

DIVISION DE LILLE

Lille, le 26 septembre 2014

CODEP-LIL-2014-043954 MM/EL

Monsieur le Directeur du Centre
Nucléaire de Production d'Electricité
B.P. 149
59820 GRAVELINES

Objet : Inspection des Installations Nucléaires de Base
CNPE de Gravelines – INB n° 96
Inspection **INSSN-LIL-2014-0266** effectuée les **2 et 22 juillet 2014**
Thème : « Inspection de chantiers durant l'arrêt du réacteur 2 »

Réf. : Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-1 et L. 596-1

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu à l'article 4 de la loi en référence, une inspection a eu lieu les **2 et 22 juillet 2014** au Centre Nucléaire de Production d'Electricité de Gravelines sur le thème "Inspection de chantiers durant l'arrêt du réacteur 2".

J'ai l'honneur de vous communiquer 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

Cette inspection avait pour objet l'examen des chantiers en cours lors de l'arrêt pour maintenance et rechargement du réacteur n° 2. Plus d'une dizaine de chantiers divers a été inspectée. Les inspecteurs ont effectué plusieurs visites dans le bâtiment réacteur (BR), le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) et en station de pompage.

Parmi les principales observations, il convient de retenir les écarts en matière de port de la dosimétrie, de gestion d'un écart concernant le système TEP de traitement des effluents primaires, de fermeture de portes anti-souffles ou participant au confinement en cas d'incendie, de gestion du risque d'agression en cas de séisme dans le bâtiment combustible, d'utilisation de tuyauteries souples pour des fluides contaminés ou encore l'étiquetage des substances dangereuses

Il convient de noter que de nombreux écarts ont été découverts par les inspecteurs en transitant sur les installations et ne concernent pas directement les travaux réalisés lors de l'arrêt du réacteur.

A - Demandes d'actions correctives

Portes coupe-feu

La porte coupe-feu 2 JSN 247 QF est une porte qui en situation normale est maintenue ouverte par un électro-aimant. En cas d'alarme, le système déverrouille cette porte qui se ferme automatiquement. Le 2 juillet 2014, les inspecteurs ont constaté qu'un câble électrique et un tuyau d'air comprimé passaient en partie haute de la porte rendant impossible sa fermeture. Aucun affichage en matière de rupture temporaire de la sectorisation incendie n'étant présent, les inspecteurs ont interrogé les équipes de conduite en salle de commande afin de savoir si cette rupture de sectorisation était connue et gérée.

Les équipes de conduite ont indiqué qu'aucune demande n'avait été faite et que par conséquent cette rupture de sectorisation n'était ni connue ni gérée par les équipes de conduite.

Par message électronique du 21 juillet, vous avez confirmé que le tuyau et le câble avait bien été retirés. Toutefois, cette situation mérite un retour d'expérience et la mise en œuvre d'actions correctives et préventives au-delà des actions curatives déjà mises en œuvre. Cette situation dénote un manque de culture de sûreté des intervenants ayant provoqué l'écart et une surveillance des installations perfectible.

Demande A1 - L'ASN vous demande de tirer un retour d'expérience de cette situation et de mettre en œuvre des actions correctives et préventives.

Les inspecteurs ont constaté que la porte coupe-feu 7 JSN 267 QF était mal fermée. Ils ont constaté que la barre d'ouverture était particulièrement dégradée et le ferme-porte brisé. Cette porte, ainsi que ses homologues des paires de réacteurs 3-4 et 5-6 ont fait l'objet de nombreuses demandes d'actions correctives de l'ASN ces dernières années.

L'ASN avait exigé la mise en œuvre de mesures pérennes. Vous aviez notamment répondu par la mise en œuvre de contrôles réalisés deux fois par an et par la mise en œuvre de façon réactive de traitements correctifs. Les inspecteurs constatent que cela n'est pas suffisant. Il convient donc que le CNPE s'interroge sur l'utilisation de ces portes, sur leur conception mais également sur la capacité du site à être réellement réactif pour traiter les dégradations.

