

Lyon, le 12 juillet 2024

Référence courrier : CODEP-LYO-2024-036159

**Monsieur le Directeur du centre nucléaire
de production d'électricité de Cruas-Meysse
Electricité de France
BP 30
07350 CRUAS**

- Objet :** Contrôle des installations nucléaires de base (INB).
Lettre de suite de l'inspection du 17 mai 2024 sur les thèmes de « R.8.4 – Risques non radiologiques »
- N° dossier :** Inspection n° INSSN-LYO-2024-0445
- Références :** [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
[2] Décision n° 2017-DC-0592 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017 relative aux obligations des exploitants d'installations nucléaires de base en matière de préparation et de gestion des situations d'urgence et au contenu du plan d'urgence interne
[3] Décision n°2013-DC-0360 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 16 juillet 2013 modifiée relative à la maîtrise des nuisances et de l'impact sur la santé et l'environnement des installations nucléaires de base

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base (INB) en référence, une inspection a eu lieu le 17 mai 2024 sur la centrale nucléaire de Cruas-Meysse sur le thème de « R.8.4 – Risques non radiologiques ».

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Lors de l'inspection du 17 mai 2024, les inspecteurs se sont intéressés à l'organisation du site pour la maîtrise des risques non radiologiques, en contrôlant par sondage le processus élémentaire associé, le registre des substances dangereuses et le processus de dépotage des produits dangereux.

Les inspecteurs se sont rendus au niveau de la station de déminéralisation et ont interrogé les équipes en charge de cette station, notamment lors de la réalisation d'une mise en situation sur un dépotage d'acide sulfurique. Ensuite, un exercice simulant un dégagement toxique de chlore (mélange incompatible) au niveau de la station de déminéralisation a été réalisé.

Les inspecteurs ont également réalisé une comparaison entre les éléments d'inventaires des substances dangereuses, communiqués par l'exploitant en amont de l'inspection, et les quantités présentes au niveau du parc à gaz général.

Les inspecteurs ont enfin réalisé une mise en situation de type Lubrizol relative au stockage des produits chimiques (conditions et suivi des quantités) au niveau du local de stockage LI 200, de la station d'injection des réactifs et de l'huilerie.

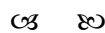
Si les inspecteurs ont constaté une certaine appropriation du site pour ce qui concerne la thématique des risques conventionnel, notamment de la part de certains acteurs clé (pilote de processus, PCD1, équipes de conduites) la mise en place de l'organisation dédiée à ce thème reste à être formalisée en vue de garantir l'opérationnalité de l'étude de dangers conventionnelle du site (document support à l'élaboration du chapitre du rapport de sûreté dédié aux risques non radiologiques).

Le CNPE a réalisé, dans les délais annoncés, la déclinaison de son organisation provisoire (dans l'attente d'une mise à jour du plan d'urgence interne) en cas de déclenchement d'une alerte de dégagement de substance toxique au sein du site. La déclinaison documentaire réalisée apparaît satisfaisante.

En revanche, l'exercice a mis en évidence plusieurs écarts. En particulier la sonorisation du site ne permet pas d'entendre distinctement les messages d'alerte et les consignes de mises à l'abri en tout point du CNPE. Également, le CIP, qui accueille des tiers, n'a pas eu connaissance du message d'alerte, ni par la sonorisation du site, ni par une alerte téléphonique. Ces deux points doivent être corrigés dans les meilleurs délais et font l'objet d'une demande prioritaire de la part de l'ASN (I.1). Enfin, les inspecteurs considèrent que l'entraînement des équipes d'intervention à la gestion de crise liée au risque toxique, n'est pas à l'attendu.

La tenue à jour du registre des substances dangereuses n'est pas à l'état attendu, du fait du retard dans la livraison d'un outil informatique par les services centraux d'EDF.

Enfin, au niveau de la station d'injection des réactifs, le stockage des produits est à comptabiliser, ce qui n'est actuellement pas possible au vu des lecteurs de niveaux hors-service.



I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Réception du message d'alerte sonore en cas de dégagement toxique pour mise à l'abri sur le site et au sein du centre d'information du public (CIP)

Le b) et le e) de l'article 6.1 de la décision [2] demandent de disposer des moyens respectivement pour "b) alerter les équipiers de crise, les pouvoirs publics et, le cas échéant, les populations en application du 5° de l'article R. 741-22 du code de la sécurité intérieure" et "e) alerter et protéger les personnes présentes dans l'établissement".

