

Bordeaux, le 18 décembre 2014

Référence courrier : CODEP-BDX-2014-042752

Monsieur le directeur du CNPE de Civaux

Référence affaire : INSSN-BDX-2014-0132

**BP 64
86320 CIVAUX**

Objet : Inspection n° INSSN-BDX-2014-0132 des 15 et 16/09/2014 –« Prestations »

Réf. : [1] Arrêté du 7 février 2012 fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base
[2] Lettre de suites de l'inspection de revue du 11/03/2014 réf. CODEP-BDX-2013-0136
[3] Courrier de réponses du 03/07/14 à la lettre de suites de l'inspection de revue réf. D5057/SSQ/14/1012

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu au titre 9 du livre V du code de l'environnement, une inspection courante a eu lieu les 15 et 16 septembre 2014 au centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) de Civaux sur le thème des « Prestations ».

Veillez trouver 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

L'objet de l'inspection qui s'est déroulée les 15 et 16 septembre 2014 était de contrôler d'une part, l'organisation que vous avez mise en place en vue de respecter le chapitre II du titre II de l'arrêté INB [1] imposant la surveillance des activités importantes pour la protection (AIP) des intérêts mentionnés au L.593-1 du code de l'environnement confiées à des prestataires et, d'autre part, les conditions de préparation et de déroulement de ces interventions.

L'inspection s'est déroulée en deux parties. Les inspecteurs ont tout d'abord assisté à des opérations de maintenance qui se déroulaient sur le réacteur 1 à l'arrêt pour rechargement en combustible. Ils se sont rendus dans le bâtiment réacteur (BR) sur les robinets du circuit d'échantillonnage nucléaire 1 REN 273 VP, du circuit de refroidissement à l'arrêt 1 RRA 072 et 102 VP et du circuit de contrôle volumétrique et chimique 1 RCV 120 et 122 VP ainsi que dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN), sur la vanne du circuit de traitement des effluents primaires 1 TEP 201 VV. Puis, ils ont examiné en salle, l'organisation mise en place pour surveiller les intervenants extérieurs, la gestion du retour d'expérience, les formations et habilitations, les actions de contrôles mises en œuvre par les intervenants extérieurs sur leurs sous-traitants, le suivi de la préparation des interventions ainsi que leur réalisation.

Les inspecteurs considèrent que l'inspection s'est déroulée dans de bonnes conditions d'échanges avec les agents des entreprises prestataires rencontrées ainsi qu'avec vos représentants. Ils ont noté quelques bonnes pratiques visant à garantir le bon déroulement des interventions. Les inspecteurs ont également noté que l'organisation mise en œuvre par le CNPE répondait aux exigences de l'arrêté [1] en matière de surveillance des entreprises prestataires. Toutefois, ils ont constaté que le respect du délai de 4 mois entre l'envoi des marchés aux intervenants extérieurs et le début de l'arrêt restait perfectible. En outre, l'identification des changements d'équipes au sein des entreprises prestataires, notamment au cours d'interventions sur des activités jugées sensibles, est un point sur lequel il faudra rester vigilant.

A. Demandes d'actions correctives

Les inspecteurs ont examiné les dates d'attribution des chantiers indiqués dans le dossier initial d'arrêt (616A) de l'arrêt pour visite partielle du réacteur n° 1 de 2014 que vous avez transmis à l'ASN, 15 jours avant le début de l'arrêt (J0-15). En effet, dans ce document, certaines dates d'attribution des marchés n'étaient pas renseignées ou de façon imprécise (commande UTO, en cours de négociation, non précisé, à venir). Ils ont notamment examiné les dates d'attribution des marchés suivis par les services chaudronnerie (SMT CH), machines tournantes (SMT MT), machines électriques (SMT ME), instrumentation automatisme essais (IAE), logistique nucléaire environnement (LNE) et le service structure commune modification maintenance multiservice (SC3M). Cela représentait 103 prestations. Sur ces 103 prestations, 49 ont été notifiées 4 mois avant le début de l'arrêt. L'objectif de notifier 100% des commandes 4 mois avant le début de l'arrêt, fixé par votre référentiel n'a pas été respecté.