Demande A2 - L'ASN vous demande de vous interroger sur l'utilisation et la conception de ses portes et sur votre capacité à corriger avec célérité toutes dégradations. Les actions mises en œuvre devront être pérennes comme cela était déjà exigé dans le courrier CODEP-DOA-2012-051089 du 21 septembre 2012.

Local NC 234 dit « croix du BAN »

Le 2 juillet les inspecteurs ont constaté la présence d'une rétention métallique surmontée par du matériel combustible dans le local NC 234 à proximité de la porte 2 JSN 247 QF. Ce type d'entreposage, y compris temporaire, n'est pas autorisé par vos référentiels dans le cadre du plan d'action incendie (PAI).

Cet entreposage a immédiatement été retiré après le passage des inspecteurs. Toutefois, il convient de s'interroger sur les mesures à prendre afin d'éviter le renouvellement de cette situation.

Demande A3 - L'ASN d'indiquer les mesures que vous comptez prendre afin d'éviter le renouvellement de cette situation. Vous explicitez les modalités de gestion et de surveillance qui seront définies.

Chantier PNXX 1721

Le 2 juillet, les inspecteurs se sont rendus sur le chantier de mise en œuvre de la modification dite « PNXX 1721 » concernant les soupapes du circuit primaire principal.

Tout d'abord, les inspecteurs ont constaté que les documents de suivi de l'intervention utilisés par les intervenants comportaient des phases barrées de façon manuscrite et ne faisant pas l'objet d'une validation formelle d'EDF. Ceci est contraire aux principes de l'assurance qualité et au référentiel d'EDF en la matière : la NT 85/114.

Par message du 28 juillet, vous avez indiqué un certain nombre d'éléments. Tout d'abord, cette modification avait fait l'objet d'une première partie de travaux en 2013. La seconde et dernière partie étant réalisée en 2014. Les phases barrées étaient celles qui n'étaient plus utiles du fait des travaux déjà réalisés. Vous avez également précisé que vos services centraux (pilotes de cette modification) ont rédigé une fiche de constat d'écart afin de valider la suffisance des actions mises en œuvre.

Si la validation a posteriori s'imposait, il convient surtout que les pratiques soient modifiées afin qu'elles soient parfaitement compatibles avec les règles de l'assurance qualité. S'agissant d'une modification implantée en 2 phases, alors que le dossier original prévoit une implantation en une phase, il était indispensable d'avoir une réflexion approfondie et formalisée concernant le contenu de la seconde phase. Vos services avaient d'ailleurs une année pour produire une telle analyse puis la décliner dans des documents opératoires « propres » et dûment validés.

Demande A4 - L'ASN vous demande de prendre les mesures afin que ce type de situation ne se reproduise plus qu'il s'agisse de la PNXX 1721 ou de tout autre intervention sur le site.

Les inspecteurs ont également constaté que les intervenants sur le chantier ne disposaient pas de l'analyse de risques, ni même de la grille d'attitude interrogative permettant d'identifier les risques. Ces documents prévoyant les parades en cas de survenue d'une situation non souhaitable, il est indispensable que les intervenants puissent les avoir à disposition sur le chantier.

Demande A5 - L'ASN vous demande d'indiquer les mesures que vous comptez prendre en la matière. Vous indiquerez les documents que vous estimez indispensables sur le chantier ou à proximité immédiate. Vous examinerez l'opportunité de vérifier leur présence lors de la réunion de levée des préalables.

S'agissant de matériels qualifiés aux conditions accidentelles, votre organisation prévoit notamment que ce point soit évoqué lors de la réunion de levée des préalables. A la demande de l'ASN, vous avez transmis le compte-rendu de la réunion de levée des préalables. Il s'avère que ce document ne permet pas de prouver que ce point a réellement été évoqué. De façon générale, ce compte-rendu, y compris le contenu de la colonne « commentaires », est une trame sans réel ajout des spécificités de l'intervention, ni de ce qui a été évoqué ou non.

Les inspecteurs soulignent qu'il n'est pas rare que le contenu des réunions de levée des préalables et les comptes-rendus de celles-ci soient perfectibles sur une majorité de points.