Lors de l'exercice réalisé le matin, les inspecteurs ont pu constater que la sonorisation du site ne permet pas d'entendre, distinctement et en tout point du CNPE, les messages d'alerte demandant aux personnes de se mettre à l'abri à l'intérieur des bâtiments en cas de dégagement toxique. Cela pose manifestement des problèmes d'information et d'alerte du personnel.

À l'issue de l'exercice, un échange avec vos représentants a permis d'identifier que les personnes présentes au centre d'information du public (CIP)¹ ce jour-là, n'ont pas eu connaissance du message d'alerte, ni par la sonorisation du site, ni par une alerte téléphonique. Aucun des responsables de la crise ne s'est interrogé sur la présence de personnes à cet endroit pendant l'accident simulé.

Demande I.1 :

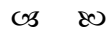
- a) Sans délai, adapter et transmettre les procédures de gestion d'une alerte toxique pour prévoir une information du CIP en cas d'alerte toxique sur le site.**
- b) Sous deux mois, réaliser un exercice impliquant le CIP pour évaluer l'efficacité de cette adaptation et sensibiliser le personnel du CIP.**

Demande I.2 :

Sous deux mois :

¹Aussi appelé « Maison des énergies »

- réaliser et transmettre un diagnostic précis de la sonorisation permettant d'identifier les zones du site où la sonorisation ne permet pas d'entendre le message d'alerte ;
- communiquer, à partir de ce diagnostic, les actions nécessaires pour permettre une diffusion efficace du message de mise à l'abri en tout point du site ainsi qu'au CIP, et les échéances de réalisation envisagées.



II. AUTRES DEMANDES

Exercice de crise

Un exercice a été réalisé, entre 10h15 et 11h20, simulant le dépotage de 23 m³ d'eau de javel dans le réservoir de chlorure ferrique rempli à 45 m³ de la station de déminéralisation, générant un nuage toxique de chlore.

Ceci correspond à l'un des scénarios majorants de l'étude de dangers du site intitulé : « *Scénario MI1 – Dispersion d'un nuage toxique de dichlore suite à un mélange incompatible inter-installations lors du dépotage d'hypochlorite de sodium 47-55° destinée à la CTE dans la bache d'acide sulfurique 96% de la station de déminéralisation* ». Les inspecteurs ont décidé de simuler la présence de deux victimes ayant inhalé le chlore toxique et restant évanouies sur l'aire de dépotage, après avoir donné l'alerte à la salle de commande en téléphonant au 18. Dans le scénario, ces deux personnes sont les agents en charge du dépotage des produits chimiques à la station de déminéralisation.

L'objectif de l'exercice consistait à observer les actions mises en œuvre par vos équipes pour :

- La prise en charge des victimes ;
- La protection des personnes au sein du CIP (simulation d'un vent venant de l'Est plaçant ce bâtiment dans la direction des rejets toxiques) ;
- La limitation de la gravité de l'incident ;
- La mise en place de l'organisation de crise et la circulation des informations. Notamment, les inspecteurs voulaient vérifier la bonne application des dispositions en cas d'alerte toxique prévues par EDF, dans l'attente de la mise à jour du PUI.

Le scénario prévu par les inspecteurs comportait des limites pour contenir l'impact de l'exercice. Notamment, la consigne était donnée de ne pas passer les appels à l'extérieur, de ne pas confiner le personnel et de ne pas contacter les secours externes. Toutes ces opérations étaient néanmoins simulées. L'organisation de crise interne avec mise en œuvre des moyens de crise était jouée en réel. Les inspecteurs notent plusieurs points positifs :

- Les intervenants ont fait preuve d'une bonne réactivité et se sont fortement impliqués lors de l'exercice ;
- Les inspecteurs ont observé une bonne attitude interrogative des divers protagonistes et une bonne connaissance des procédures, notamment de la part de la salle de commande et du PCD1.

Ces constats montrent que le risque toxique est connu du personnel en charge de la gestion de crise.

Cependant, le déroulement de l'exercice a permis de réaliser les observations suivantes :

- Les moyens d'alerte par sonorisation sont peu audibles selon les endroits du site, ce qui pose manifestement des problèmes d'information et d'alerte du personnel (cf. demande I.2).
- Le CIP n'a pas été informé de la crise et aucun des responsables de la crise ne s'est interrogé sur la présence de personnes à cet endroit pendant l'accident simulé (cf. demande I.2).

