connaissance de la conception des installations et de l'interaction entre les systèmes. Cette restitution par les formateurs était globalement cohérente avec les observations des inspecteurs.

Considérant les moyens déployés par EDF et par le CNPE dans le cadre de cette inspection, les inspecteurs tiennent à souligner la mise à disposition de deux créneaux consécutifs sur le simulateur ainsi que pour la mise à disposition d'une équipe de conduite (« bloc » et agents de terrain). Ils relèvent également positivement la contribution des formateurs de l'UFPI qui a permis le bon déroulement de cette inspection.

Les objectifs assignés à cette inspection étaient multiples :

- Vérifier l'aptitude d'une équipe de conduite à gérer un événement thermohydraulique en situation H3 (perte totale des alimentations électriques) avec mise en œuvre des nouveaux moyens matériels post-RP4 (EAS-U¹ notamment) ;
- Vérifier la capacité d'une équipe de conduite à gérer un scénario accidentel « mouvementé » sur la durée quasi-complète d'un quart, en respectant les bonnes pratiques en vigueur (communication opérationnelle, autocontrôle, responsabilités des acteurs, etc.) sur la totalité de l'exercice ;
- Vérifier l'aptitude de l'équipe de conduite à élaborer une stratégie correcte de remise en service des équipements après la restitution de leurs moyens d'alimentation électriques ;
- Vérifier la qualité de la documentation opérationnelle, tant en salle de commande (consignes) que sur le terrain ;
- Et par ce faire, évaluer sur un exemple concret la qualité de la formation des équipes de conduite du CNPE à la conduite incidentelle et accidentelle intégrant les spécificités induites par les modifications liées au quatrième réexamen périodique.

Il ressort de cette inspection que l'équipe de conduite a su gérer conformément aux consignes la situation accidentelle, relativement complexe, qui avait été imaginée par les inspecteurs. En particulier, l'équipe a su gérer avec efficacité les priorités à affecter aux manœuvres à réaliser sur le terrain (52 fiches de manœuvre ont dû être déroulées durant la totalité de l'exercice, dont 30 ont été

¹ La disposition EAS-u permet de maintenir l'inventaire en eau du circuit primaire et d'évacuer la puissance résiduelle du cœur transférée dans l'enceinte de confinement sans ouverture du dispositif de décompression/filtration pour des transitoires accidentels lorsque les systèmes de sauvegardes sont perdus. Cette disposition permet aussi le remplissage des puisards du bâtiment réacteur nécessaire à la disposition de stabilisation du corium.

déroulées physiquement sur le terrain), avec des contraintes supérieures à celles qui seraient rencontrées dans la vie réelle (absence de renfort inter-équipes en salle de commande notamment).

L'exercice a cependant mis en évidence un relâchement de l'équipe dans le respect des bonnes pratiques de communication au bout de 3 heures qui, s'il n'a pas induit d'erreur dans le cas présent, constitue une source de défiabilisation.

La stratégie proposée pour la remise en fonctionnement des équipements après restitution d'un tableau électrique par les inspecteurs est apparue satisfaisante.

L'exercice a mis en évidence, une nouvelle fois sur un CNPE, le fait que les fiches de manœuvre locale doivent faire l'objet de correctifs pour correspondre à l'état réel des installations. Ce point avait déjà été relevé au cours de l'inspection du 29 novembre 2021 et avait donné lieu à des demandes de l'ASN dans son courrier de suite référencé CODEP-LYO-2021-058811 du 20 décembre 2021. L'un des inspecteurs a cependant assisté à la mise en œuvre d'une dizaine de fiches de manœuvre ne comportant aucune erreur, ce qui pourrait être le signe que les travaux engagés par le CNPE commencent à porter leurs fruits.

Enfin, l'exercice a mis en évidence un axe d'amélioration dans l'articulation entre les différentes consignes de conduite correspondant au scénario retenu par les inspecteurs, qui méritera d'être analysé par EDF au niveau national.

A Demandes d'actions correctives

Lors du parcours de la consigne accidentelle « ECP4 », l'opérateur réacteur a constaté une erreur dans un branchement en page 9 SE (absence de branchement en cas de réponse négative au test « PTR 015LA allumé sur T04 » en bas à droite de la page). L'opérateur réacteur a su résoudre la difficulté posée, mais il n'est pas satisfaisant de constater que des anomalies subsistent dans ce type de document.