Demande A6 - L'ASN vous demande de prendre les mesures afin que les réunions de levée des préalables soient réalisées conformément à vos référentiels et aux attendus de ceux-ci, en particulier en ce qui concerne la pérennité de la qualification aux conditions accidentelles. Par ailleurs, les comptes-rendus doivent permettre de savoir ce qui a été vu et évoqué lors de ladite réunion.

Utilisation de manchettes souples

Le 2 juillet 2014, les inspecteurs ont constaté la présence d'une manchette souple en vinyle servant de tuyauterie de récupération d'effluents partant du siphon 2 HKA 204 GS, descendant dans l'escalier situé dans le local voisin et allant jusque dans un caniveau de récupération. Cette tuyauterie souple était détériorée et percée à plusieurs endroits.

Il convient de rappeler que les articles 4.3.3 de l'arrêté du 7 février 2012 dit « arrêté INB » et 4.3.9 de la décision de l'ASN n° 2013-DC-0360 du 16 juillet 2013 dite « décision environnement » exigent notamment que les tuyauteries par lesquelles transitent des fluides radioactifs soient étanches et que des dispositions soient prises pour préserver l'intégrité des canalisations vis-à-vis des chocs et sollicitations diverses. De même l'utilisation permanente de tels dispositifs est proscrite.

Dans votre cas, il s'agit d'un dispositif temporaire mis en place du fait du bouchage du siphon. Si une utilisation très courte peut être admise, elle ne peut l'être dans votre cas, dans la mesure où ce dispositif est présent depuis plus d'un an. Par ailleurs, cela ne vous exonère pas des obligations concernant l'intégrité de la manchette. Il convient également de préciser que d'autres manchettes sont présentes sur le site depuis des périodes relativement longues.

Demande A7 - L'ASN vous demande de dresser un bilan exhaustif de tous les dispositifs comparables mis en place sur le CNPE en indiquant la date de mise en place, les causes, et pourquoi la situation n'est pas résorbée.

Demande A8 - L'ASN vous demande de remettre en conformité toutes les installations dans les plus brefs délais. En cas d'impossibilité (par exemple de débouchage du siphon ou autres difficultés non surmontables), il conviendra d'engager toutes démarches visant à modifier les installations pour que celle-ci disposent de tuyauteries conformes à la réglementation.

Chantier sur RCV 021 DI

Le 2 juillet les inspecteurs se sont rendus dans le local où se situe le diaphragme RCV 021 DI. Ils ont constaté qu'un chantier était en cours de préparation. Les mesures en matière de radioprotection et en particulier concernant le risque de contamination n'étaient que très partiellement mises en place (non balisage du chantier, absence de sas, absence de déprimogène. Ils ont pourtant constaté qu'une bride avait commencé à être démontée. 4 boulons sur 8 étaient déjà déposés.

Par message du 8 juillet, vous avez indiqué que le serrage de la bride de DN 50 demeurerait optimal avec 50 % des boulons.

Cette réponse est tout à fait insuffisante et ne tient nullement compte d'éventuels aléas sur l'état du matériel ou des boulons restant. Aussi, cette pratique doit être proscrite. Le chantier doit être dûment balisé, confiné, doté des moyens de mesures et d'alarmes, ... avant toute intervention sur le circuit.

Demande A9 - L'ASN vous demande de prendre les mesures afin de proscrire cette mauvaise pratique.

Etiquetage des substances dangereuses

Les inspecteurs ont constaté plusieurs écarts en matière d'étiquetage des substances dangereuses dont certains avaient déjà été signalés à l'occasion de précédentes inspections. Le retour d'expérience des derniers mois montre que le CNPE est en retard sur cette problématique.

Concernant les écarts constatés, vous avez indiqué les avoir corrigés rapidement. Toutefois, il convient que le site engage sans délais une action globale d'ampleur.

Demande A10 - L'ASN vous demande d'engager immédiatement une action globale sur le site afin de corriger tous les écarts en matière d'étiquetage des substances dangereuses dans les meilleurs délais et d'éviter la survenue de nouveaux écarts.