- L'opérateur salle des commandes qui a décroché l'appel d'alerte a complété le DOIS et l'annexe n°4 de la consigne de sécurité n°18 comme indiqué mais il a redemandé les informations au témoin, pour confirmation, mais cela a entraîné un appel trop long (appel coupé au bout de 8 minutes).
-
- Si la gestion de crise s'est matérialisée par une assistance et une évacuation des victimes, ainsi qu'un confinement du personnel, aucun moyen de mitigation des rejets n'a été mis en œuvre.
- Les agents de levée de doute, au nombre de quatre, n'avaient pas de détecteurs portatifs permettant de mesurer la teneur en chlore dans l'atmosphère et sont arrivés sur la zone du sinistre sans porter d'équipement de protection individuels leur permettant de se protéger du risque toxique (masque à cartouche ou ARI), mais en transportant une caisse contenant des EPI (masques à cartouche, tenues anti-acide). Leur habillage s'est donc fait par la suite, et dans la zone d'exposition au chlore. Ce retard pris dans l'habillage a conduit à retarder l'évacuation des victimes.
- Bien que la zone d'effets n'était pas matérialisée lors de l'exercice, les inspecteurs de ASN considèrent que l'identification d'un gaz toxique et de ces effets, dès le message d'alerte donné par l'appel au 18, aurait dû conduire à ce que les équipes arrivent sur place équipées de protections respiratoires.
- Les deux victimes ont été évacuées hors de proximité directe du sinistre, en attendant l'arrivée des secours extérieurs (non jouée lors de l'exercice), mais à une distance relativement proche (une centaine de mètres). Même si la direction du vent fictive a bien été prise en compte par les agents d'intervention, les inspecteurs considèrent que la distance choisie pour mettre en sécurité les victimes pose question, étant proche du lieu du sinistre. Par ailleurs, les agents de levée de doute qui ont secouru les deux victimes n'avaient aucun matériel pour les évacuer ce qui a rendu difficile cette évacuation.
- Les points susmentionnés témoignent d'un défaut d'entraînement des équipes en charge de la crise sur des scénarios de dégagement de gaz toxique aggravé par la présence de victimes.
- Le point de regroupement des secours (PRS) a été choisi au plus proche de la zone du sinistre (une centaine de mètres). Même si le sens fictif du vent (vent d'Est) a été pris en compte pour ne pas se retrouver dans le nuage, le PRS choisi étant situé au sud-est du sinistre, le choix de se placer au plus près de la zone du sinistre interroge, dans la mesure où en réalité le vent pourrait tourner. Dans ce cas de figure, les équipes de crises pourraient être directement exposés au nuage toxique, aggravant le sinistre. En outre, que ce soit en salle de commande, au PCD1 ou au PRS, aucune cartographie des zones d'effets, issue de l'étude de dangers, n'était présente.
- Enfin, le critère de 2 blessés graves ayant été atteint, un plan d'appui et de mobilisation (PAM) secours aux victimes et événement de radioprotection (SAVER) aurait dû être déclenché selon les critères de la consigne PAM référencée D5180/CS/SQ/11007.

Demande II.1 :

a) Optimiser les informations importantes lors de la réception de l'appel en salle de commandes afin de pouvoir rapidement déployer les premières actions (message d'alerte, coupure de la ventilation, appel aux secours extérieurs..)

- b) Doter les agents de levée de doute et d'intervention de moyens de détection portatifs adaptés aux substances susceptibles d'être dégagées sur votre site.
- c) Pour les équipes d'intervention susceptibles d'intervenir lors d'un incident ou d'un accident, s'assurer que l'organisation prévoit la mise en place rapide et sûre de masques à cartouche ou d'ARI.
- d) Assurer un entraînement suffisant des équipes de gestion de crise sur des scénarios de dégagement de gaz toxique aggravés par la présence de victimes.

Demande II.2 :

Justifier les raisons qui vous ont conduit à ne pas déclencher un PAM SAVER en dépit de l'atteinte du critère de 2 blessés graves.

- b) Partager le REX que vous tirerez de ce rapport d'analyse avec les autres CNPE et les services centraux d'EDF concernés par la gestion de crise et les risques conventionnels.