A.1 Je vous demande de procéder à la mise à jour de la consigne ECP4 pour corriger l'anomalie constatée lors de l'inspection.

A.2 Je vous demande d'analyser la raison pour laquelle ce type d'anomalie a pu subsister dans un document théoriquement validé à blanc et de me faire part de vos conclusions.

Le déroulement de plusieurs fiches de manœuvre appelées par les consignes incidentelles et accidentelles a été suivi par les inspecteurs. Il a été constaté à plusieurs reprises que ces fiches comportaient des erreurs ou pouvaient susciter des incompréhensions :

- RFL068 « passage des pompes RPE ES sur la tranche jumelle » : les commutateurs à manœuvrer sont identifiés 9 RPE XX sur la fiche au lieu de 2 RPE XX sur les coffrets. L'opérateur a toutefois contourné l'erreur et la RFL068 a pu être déroulée avec succès.
- RFL069 « Lignage piscine désactivation sur la voie B » : à l'étape intitulée « confirmer l'ouverture des vannes [...] » l'opérateur s'est interrogé sur la nécessité de manœuvrer la vanne PTR 018VB qui était alors en position fermée. Après réflexion il a alors indiqué aux inspecteurs qu'il était effectivement nécessaire d'ouvrir la vanne pour effectuer le lignage attendu.
- RFL139 « ouverture débit nul pompes de charge » : la demande par l'agent de terrain BAN à l'agent de terrain hors zone de couper le 125 V et le 48 V et de déboucher les cellules 380 V des vannes motorisées ne fait pas l'objet d'une étape de confirmation de réalisation de l'action auprès de l'agent de terrain BAN. En outre la nécessité de se munir d'un dosimètre opérationnel neutron pour l'accès au local NA 214 n'est pas mentionnée sur la fiche.
- RFL020 « Lignage et mise ES RIS 011PO en charge » : la nécessité de se munir d'un dosimètre opérationnel neutron pour l'accès au local NA 214 n'est pas mentionnée sur la fiche. De plus, la

fiche indique que la pompe RIS 011PO est située dans le local NA 379 alors qu'elle se situe dans le local NA 396.

- RFL001 « Sources de dilution » : la fiche demande de vérifier la position des vannes TEP 209/219/325/327 VD dans le local NC 471 alors qu'elles sont situées dans le local NC 472. La fiche demande également la vérification de fermeture de la vanne TEP 620VP dans le local NC 480 dont l'accès nécessite le port d'un appareil respiratoire isolant (ARI), non mentionné sur la fiche. De plus, sur la porte d'entrée d'un local, il est généralement indiqué sur une pancarte l'ensemble des vannes/matériels présents dans ce dernier. La vanne TEP 620VP n'était pas identifiée sur la pancarte du local NC 480. L'agent de terrain a eu le bon réflexe de vérifier sur la « tablette » mise à sa disposition les schémas mécaniques et ainsi confirmer la bonne localisation de la vanne.
- RFL071 « Mise ES RIS 022PO et rinçage RIS 021PO » : La présence de « drapeaux fluorescents jaunes » indiquant « RFL » a permis à l'agent de terrain de trouver rapidement les vannes à manœuvrer. Cependant, deux vannes (RIS 219/222 VP) n'avaient pas de « drapeaux fluorescents jaunes ». L'agent a eu du mal à les trouver et s'est rapidement rendu compte que leurs codes ECS étaient « gravés » sur l'acier. De plus, l'agent de terrain a remarqué que la fiche ne demandait pas le branchement d'un flexible pour le rinçage de la RIS 021PO. Selon lui, cette demande est nécessaire et devrait être rajoutée dans la fiche RFL.
- RFLE050 « Passage RRB sur voie B » : Deux actions demandées par la fiche n'ont pu être réalisées en raison de l'absence de disjoncteurs sur les cellules LLD929 et LLE924, ce qui a conduit à considérer « en échec » la réalisation de cette fiche. Après vérification du DSE sur l'outil d'aide informatique aux consignations (AICO), les cellules précitées sont en cours de modification (VD4 900 lot B) et n'ont pas d'incidence sur l'atteinte de l'objectif de la fiche. La RFLE050 aurait donc dû être notée « réalisée » et non « en échec » ;
- RFLE415 « débrogage pompe de graissage redondante » : Cette fiche comporte une erreur d'appellation concernant la cellule LAC 001JA qui est dénommée GGR 02JA en local. Cette erreur a été confirmée par le DSE sur le terrain ;
- RFLE416 « débrogage pompe de graissage principale » : La fiche indique qu'il faut se munir d'une boîte à boutons pour la réalisation des actions alors que l'outil nécessaire est une clé manivelle 6 pans ;
- RFLE041 « mise hors tension LBC 001TB » : La fiche indique qu'il faut se munir d'une poignée de manœuvre et de deux clés manivelles 6 pans alors que ces matériels ne sont pas nécessaires pour réaliser les actions.
- RFA01 « Simulation du compte-rendu P4 » : la fiche demande de relier des bornes entre elles selon un mode opératoire qui prévoit le branchement des strapps sur la polarité positive en premier, ce qui n'est pas recommandé par le métier.
- RFA02 « Branchement voltmètre provisoire sur LCA » : les bornes identifiées pour le branchement du voltmètre ne sont pas identiques sur le schéma de cette fiche et celui de la gamme métier qui l'accompagne.
- RFA05 « Arrêt Klaxons S.d.C. et code national d'alerte » : la fiche demande d'ouvrir les bornes à couteaux 3 et 4 de KRT 014MA/DTV. La gamme support à cette fiche utilisée par les astreintes métier ainsi que la plaquette qui doit être mise en place mentionnent quant à elles les bornes 1 et 2.