Concernant un stockage d'hypochlorite de sodium, vous avez indiqué qu'il ne s'agissait pas d'un produit dangereux du fait de sa faible concentration. L'ASN note que vous avez néanmoins affichés le nom de la

substance sur la cuve, ce qui constitue une bonne pratique. Le statut de l'hypochlorite de sodium a fait l'objet de nombreuses évolutions et en particulier concernant la suppression de la limite de concentration spécifique pour la toxicité pour les organismes aquatiques. Vous pouvez à ce titre consulter la circulaire BRTICP/2009-127 du 23 juin 2009 qui évoque cette problématique. S'agissant d'une problématique de portée nationale, je vous invite à prendre contact avec vos services centraux.

Demande A11 - L'ASN vous demande de dresser un bilan des différents stockages d'hypochlorite de sodium sur le site (lieu, volume, concentration) et de transmettre une analyse étayée concernant le caractère dangereux de ces stockages.

Port de la dosimétrie

Le 2 juillet 2014, les inspecteurs ont constaté la présence d'une personne sans dosimètre passif dans la zone surveillée située au niveau de KER Est. La personne y était présente depuis plusieurs minutes. Son dosimètre était dans sa veste posée dans le local KER Est.

Par message du 8 juillet 2014, vous avez indiqué que le port du dosimètre passif n'était pas obligatoire pour un simple passage dans la zone.

Tout d'abord, la personne n'était pas en simple passage ou en transit dans la zone mais elle demeurait dans la zone. Le code du travail, et en particulier l'article R. 4451-62 ne prévoit pas cette exclusion. Ainsi, chaque travailleur exécutant une opération en zone surveillée doit porter une dosimétrie passive. Par sa simple présence dans cette zone, le code du travail considère que le travailleur exécute une opération. Par ailleurs, du point de vue du principe d'optimisation, cette personne ne devait pas rester dans cette zone si elle n'avait rien à y faire à ce moment-là.

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté la présence d'un intervenant sans dosimètre opérationnel dans la zone contrôlée située au niveau de l'accès des conteneurs dans le BAC (bâtiment des auxiliaires de conditionnement). Ceci n'est pas conforme à l'article R. 4451-67 du code du travail.

Demande A12 - L'ASN vous demande de prendre les mesures afin que tout travailleur classé présent en zone surveillée ou en zone contrôlée porte un dosimètre passif et que tout travailleur classé présent en zone contrôlée porte également un dosimètre opérationnel.

Demande A13 - L'ASN vous demande, concernant les deux cas constatés ci-avant de fournir une analyse formalisée quant à d'éventuels classements en événements significatifs ou intéressants. A ce titre, vous vous référez à la note de position d'EDF D4550.35-13/0894. Quel que soit le classement de ces écarts, vous indiquerez les analyses que vous avez réalisées au titre du retour d'expérience. Concernant le second cas, il conviendra également de s'interroger sur la suffisance de la signalisation de la zone.

Entrée des conteneurs de déchets au BAC (bâtiment des auxiliaires de conditionnement)

Le 22 juillet, en transitant à proximité du BAC, les inspecteurs ont observé une opération consistant à faire entrer un conteneur dans le BAC.

La zone permettant l'entrée est constituée d'une zone formant une sorte de sas disposant d'un côté d'une porte ouvrant vers l'extérieur et de l'autre d'une porte donnant vers l'intérieur. Les inspecteurs se sont interrogés sur le fait que les deux portes soient ouvertes simultanément. Des intervenants ont indiqué que ce n'est pas la façon normale de procéder mais que les dimensions du charriot élévateur utilisé ne permettaient pas de faire tenir le chariot et le conteneur dans la zone. Les inspecteurs ont effectivement constaté que l'arrière du chariot dépassait du bâtiment. Les inspecteurs ont ensuite demandé si cette difficulté avait été remontée. Il a été répondu par la négative.

Plus tard, le service en charge de la logistique nucléaire a indiqué qu'il s'agissait uniquement de la pratique formalisée dans une gamme opératoire (gamme G0016171). Cette gamme n'ayant pas été respectée. Il a indiqué qu'il n'y avait pas d'obligation spécifique sur le sujet dans le référentiel du BAC.