Demande II.3 :

Justifier les raisons qui vous conduisent à ne pas intégrer dans vos procédures d'intervention l'utilisation de moyens de mitigation fixes ou mobiles pour limiter la propagation d'un nuage toxique, et donc ses conséquences sur les personnes et l'environnement.

Demande II.4 :

- a) Réaliser un rapport d'analyse de cet exercice :
 - dont vous transmettez les conclusions à l'ASN ;
 - dans lequel vous étudierez, notamment, comment la mise en sécurité d'éventuelles victimes peut être améliorée, en réinterrogeant la distance choisie pour la première mise en sécurité et en étudiant le matériel de secours nécessaire pour une évacuation plus efficace (barquette de sauvetage, bouteilles d'oxygène...).

Ce rapport d'analyse devra comporter les écarts et pistes d'améliorations correspondantes issues de l'observation de vos équipes, lors de l'exercice, et ne pas seulement se baser sur les observations et les demandes de l'ASN issues du présent rapport.

Processus élémentaire

Les inspecteurs se sont intéressés au pilotage de la thématique « *risques non radiologiques* » au sein du CNPE. Cette thématique est portée par le processus élémentaire « *risques conventionnels* » qui est rattaché au sous-processus « *agressions* ».

Les inspecteurs ont constaté qu'un référent était bien désigné pour ce processus élémentaire (lettre de mission datée d'octobre 2023) et qu'une revue de processus intégrée à la revue de sous-processus « *agressions* » avait été réalisée en 2023.

Les inspecteurs ont cependant constaté qu'aucune note d'organisation n'était rédigée concernant ce processus élémentaire, vos représentants considérant que ce processus élémentaire n'était pas pleinement opérationnel. En l'occurrence, le plan d'action présenté lors de la revue de sous-processus « *agression* » indique que la création de ce processus élémentaire n'est pas encore réalisée. L'ASN rappelle que l'engagement de services centraux de mettre en œuvre ce processus élémentaire date de 2020 et considère qu'une note d'organisation doit être rédigée afin de formaliser le fonctionnement de ce processus élémentaire.

Demande II.5 :

Formaliser la création du processus élémentaire « risques conventionnels » et transmettre la note d'organisation correspondante.

Enfin les inspecteurs ont constaté qu'un certain nombre d'actions étaient en cours, concernant ce processus élémentaire, en dépassement de la date prévue initialement pour finaliser ces actions. C'est notamment le cas pour plusieurs actions concernant les hypothèses structurantes de l'étude de dangers (mise en place d'essais périodiques, intégration dans l'organisation du site des exigences relatives à ces hypothèses...).

Demande II.6 :

Transmettre le plan d'action relatif au processus élémentaire « risques conventionnels » et s'engager sur les dates de réalisation des actions correspondantes.

Registre des substances dangereuses

Le III de l'article 4.2.1 de la décision [3] : dispose que « *l'exploitant tient à jour un registre indiquant la nature, la localisation et la quantité des substances dangereuses détenues ainsi qu'un plan général des entreposages* ». Ce registre doit permettre de disposer en temps réel d'une vision claire et précise de l'ensemble des substances dangereuses présentes sur le site.

Les inspecteurs ont pu consulter une note référencée D5180NRCP16664 indice 04 et intitulée « registre des substances dangereuses sur le CNPE de Cruas-Meysses ». Cette note, mise à jour annuellement, décrit pour chaque local du site, les substances dangereuses entreposées et leur quantité maximale.

Vos représentants ont indiqué que le module RSD de l'outil informatique SIRCE permettra de prendre en compte les quantités réelles des produits entreposés. Celui-ci n'est pas opérationnel à ce jour et le site n'a aucun moyen de suivi en temps réel de quantités et des plans d'entreposage des produits dangereux.

L'ASN a toutefois connaissance de solutions temporaires permettant de suivre les quantités de substances dangereuses, sur d'autres CNPE (tableaux de suivi, module SAP...).

Demande II.7 :

Mettre à jour votre registre des substances dangereuses afin qu'il permette de disposer d'une vision claire, précise et actualisée de l'ensemble des substances dangereuses présentes sur le site, et de leurs quantités réelles et maximales entreposées.