Or, à la suite de l'inspection de revue [2], l'ASN vous avait demandé de prévenir l'occurrence de situations où les commandes seraient passées trop tardivement. Vous aviez répondu [3] à cette demande, par la mise en place d'un plan d'actions et d'indicateurs de suivi pour l'arrêt du réacteur n° 1 programmé en 2014. Les résultats constatés lors de l'inspection mettent en évidence le non-respect des objectifs fixés au niveau de vos services centraux.

A.1 L'ASN vous demande quel retour d'expérience vous tirez du plan d'actions et des indicateurs de suivi mis en œuvre au cours de l'arrêt du réacteur n° 1, en 2014. Vous lui indiquerez, éventuellement en lien avec vos services centraux, les dispositions prises en vue de prévenir les retards de passation des commandes et ainsi satisfaire aux exigences de votre directive interne (DI 196) ainsi qu'aux dispositions du chapitre II du titre II de l'arrêté en référence [1].

A.2 L'ASN vous demande de vous assurer du renseignement exhaustif des dates d'attribution des marchés dans le dossier initial d'arrêt (616A) que vous transmettez à l'ASN, 15 jours avant le début de l'arrêt.

Pendant l'opération de maintenance sur le robinet du circuit d'échantillonnage nucléaire 1 REN 273 VP, réalisée par l'entreprise « ADF TARLIN », les inspecteurs ont interrogé les intervenants et se sont intéressés aux documents relatifs au chantier. L'opération de maintenance réalisée par les intervenants consistait à refaire le presse garniture et à réaliser la visite interne du robinet. Les intervenants préparaient la découpe de la soudure d'étanchéité du clapet.

Les inspecteurs ont constaté, que sur le dossier de suivi de l'intervention (DSI), il était indiqué en date du 11/09/14, qu'une revue technique avait été réalisée en préalable à l'intervention. Vos représentants ont indiqué que la revue technique était une pratique locale qui était réalisée en amont des interventions jugées sensibles et qui avait pour but de vérifier que les intervenants maîtrisaient bien l'activité dans son ensemble. Le chargé de travaux a indiqué avoir réalisé l'intervention « à blanc » sur le chantier école du site, le 11/09/14.

Or, en examinant le compte rendu de la revue technique des activités sensibles, qui concernait le réglage et la requalification intrinsèque du robinet, les inspecteurs ont constaté que ce compte rendu se rapportait au robinet 1 REN 294 VP, que le chargé de travaux présent sur le chantier du robinet 1 REN 273 VP avait suivi la

revue technique concernant le robinet 1 REN 294 VP. Vos représentants ont indiqué aux inspecteurs que les deux robinets étaient de conception identique et qu'en conséquence la revue technique était la même pour les deux robinets.

En outre, il est indiqué sur ce compte-rendu que dans le cadre d'un changement d'équipe, il est obligatoire de faire une revue technique avec les nouveaux intervenants. Les inspecteurs ont constaté que cela n'avait pas été le cas.

A.3 L'ASN vous demande de prendre les mesures nécessaires afin de vous assurer du respect des règles que vous avez définies pour la maîtrise des activités sensibles. Vous lui indiquerez les mesures prises en ce sens.

A.4 L'ASN vous demande de lui transmettre le compte rendu de la revue technique réalisée pour le réglage et la requalification intrinsèque du robinet 1 REN 273 VP ainsi que la copie de la page renseignée du DSI concernée par l'intervention de réglage et de requalification.

Au cours de l'inspection sur le chantier de maintenance de la robinetterie du circuit de refroidissement à l'arrêt du réacteur 1, 1 RRA 072 et 102 VP, les inspecteurs ont constaté l'absence de contaminamètre à côté du saut de zone, en sortie de chantier ainsi qu'au point vert ALARA (zone de repli à faible débit de dose) situé à proximité. Les intervenants ont indiqué se contrôler en sortie du bâtiment réacteur car le débit de dose en sortie de chantier ne permettait pas une lecture correcte des indications données par le contaminamètre.

A.5 L'ASN vous demande de mettre à disposition des intervenants, au plus près du saut de zone, un dispositif de contrôle adapté à l'environnement radiologique et facilement utilisable par les intervenants.