Il convient de rappeler que le BAC était soumis aux exigences de l'arrêté du 31 décembre 1999 et en particulier à son article 30 qui précisait que « *Des dispositions sont prises pour assurer en permanence le confinement des matières radioactives. Un ou plusieurs dispositifs de confinement protègent l'environnement des risques de dispersion de matières radioactives. Ces dispositifs statiques sont conçus, construits et maintenus de façon à assurer l'intégrité et la continuité du confinement en fonctionnement normal de l'installation et à limiter les rejets en cas d'accident. [...]* ». Un principe similaire est à présent prescrit par l'article 3.4 de l'arrêté du 7 février 2012 dit « arrêté INB ». Il s'agit donc de la déclinaison opérationnelle des objectifs de la réglementation et non d'une simple bonne pratique du CNPE.

Contrairement à ce qui a été indiqué dans votre message du 31 juillet, cette situation constitue bien une rupture de confinement, en particulier si une situation anormale se produisait dans le BAC alors que les deux portes sont ouvertes.

Demande A14 - L'ASN vous demande de faire respecter les principes édictés dans votre gamme G0016171.

Demande A15 - L'ASN vous demande de tirer un retour d'expérience de cette situation et de mettre en œuvre les mesures permettant d'en éviter le renouvellement. En matière déclarative, l'ASN vous demande de formaliser votre analyse au titre de la DI 100 en intégrant les éléments réglementaires rappelés ci-avant.

9 TEP 008 RF

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté la présence d'une fuite de liquide dans le local ND 250 coulant au-dessus d'armoires électriques, d'une gaine de ventilation et engendrant des flaques au sol. Les inspecteurs ont constaté la présence d'un affichage informant qu'une demande d'intervention avait été faite le 29 avril 2014.

Devant cette situation, un responsable hiérarchique du CNPE est venu expliquer la situation devant les inspecteurs. Il a indiqué qu'en réalité une première demande d'intervention datait du 28 juin 2013 mais qu'aucun ordre d'intervention n'avait été produit. Il a précisé que cette situation relevait d'une suite de dysfonctionnements dans l'organisation. Sur le plan technique, l'évaporateur associé a été immédiatement arrêté, arrêtant ainsi la fuite. Le second évaporateur a été mis en fonctionnement.

En préalable de l'autorisation de divergence, l'ASN a demandé à l'exploitant de vérifier le niveau de dégradation des coffrets électriques et de la gaine de ventilation et de les remettre en état de lac échéant. Il convient également de noter que la situation n'est pas non plus satisfaisante du point de vue de la propreté radiologique.

Demande A16 - L'ASN vous demande de transmettre le retour d'expérience formalisé que vous avez tiré de cette situation en précisant les actions prises ou envisagées pour en éviter le renouvellement. Par ailleurs, vous transmettez votre analyse sur l'aspect déclaratif d'un événement au titre de la DI 100.

Portes anti-souffle des locaux des pompes du système SEC (approvisionnement en eau brute secourue)

Les 4 locaux abritant les 4 pompes du système SEC sont équipés d'une porte anti-souffle afin de protéger les pompes et les équipements associés en cas d'explosion externe. Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté que 3 des 4 portes n'étaient pas fermées alors qu'elles devaient l'être. Cette obligation est pourtant visiblement affichée sur les portes.

Demande A17 - L'ASN vous demande de présenter le retour d'expérience que vous tirez de cette situation et les mesures permettant d'éviter son renouvellement. Par ailleurs, vous présenterez l'analyse que vous avez réalisée au titre de la DI 100.

Gestion de la Protection Volumique

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté une fuite d'eau au niveau d'une traversée en station pompage (2 JSP 000 WL). Les inspecteurs ont constaté que la fuite était connue. Un panneau portant la date du 17 avril 2014 était présent, portait le numéro d'une demande d'intervention et indiquait que la réparation devait être faite tranche en marche, donc sans attendre l'arrêt de réacteur.

Les inspecteurs ont rappelé que ce défaut relevé de la perte d'intégrité au titre de votre référentiel de gestion de la protection volumique. Le fait que des mesures palliatives (pompes d'exhaure) soient mises en œuvre ne retire pas le qualificatif de perte d'intégrité. Aussi, votre référentiel exige que la réparation soit réalisée dans un délai maximal d'un mois.

