



**DIRECTION REGIONALE DE L'INDUSTRIE,  
DE LA RECHERCHE ET DE L'ENVIRONNEMENT  
BASSE-NORMANDIE**

**Division de Caen**

Hérouville-Saint-Clair, le 1<sup>er</sup> décembre 2005

Monsieur le Directeur  
du CNPE de FLAMANVILLE  
B. P. n° 4  
50340 LES PIEUX

**OBJET** : Contrôle des installations nucléaires de base.  
Inspection n°INS-2005-EDFFLA-0011 du 9 novembre 2005

**N/REF** : DEP-DSNR CAEN/0838/2005

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue à l'article 11 du décret n° 63-1228 du 11 décembre 1963 modifié, et à l'article 17 du décret n° 93-1272 du 1<sup>er</sup> décembre 1993, une inspection programmée a eu lieu le 9 novembre 2005 au CNPE de Flamanville sur le thème du management de la sûreté.

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 du 9 novembre 2005 a été consacrée au thème du management de la sûreté au sein du CNPE de Flamanville. Après un entretien avec le directeur, les inspecteurs ont examiné par sondage le thème des effectifs, de la prise en compte des facteurs humains, des actions de vérifications internes, du traitement des écarts et du pilotage de la sûreté. Les inspecteurs ont aussi pu consulter les objectifs du « plan moyen terme », contracté entre le CNPE et la Direction du Parc Nucléaire.

Au vu de cet examen par quadrillage, l'organisation définie et mise en œuvre sur le site pour le management de la sûreté est globalement satisfaisante. Outre l'implication forte de la direction en matière de management de la sûreté, les inspecteurs ont en effet noté les progrès réalisés grâce à la mise en œuvre du « plan de rigueur ».

Toutefois, le traitement des écarts nécessite la mise en œuvre d'actions correctives afin d'unifier et de consolider les outils de suivi et d'assurer l'efficacité du contrôle interne. Ceci est particulièrement nécessaire en matière de traitement des écarts relevés lors des audits ou vérifications internes.

.../...

## A. Demandes d'actions correctives

Les inspecteurs ont demandé au service SQSN de décrire les modalités de suivi des actions correctives décidées après audits ou vérifications internes. Vos représentants ont indiqué qu'à ce jour, il n'existait pas d'outil global de suivi de ces actions. Le suivi est réalisé par différents services et à l'aide de différents outils (tableau de suivi interne) et le service SQSN ne dispose pas d'une vision globale de l'état de réalisation des actions correctives. Un outil interne dénommé « base de suivi actions » existe pourtant, mais l'utilisation de cette base reste très partielle. Cette situation constitue un écart par rapport aux dispositions de l'article n° 9 de l'arrêté « qualité » du 10 août 1984. De plus, il convient de signaler que cette situation avait déjà été constatée lors d'une inspection précédente en mai 2003. Un constat a été dressé à ce sujet.

**A.1 – Je vous demande de prendre rapidement les mesures permettant de corriger cet écart relatif à l'absence de dispositif global de suivi des actions décidées après audits. Vous me préciserez les modalités d'actions que vous avez retenues et le planning associé.**

Au-delà, de l'absence d'outil global de suivi des actions décidées suite à audits, les inspecteurs ont également perçu un manque apparent d'implication du service SQSN dans le suivi des actions correctives après audits. En effet, il ressort des différents échanges sur le sujet que la responsabilité de la mise en œuvre de ces actions correctives repose uniquement sur la ligne managériale du ou des service(s) ayant été audité(s). Le SQSN ne semble pas procéder à des vérifications de leur bonne mise en œuvre, alors que ce service est responsable du processus « vérifications et audits ». Il s'agit là d'un fonctionnement qui ne permet pas de garantir la mise en œuvre de la boucle de progrès, principe fondamental de la démarche qualité.

**A.2 – Je vous demande de veiller à ce que le SQSN assure un contrôle effectif de la mise en œuvre des actions correctives décidées après audits. Vous me préciserez les modalités retenues par ce service pour effectuer ces contrôles.**

Les programmes d'audits et de vérifications internes pour les années 2004 et 2005 ont été présentés aux inspecteurs. L'avancement de ces programmes fait l'objet d'un suivi par le Service Qualité Sécurité Nucléaire (SQSN) et d'une présentation lors des réunions du Comité Sûreté Environnement (CSE).

Le dernier bilan de réalisation daté du 15 septembre 2005 fait apparaître le renoncement ou le report de certains audits (manutention combustible et transports de matières dangereuses) compte tenu de mouvements de personnels intervenus en 2005. Le programme 2005 ne sera donc pas respecté dans sa globalité.

**A.3 – Je vous demande de m'indiquer les mesures correctives que vous allez mettre en œuvre pour garantir le bon respect des plannings d'audits et de vérifications internes.**

Lors de l'inspection, la complémentarité des Vérifications Environnement Internes (VEI) et des Visites de Surveillance Production (VSP) a été mise en relief par le SQSN. La personne qui est responsable de la mise en œuvre des VSP et des actions correctives éventuelles qui en découlent est également chargée de la mise en œuvre des actions correctives faisant suite à VEI. Or, il apparaît, au regard des comptes rendus de la VEI 05/15, que des constats déjà effectués un an avant en VEI 04/06 (présence de nombreuses plaques d'absorbants dans le sous-sol de la salle des machines) étaient toujours d'actualité. Ces constats n'ont donc pas été corrigés ou du moins pas corrigés de manière pérenne. Les inspecteurs considèrent donc que cet exemple laisse à penser que le fonctionnement actuel retenu pour les VEI et VSP et le traitement des écarts relevés n'est pas satisfaisant.