A.3 Je vous demande de rectifier les erreurs constatées.

A.4 J'observe par ailleurs que les inspecteurs de l'ASN formulent de manière récurrente, sur l'ensemble des CNPE et sur le CNPE du Tricastin en particulier, des observations sur des défauts dans les fiches de manœuvre (RFL/RFLE notamment), traduisant la persistance de manques de rigueur dans le processus de rédaction et de lacunes dans la validation à blanc de ces documents. Je vous demande donc de poursuivre le travail engagé pour faire en sorte que ces documents essentiels soient expurgés des erreurs qui y sont encore présentes.

Pour réaliser correctement certaines activités prévues dans le cadre du scénario de l'inspection, il était nécessaire de mettre en place des généphones. Les inspecteurs ont pu constater que les agents de terrain ont confondu des boîtiers de connexion pour l'action qu'ils avaient à conduire et que, par ailleurs, une rallonge de généphone était inopérante.

A.5 Je vous demande de réaliser périodiquement des exercices avec les agents de terrain incluant la mise en place des généphones.

A.6 Je vous invite par ailleurs à veiller à l'entretien de ce matériel, indispensable dans plusieurs situations d'urgence pour assurer une communication efficace entre le terrain et la salle de commande.

Lors de la mise en situation, les inspecteurs ont interrogé certains agents de terrain sur la conduite à tenir en cas d'atteinte du seuil de 20 mSv (limite pour les intervenants du groupe 2 en cas de situation d'urgence radiologique) sur leurs dosimètres opérationnels. Ces agents ne connaissaient pas la conduite à tenir.

A.7 Je vous demande d'améliorer la sensibilisation et la formation de vos personnels quant aux règles pratiques applicables aux activités à réaliser en cas de situation d'urgence radiologique.

Les inspecteurs ont constaté que, durant la première phase de déroulement de la consigne « ECP1 » (pendant une bonne partie du déroulement de la fiche de perte de fonction support RPS PR01 par l'opérateur réacteur (OP-R)), l'opérateur eau-vapeur (OP-EV) mettait en œuvre les actions de façon rigoureuse mais a mis en attente les fiches de manœuvre qui étaient appelées par la consigne ECS. S'il est compréhensible que la priorité soit accordée, face au transitoire rencontré lors de l'inspection, aux actions appelées par la consigne « ECP1 », une telle mise en attente n'est pas conforme aux règles en vigueur.

A.8 Je vous demande d'analyser la situation relevée et de mettre en place des actions correctives pour que les fiches de manœuvre appelées par la consigne ECS soient prises en compte.

Lors du déroulement d'une RFA, les inspecteurs ont constaté la présence d'un faux plancher incomplet, donc dangereux, dans le local L509.

A.9 Je vous demande de remettre rapidement ce faux-plancher en conformité.

B. Demandes d'information

Lorsque l'opérateur réacteur a constaté une anomalie dans la consigne « ECP4 » (voir demande A-1 ci-avant), il a surchargé la procédure plastifiée à sa disposition. En fin d'inspection, tous les documents de conduite utilisés ont été nettoyés pour pouvoir être mis à disposition de l'équipe suivante dans le calendrier d'utilisation du simulateur pleine échelle. L'information n'a semble-t-il pas été transmise aux formateurs.