Par message du 25 juillet, vous avez indiqué que la traversée serait remise en état. Vous avez également classé cette situation en événement intéressant pour la sûreté. Un retour d'expérience sera réalisé à ce titre.

Il s'avère que l'ASN a depuis quelques mois identifié d'autres cas montrant que la mise en œuvre des règles de gestion de la protection volumique n'est pas suffisamment rigoureuse.

Demande A18 - L'ASN vous demande de prendre immédiatement les mesures afin que les règles de gestion de la protection volumique soient appliquées avec la rigueur exigée. Vous préciserez l'ensemble des écarts existants sur le site, leur date de détection et l'échéance prévue de remise en conformité.

B - Demandes d'informations complémentaires

Portes

Le 2 juillet 2014, les inspecteurs ont constaté des écarts sur près d'une dizaine de portes dont certaines participent à la sectorisation incendie et/ou au confinement. Certains écarts sont déjà explicités dans la présente lettre et font l'objet de demandes d'actions correctives.

Au cours de la période d'arrêt du réacteur, vous avez régulièrement informé l'ASN des actions curatives mises en œuvre. Vous avez à ce titre confirmé que tous les écarts étaient corrigés.

Parmi les écarts, certains concernent des portes mal fermées. Vous avez indiqué que du fait d'une ventilation plutôt puissante, les ferme-portes tels qu'ils étaient réglés n'étaient pas suffisants pour fermer parfaitement les portes. Votre action curative a donc consisté à reprendre le réglage des ferme-portes. Néanmoins, il appartient également aux utilisateurs des portes de vérifier après leur passage que celles-ci sont bien refermées lorsque les exigences de sûreté l'imposent. Ce type de comportement a déjà été observé par le passé concernant des portes anti-explosions ou des portes devant être fermées lors de la période dite de « grand froid ». D'ailleurs, pour ces dernières, de nouvelles modalités d'affichage ont été prises.

Demande B1 - L'ASN vous demande d'indiquer le retour d'expérience que vous tirez de cette situation et les actions correctives/préventives que vous comptez mettre en œuvre en particulier concernant l'affichage ou la rigueur dans les comportements des intervenants présents sur les installations.

D'autres écarts concernent l'état du matériel. Il peut s'agir d'un joint abimé, de vis manquantes ou desserrées, d'une fermeture gênée par une gaine de protection incendie. Les contrôles réalisés par la maintenance

préventive et les multiples passages d'intervenants quotidiennement, devraient être suffisants pour que les écarts soient identifiés et corrigés sans attendre le passage des inspecteurs.

Demande B2 - L'ASN vous demande d'indiquer le retour d'expérience que vous faite de cette situation et les actions que vous comptez engager.

Pompe 2 EAS 003 PO

Le 2 juillet 2014, les inspecteurs ont constaté que la pompe 2 EAS 003 PO présentait d'importantes concrétions de soude. Par message du 21 juillet 2014, vous avez confirmé que le nettoyage de la pompe avait été réalisé.

Néanmoins, il convient de savoir si ces concrétions pouvaient altérer le fonctionnement de la pompe y compris dans la durée. Par ailleurs, il convient de comprendre pourquoi cet écart n'a pas été identifié préalablement.

Demande B3 - L'ASN vous demande de présenter l'impact éventuel de cette présence de bore sur cette pompe, en particulier dans la durée.

Demande B4 - L'ASN vous demande d'expliquer pourquoi une telle situation n'a pas été identifiée auparavant (rondes, essais périodiques, ...). Vous indiquerez les actions que vous comptez prendre en matière de surveillance de ce matériel (fréquence, qualité des actions de contrôle, ...).

Boîtier de commande du pont dans le bâtiment combustible

A l'occasion d'une inspection le 16 juillet 2013, les inspecteurs s'étaient rendus dans le local de la piscine du bâtiment combustible. Ils avaient constaté la présence d'un boîtier de commande du pont, boîtier suspendu à celui-ci. Ce boîtier était proche d'un mur, à proximité d'armoires électriques, et non attaché. Il avait donc été demandé au CNPE d'indiquer si ce boîtier pouvait être ou non un agresseur de matériel requis en cas de séisme et si celui-ci devait ou non être soit bloqué, soit éloigné.