**A.4 – Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour assurer un traitement efficace et pérenne des écarts constatés lors des VEI et des VSP. Vous me préciserez les modalités d'actions que vous avez retenues.**

B. Compléments d'information

Lors de la visite d'inspection de mai 2003 relative au management de la sûreté, il avait été constaté que la politique sûreté du CNPE n'avait pas été diffusée à l'ensemble du personnel du CNPE et des prestataires. Depuis cette inspection, la politique sûreté de l'établissement a fait l'objet d'une transmission « commentée » à l'ensemble des agents du CNPE en 2004. En ce qui concerne les prestataires, la diffusion de la politique sûreté s'est par contre limitée à une diffusion aux chefs d'agence des prestataires permanents. Les inspecteurs ont donc émis de fortes réserves sur la suffisance de cette diffusion vis-à-vis des prestataires.

**B1 - Je vous demande de me préciser les actions que vous allez engager pour améliorer la diffusion de la politique sûreté auprès de vos prestataires.**

En 2008, les deux réacteurs du CNPE de Flamanville vont faire l'objet de leur deuxième visite décennale, appelée VD2. Ces opérations sont lourdes et nécessitent une préparation importante. La première VD2 pour les réacteurs du même type que ceux de Flamanville (1300 MW) s'est déroulée d'avril à août 2005 sur le réacteur n° 2 du CNPE de Paluel. Il est apparu qu'à ce jour, le CNPE de Flamanville ne s'est pas constitué de retour d'expérience particulier à la suite de cette visite décennale.

**B2 – Je vous demande de m'indiquer les dispositions que vous allez retenir pour obtenir un retour d'expérience à la suite de la VD2 du réacteur n° 2 du CNPE de PALUEL, sachant qu'il est essentiel que ce retour d'expérience puisse être intégré le plus amont possible de la préparation de vos visites décennales.**

A la lecture du compte rendu (réf. : D5330-ER-03-0071 du 16 janvier 2004) d'un audit du processus "Habiller un agent", il est apparu que des écarts répétés en matière d'habilitation du personnel avaient été relevés, faisant par exemple apparaître des agents en dépassement du délai de renouvellement de l'habilitation, des axes de progrès peu formalisés, des évaluations de compétences par auto-positionnement de l'agent sur ses compétences mais sans contrôle hiérarchique de terrain, une habilitation d'agent avant que l'évaluation de ses compétences n'ait été terminée, une absence de gestion des habilitations des membres de l'équipe de direction de l'unité.

**B3 – Je vous demande de m'indiquer les actions correctives que vous avez mises en place à la suite de cet audit pour garantir le maintien dans le temps du niveau d'habilitation de vos agents à tous les niveaux de la ligne hiérarchique du CNPE et de me transmettre un bilan de ces actions.**

Lors de l'entretien avec le Consultant Facteurs Humains (CFH), sa contribution et celle des membres du réseau facteurs humains dans l'analyse des incidents a été examinée. Ces échanges n'ont par contre pas permis d'identifier une règle précise de participation du CFH et du réseau facteurs humains à l'analyse des incidents.

.../...

**B4 – Je vous demande de me préciser les modalités d'intervention du CFH et du réseau facteurs humains dans l'analyse des incidents et les documents qui formalisent cette intervention. Vous m'indiquerez comment vous vous assurez que tous les incidents qui le doivent, bénéficient d'une analyse sous l'angle « facteurs humains »**

Dans le cadre de la gestion du personnel et plus particulièrement du projet « renouvellement des compétences », une cartographie des compétences du personnel du CNPE est en cours de réalisation (60 à 70 % réalisé le jour de l'inspection).

**B5 – Je vous demande de me préciser quel est l'objectif que vous avez retenu pour achever cette cartographie des compétences.**

### C. Observations

A la suite de l'entretien avec le chef d'unité, les inspecteurs ont noté la volonté de la direction de relancer la démarche « plan de rigueur » en veillant à élargir son champ d'action. Ainsi, le plan de rigueur à venir s'attachera à traiter les différents écarts constatés, mais aura également comme objectif de traiter les causes profondes des écarts.

Les inspecteurs ont également noté avec intérêt la mise en place d'un tableau global des indicateurs sûreté. En effet, ce dispositif offre une présentation synthétique et facilement lisible des indicateurs en la matière.

Les inspecteurs ont apprécié la position exprimée par la direction du site, en matière d'erreur humaine, sur l'importance de détecter et de corriger l'erreur dans une perspective plus de compréhension que de sanction. Ils ont par ailleurs noté avec intérêt que des actions d'amélioration de la sûreté et de diffusion d'une culture facteurs humains sur le site reposent en particulier sur des observations de situations de travail sur le terrain.

Enfin, les inspecteurs ont pris note de la volonté de la direction de renforcer la présence sur le terrain de l'encadrement.

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

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

Pour le Directeur et par délégation,  
Le Chef de Division,

**SIGNE**

Olivier TERNEAUD