B.1 Je vous demande de me préciser quelle est la procédure utilisée pour faire remonter les anomalies rencontrées dans les documents utilisés lors des séances simulateur. Vous me préciserez

par ailleurs, le cas échéant, si cette procédure a bien été respectée par les opérateurs à l'issue de l'inspection.

Le scénario retenu par les inspecteurs comportait initialement une perte du tableau électrique LHA, suivie trente minutes plus tard d'une perte du tableau électrique LHB, alors que l'OP-R était dans l'application de sa consigne « RPS » à la suite de la perte de source voie A- particulièrement longue à dérouler. Ce choix de scénario dynamique était destiné à tester la capacité de l'équipe de conduite à gérer une évolution de la situation des installations (perte de la voie B alors que toutes les actions engagées en termes de manœuvres locales partent de l'hypothèse que seule la voie A est perdue). L'équipe a su gérer correctement une bonne partie des correctifs à appliquer, mais certaines commandes relevant de manœuvres inutiles ont cependant été données aux agents de terrain. Le cadencement des documents de conduite (« RPS 01 » puis « RPS 02 », pour la voie A, à la suite de l'apparition des alarmes relatives au manque de tension sur les batteries voie A) a conduit à retarder considérablement le cochage des éléments perdus de la voie B. Le refroidissement du circuit primaire a, de ce fait, été commencé tardivement, 1h30 après le premier initiateur. Ceci est resté sans conséquence réelle sur la gestion de l'installation accidentée mais aurait pu conduire à l'allongement du temps de traitement de la situation.

Les inspecteurs ont compris, lors de la phase préparatoire de l'inspection, que les scénarios déroulés sur simulateurs laissaient généralement le temps aux opérateurs de dérouler complètement leurs actions, et donc que le type de scénario retenu par les inspecteurs n'était pas couramment mis en œuvre.

B.2 Je vous demande de vous positionner sur l'intérêt de retenir, pour certaines mises en situation des équipes de conduite sur simulateur, des scénarios perturbés du type de celui retenu par les inspecteurs, en vue de renforcer la capacité de l'équipe à prioriser les actions de terrain à conduire.

C Observations

C.1 Les inspecteurs ont pu apprécier la qualité du travail réalisé par l'équipe de conduite, et notamment le chef d'exploitation délégué (CED), pour gérer les activités terrain à l'aide du tableau « TABATA ». Pour autant, lors de plusieurs échanges entre les agents de terrain et le CED, les inspecteurs ont constaté quelques difficultés de compréhension liées à la nécessité pour les agents de terrain de connaître l'identité de la personne leur demandant de réaliser l'activité (OP-R ou OP-EV) et à leur méconnaissance de l'affectation au CED de la mission de gestion des fiches terrain.

C.2 Le scénario de l'exercice conduisait les acteurs à passer, en fin de scénario, de la consigne de conduite « ECP1 » à la consigne de conduite « ECP4 ». Les inspecteurs ont clairement noté une appréhension des équipes à basculer dans « ECP4 ». Ils ont noté que, lors de l'instruction de ce dossier, l'IRSN avait suggéré à EDF d'assurer une transition plus progressive d'« ECP1 » à « ECP2 » puis à « ECP4 » qui ne produirait peut-être pas le même effet psychologique chez les équipes de conduite.

C.3 Le scénario retenu par les inspecteurs comportait une perte de la pompe de test 9 RIS 11PO au bout de 130 mn, conduisant à une fuite primaire de l'ordre de 12 m³/h via les joints des pompes primaires. La perte de la pompe a été très rapidement identifiée par l'équipe, ce qui témoigne de l'efficacité de la surveillance. Le porteur de la consigne « SPE » avait alors de nouvelles consignes à donner aux opérateurs en application de sa consigne. Ces consignes, émanant du porteur de « SPE », sont normalement prioritaires. L'équipe de conduite était alors focalisée sur sa stratégie de rétablissement à terme de la voie A et le porteur de « SPE » a dû s'y reprendre à plusieurs reprises pour que ses demandes soient prises en considération. Dans ce contexte « tendu », le CE a organisé un temps d'arrêt

pour son équipe en rappelant la priorité de conduite (préparation du rétablissement de la voie A) et, de ce fait, a placé dans un ordre de priorité secondaire les demandes du porteur de « SPE ». Le CE a indiqué aux inspecteurs en restitution de la session simulateur qu'il n'avait pas eu conscience que son temps d'arrêt était de nature à remettre en cause la responsabilité du porteur de « SPE ».