Maintenance des installations

Lors de la visite de la station de déminéralisation les inspecteurs ont constaté que le lecteur de niveau repéré OSDX001LN, d'un bac de stockage d'acide sulfurique, était hors service et qu'une demande de travaux (DT n°01177561) était ouverte à ce sujet. En consultant cette DT, les inspecteurs ont constaté qu'elle était ouverte depuis décembre 2021 et qu'aucun ordre de travaux (OT) n'y était associé. Cette anomalie entraîne le fait que la comptabilisation de la quantité d'acide sulfurique, dans ce bac, se fait par bilan matière à chaque mouvement, alors que le suivi est normalement fait grâce à ce lecteur de niveau.

Un constat similaire a été réalisée en consultant les gammes de dépotage d'eau de javel à la station de traitement à la monochloramine. Ces gammes montrent que deux lecteurs de niveau situés sur des bacs d'eau de javel sont hors services. Les inspecteurs ont consulté les DT correspondantes (DT n° 00870977 et 00871019), ouvertes en mars 2020. Ils ont constaté qu'elles avaient été fermées sans que les réparations ne soient effectuées.

La même situation est présente pour la station d'injection des réactifs (SIR), niveaux 0 et -3,5m de la tranche 2, où les différents réservoirs de stockage de monoéthylamine et d'hydrate d'hydrazine ont des lecteurs de niveaux inopérants depuis un temps certain sans que vos représentants ne puissent justifier le délai et les actions correctives mises en place

Demande II.8 :

a) Procéder à la réparation des lecteurs de niveau susmentionnés.

b) Transmettre une analyse expliquant pourquoi les réparations sur ces lecteurs n'ont pas été effectuées dans des délais raisonnables.

Dépotage

L'article 1.3 de l'arrêté du 7 février 2012, en référence [1], définit ce qui suit :

« *Activité importante pour la protection : activité importante pour la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement (sécurité, santé et salubrité publiques, protection de la nature et de l'environnement) [...] participant aux dispositions techniques ou d'organisation mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 593-7 du code de l'environnement ou susceptible de les affecter* ».

L'article 2.5.2 de l'arrêté du 7 février 2012, en référence [1], dispose que « *L'exploitant identifie les activités importantes pour la protection, les exigences définies afférentes et en tient la liste à jour.* »

L'article 2.5.3 de l'arrêté du 7 février 2012, en référence [2], dispose 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. »

Les inspecteurs ont consulté les gammes de dépotage de l'acide sulfurique à l'installation de traitement anti-tartre 8CTF et ont constaté que la partie de la gamme relative au contrôle technique était signée par le chargé de travaux et non par le contrôleur technique, alors qu'un second agent était bien présent. Ce contrôle technique est pourtant constitutif de l'AIP « Autoriser le dépotage de substances dangereuses » valorisée dans l'EDD du site.

Demande II.9 :

S'assurer que le contrôle technique de l'action de dépotage de l'acide sulfurique aux installations de traitement antitartre est bien réalisé et tracé par une personne différente du chargé de travaux.

Enfin, les inspecteurs ont constaté une différence entre ce qui est définie dans la note d'organisation du site « liste des EIP et AIP du CNPE de Cruas Meyse et exigences définies » référencée D5180/NE/DR/13034 et la pratique sur le terrain pour ce qui est de l'exigence définie de l'AIP « autoriser le dépotage de substances dangereuses ». En effet, la note prévoit une action physique « telle que déconsignation de vanne » alors qu'en réalité c'est le contrôle technique qui est valorisé.

Demande II.10 :

Analyser la pertinence de valoriser un contrôle technique plutôt qu'une action physique pour cette exigence définie et mettre en cohérence la documentation du site à ce sujet.

Exercice « Lubrizol »**Mise en situation dite « Lubrizol »****Huilerie**

Les inspecteurs se sont rendus au niveau du bâtiment huilerie. Dans ce bâtiment, sont stockées les différentes huiles du site, soit en réservoirs soit en contenant plus petits, selon les consommations du site. Des jerricans sont également préparés, en cas de besoin pour les astreintes. Un tableau récapitule l'ensemble des entrées et sorties de chaque produit individuellement, en temps réel, ce qui fait que le registre des substances dangereuses est à jour en permanence. Un contrôle par sondage de l'adéquation entre l'état des stocks et le stockage terrain a été réalisé pour les huiles DTE 446 et DTE médium qui sont celles stockées en plus grande quantité. Ce sondage a montré une cohérence entre les deux valeurs (environ 10% d'écart) liée notamment à la lecture des échelles graduées de niveau.