Vous aviez indiqué que ce boîtier pouvait effectivement devenir un agresseur et qu'une position de repli serait définie.

Le 22 juillet, les inspecteurs se sont rendus dans le local de la piscine du bâtiment combustible et ont constaté que ce boîtier était sensiblement à la même place que lors de l'inspection de 2013. Faute d'un marquage visible ou d'un support dédié, ils ont interrogé vos services afin de savoir si la position correspondait ou non à la position de repli. Vos services ont indiqué qu'un macaron était apposé sur le côté du boîtier indiquant une consigne pour positionner le boîtier.

Il s'avère que le macaron d'une dizaine de cm est bleu tout comme le reste du boîtier, qu'il est situé en partie basse et que la rédaction de la consigne la rend difficilement applicable et/ou facilite les erreurs. De fait, le boîtier n'était pas dans la position attendue et pouvait devenir un agresseur en cas de séisme. Il s'avère donc que l'information/formation des intervenants n'a pas été suffisante et que l'aspect de l'ergonomie n'a pas été suffisamment pris en compte (visibilité de l'affichage, position de repli à un endroit physique et matérialisé, ...).

Par message du 1^{er} août, vous avez indiqué avoir mis en place une position de repli matérialisé par une chaînette à accrocher sur le boîtier.

La chaînette semblant être en matière plastique sur la photographie, il convient de vérifier qu'elle est suffisamment résistance en cas de séisme.

Demande B5 - L'ASN vous demande de justifier la résistance de la chaînette en cas de séisme. Par ailleurs, vous indiquerez les modalités d'information/formation/affichage mises en place pour que les intervenants remettent le boîtier dans sa position de repli.

Matériel FME (risque de corps étrangers) dans le local de la piscine BK

Eu égard au risque FME dans le local de la piscine BK, du matériel spécifique est normalement à disposition à l'entrée du local. Ce matériel permet par exemple d'attacher le casque à la tenue de travail afin d'éviter sa chute dans la piscine.

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté que la servante utilisée pour le matériel FME était quasiment vide. Outre le fait que ceci a quelque peu ralenti l'inspection, ce type de situation peut générer des biais de comportement

Demande B6 - L'ASN vous demande d'indiquer les mesures que vous comptez prendre afin que cette servante soit correctement approvisionnée et éviter ainsi de développer des comportements inappropriés.

Il convient de noter que vous avez informé l'ASN par message du 24 juillet, que la servante avait été réapprovisionnée.

C - Observations

Radioprotection

Les inspecteurs ont constaté la présence d'un panneau relatif à des activités présentant un risque de contamination entre le local K057 et le local K050 sans qu'un panneau de chantier ne soit présent comme l'exige votre référentiel en matière de radioprotection. Des écarts semblables sont régulièrement constatés. Des actions doivent être prises dans le cadre de l'inspection diligentée du 12 au 14 mars 2014 sur le CNPE (INSSN-LIL-2014-0260).

Gestion des déchets dans l'îlot nucléaire

Les inspecteurs ont de nouveau constaté le 22 juillet la présence de sacs de déchets sans mention du débit de dose à proximité du vestiaire. De même, des sacs de déchets demeuraient sans raison à la sortie du sas 0 m du bâtiment réacteur. Ces écarts ont été corrigés de façon réactive.

Récombineur Autocatalytique Passif (RAP)

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté qu'une vis du recombineur 2 ETY 019 RV était desserré. Vous avez confirmé par message du 28 juillet que cette vis avait été resserrée.

Zone surveillée KER Est

Le 22 juillet, les inspecteurs ont constaté que la zone surveillée extérieure au niveau de KER Est était une nouvelle fois mal balisée. La remise en conformité a été immédiate. Rappelons que l'ASN vous a demandé de mettre en place des actions organisationnelles sur le sujet.

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 mise en œuvre qui vaut engagement de réalisation effective.

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

P/Le Président de l'ASN et par délégation,
Le Chef de la Division,

Signé par

François GODIN