Le porteur de « SPE » a également été gêné, pour l'application des actions majeures de gestion de la piscine du bâtiment combustible (BK), séquence 12, dont le refroidissement était perdu suite à l'initiateur H3. Etant très en avance par rapport à l'OP-R et au Superviseur, il n'avait pas les informations nécessaires (numéros des fiches) pour l'application de ces actions majeures. Cela l'a poussé à insister auprès du CE concernant ces actions majeures, ce qui a amené ce dernier à prendre à sa charge la procédure « EVK ». Pourtant, la conduite prévue consiste à laisser l'OP-R lancer rapidement les fiches d'actions locales des actions majeures puis de sous-traiter la gestion BK à une équipe d'appui, ce qui n'a donc pas pu être mis en place lors de l'inspection, cette équipe d'appui n'ayant pas été créée.

C.4 En fin de session, les inspecteurs avaient prévu le retour de la voie B, ce qui imposait des actions diamétralement opposées à celles engagées jusqu'alors par l'équipe de conduite (qui tablait sur un retour de la voie A). La stratégie mise en place par l'équipe pour préparer la remise en service des équipements de la voie B est apparue satisfaisante (elle conduisait, dans la pratique, à défaire une bonne partie des actions engagées depuis le début de la simulation).

C.5 Les inspecteurs ont noté une baisse du respect des pratiques de fiabilisation au bout de 3 heures, par exemple une confirmation d'une commande par un simple « OK ». Il serait intéressant qu'EDF ait recours périodiquement à des traces simulateur « longue durée », pour détecter ces défaillances et améliorer les performances des équipes.

C.6 Les inspecteurs ont relevé que les pratiques d'auto-contrôle d'un des opérateurs en début de scénario étaient loin d'être optimales (manœuvre à la chaîne des TPL).

C.7 Les inspecteurs ont constaté que l'équipe s'est parfois abstenue d'acquiescer les alarmes, ce qui présente le risque de ne pas discriminer l'apparition d'une nouvelle alarme. Ils ont par ailleurs constaté que l'équipe n'avait pas inhibé le klaxon lié aux alarmes, ce qui induisait un bruit de fond probablement néfaste à la concentration des opérateurs.

C.8 La stabilisation demandée dans la consigne « ECP1 » à 240°C n'a pas été assurée. La température de stabilisation atteinte était plutôt comprise entre 232°C et 234°C, ce qui a retardé l'entrée dans « ECP4 ». Les opérateurs ont indiqué que l'enregistreur papier présent sur le simulateur était plus difficile à lire que l'enregistreur numérique en salle de commande. Il serait sans doute opportun de mettre rapidement cet enregistreur en conformité avec les équipements présents dans les salles de commande réelles.

C.9 L'inspection a montré que le délégué sécurité exploitation (DSE) – point de contact des agents de terrain – était en manque d'information sur l'évolution de la situation. Ceci traduit à la fois un biais d'exercice (positionnement physique du DSE) mais aussi très probablement un manque d'implication des agents de terrain et du DSE dans les mises en situation de CIA. La réalisation plus fréquente d'exercice comportant une mise en œuvre pratique des fiches de manœuvre à l'occasion d'entraînement des opérateurs sur simulateur ne peut qu'être recommandée.

C.10 Les inspecteurs ont relevé positivement la qualité du travail réalisé par les agents de terrain, qui prenaient le temps de s'équiper des moyens requis, malgré les erreurs parfois grossières figurant dans les documents d'exploitation (manivelle requise au lieu d'une boîte à boutons...), qui avaient une bonne

attitude interrogative, s'appuyant sur le DSE en cas de doute, et qui ont utilisé des cheminements sécurisés pour accéder aux installations.

C.11 L'exercice s'est achevé par une relève simulée, les instructeurs du simulateur jouant le rôle de l'équipe montante. Les points clefs de cette relève sont apparus bien traités. En particulier, l'opérateur réacteur descendant a correctement rappelé le déroulement des faits et a insisté sur les paramètres qu'il convenait de surveiller car ils pouvaient conduire à une réorientation dans « ECP4 ».

☺ ☺

Vous voudrez bien me faire part, sous deux mois, des 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).

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

L'inspecteur en chef

Signé par

Christophe QUINTIN