Local 9 LI200 et SIR

Les inspecteurs se sont également rendus au niveau des locaux SIR (station d'Injection de Réactifs) – Hydrazine et de stockage inter-tranche 9 LI 200.

Le local SIR -3.5m est équipé d'un puisard en point bas qui est relié au réseau SEO (eaux perdues à l'égout). Or ce puisard est situé sous une tuyauterie d'hydrate d'hydrazine et juste derrière la rétention commune pour l'hydrate d'hydrazine, la monoéthylamine et l'ammoniac, il peut donc permettre un rejet à l'extérieur en situation accidentelle.

Les deux locaux SIR sont équipés de détecteurs d'hydrazine et d'ammoniac.

Demande II.11:

- a) Justifier la compatibilité de la rétention commune pour les stockages d'hydrate d'hydrazine, de monoéthylamine et d'ammoniac et de son volume,
- b) Justifier de la pertinence d'un puisard ligné sur SEO dans ce local,
- c) Transmettre à l'ASN les procès-verbaux de contrôle des détecteurs d'hydrazine et d'ammoniac.

Les produits chimiques sont livrés au magasin rupture de charge puis une société prestataire effectue la navette aux deux locaux 8 et 9 LI 200. Il n'existe pas de plan de stockage affiché dans le local, néanmoins, les palettiers et rétentions sont dédiés et identifiés pour un type de produit.

Le jour de l'inspection, un fût d'ammoniac (produit basique) était stocké sur la même rétention que l'acide nitrique (produit acide).

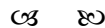
Suite à des problèmes de livraison, le site a reçu une grande quantité de résine anionique échangeuse d'ions Amberlite IRN 78 et au jour de l'inspection, dix-neuf palettes de ce type de résine styrène divinyl-benzène étaient stockées au sol, en dehors des emplacements des palettiers, déjà pleins.

Demande II.12 :

- a) Mettre en place des actions correctives afin d'éviter un stockage de produits incompatibles sur une même rétention,

- b) Justifier que la charge calorifique liée au stockage en quantité importante de résines Amberlite IRN 78 ne remette pas en cause la protection contre l'incendie du local.

Le site réalise un inventaire mensuel des produits stockés dans le local LI 200, ce qui ne peut être considéré comme acceptable (cf la demande II.6)



III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE A L'ASN

Station de déminéralisation

A l'extérieur de la station, une bouteille d'ammoniac utilisée pour la mesure du sodium par le sodium-mètre est stockée dans une protection grillagée équipée pour une fermeture sécurisée. Le jour de l'inspection, la protection n'était pas verrouillée. Les inspecteurs ont montré la situation à vos représentants qui ont mis immédiatement un collier de serrage afin de maintenir fermée cette protection. Au vu de la dangerosité du produit, une solution pérenne doit être mise en place et maintenue opérationnelle sur la durée.

Processus élémentaire

En dépit des manques liés à la formalisation du processus élémentaire et du plan d'action conséquent, les inspecteurs ont noté la bonne appropriation de cette thématique par le pilote de processus. Ce dernier a notamment proposé deux actions qui paraissent particulièrement intéressantes et dont le déploiement sur les autres CNPE pourrait être envisagé :

- Le pilote a transmis la liste des phénomènes dangereux non sortants au chef de la mission sûreté qualité environnement. L'ASN considère que la connaissance de ces phénomènes par les équipes du site, en sus de celles des phénomènes sortants participant à la culture de sûreté et doit être incluse dans les actions de formation et de sensibilisation aux risques dits « conventionnels ».
- Le pilote suggère que les risques conventionnels soient inclus dans le cursus de formation « académie des métiers » pour tout nouvel arrivant à la DPN.

-

Organisation de crise provisoire – DT 398

Les inspecteurs ont contrôlé par sondage, la déclinaison documentaire de l'organisation provisoire prévue (dans l'attente d'une mise à jour du plan d'urgence interne) en cas de déclenchement d'une alerte de dégagement de substance toxique au sein du site, portée par la DT 398. Ils n'ont pas constaté d'écart.



Vous voudrez bien me faire part **sous deux mois**, sauf mention particulière et **selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, 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. 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.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

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'adjoint à la chef de la division

Signé par

Richard ESCOFFIER