A.6 Si les mesures réalisées en sortie de chantier ne sont pas représentatives de la réalité du fait du débit de dose ambiant, l'ASN vous demande de lui indiquer quelles modalités d'information et de surveillance sont mises en œuvre vis-à-vis des intervenants, en cas de déport du dispositif de contrôle.

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont constaté dans le bâtiment réacteur (BR) la présence de déchets en attente d'évacuation depuis le 27/08/14. Ils ont également constaté la présence de déchets mélangés (peintures, sacs déchets contaminés) au niveau du plancher filtre du bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) sans présence d'affichage d'adéquation des produits entre eux.

A.7 L'ASN vous demande quel retour d'expérience vous tirez de ces constats et quelles actions vous prévoyez de mettre en œuvre pour améliorer la gestion des déchets sur les prochains arrêts.

Dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN), les inspecteurs ont constaté que la porte du local 1 JSN 703 PD était restée ouverte alors qu'un affichage sur celle-ci indiquait que le local participait au confinement des locaux à risque iode et qu'elle devait rester fermée en toutes circonstances. Vos représentants ont indiqué qu'en arrêt de réacteur, le risque lié à l'iode n'existait pas.

A.8 L'ASN vous demande de lui justifier en regard notamment de votre doctrine nationale, votre pratique concernant l'absence d'exigence de fermeture des portes des locaux à risque iode, réacteur complètement déchargé.

A.9 L'ASN vous demande, de vous assurer de la cohérence de l'affichage des conditions d'accès, dans les locaux présentant des risques particuliers. Vous lui indiquerez les mesures prises en ce sens.

B. Compléments d'information

Le chargé de travaux présent sur le chantier 1 REN 273 VP a indiqué aux inspecteurs, qui l'interrogeaient sur l'élaboration de l'analyse de risques, avoir demandé, la mise en place d'un système de ventilation au plus près de la tuyauterie de diamètre 80 mm (type DN80) prévue d'être découpée ainsi que l'utilisation de surtenues, dont le port d'un heaume ventilé, en vue de se protéger d'un risque de contamination, alors que l'analyse de risques ne le prévoyait pas. Cette demande était motivée par une contamination survenue précédemment sur un chantier similaire.

B.1 L'ASN vous demande de lui indiquer comment vous capitalisez le retour d'expérience sur ce type d'intervention.

Lors de l'examen du dossier de surveillance de l'entreprise ENDEL concernant le chantier de la vanne du circuit d'injection de sécurité 1 RIS 025 VP, vous avez identifié un écart concernant l'habilitation d'un exécutant de l'entreprise « QUALIS », sous-traitant de l'entreprise ENDEL. L'écart constaté concernait l'absence de formation de l'exécutant à l'outil « Quicklook ».

B.2 L'ASN vous demande de lui préciser les mesures que vous comptez prendre à la suite de ce constat et le retour d'expérience que vous en tirez concernant l'entreprise « ENDEL ». Vous lui indiquerez quelle est votre analyse du test quicklook réalisé sur la vanne.

C. Observations

C.1 Les inspecteurs ont constaté que le compte-rendu de la réunion d'enclenchement de la prestation intégrée de robinetterie n'indiquait pas à quelle date cette réunion s'était déroulée.

C.2 Au cours de l'inspection sur le chantier de maintenance de la vanne du circuit du contrôle chimique et volumétrique 1 RCV 120 VP, les inspecteurs ont constaté qu'un néon d'éclairage de l'accès au local où se déroulait le chantier ne fonctionnait pas. De même, lors de leur arrivée, les inspecteurs ont constaté que les toilettes pour hommes du PAP n'étaient pas éclairés.

C.3 Dans le BAN, les inspecteurs ont constaté au niveau d'une zone d'entreposage de calorifuges, une sangle posée au sol avec par-dessus un calorifuge posé debout, sa partie tranchante en contact avec la sangle.

C.4 Dans le BR, les inspecteurs ont constaté qu'un chargé de surveillance portait des lunettes à verres teintés.

Par ailleurs, au cours de l'inspection, les inspecteurs ont noté, voir **C.5** à **C.7** ci-après, la mise en œuvre de bonnes pratiques, par le site.

C.5 Afin de limiter le temps d'attente des entreprises extérieures pour disposer de certains outillages spécifiques (la valise d'instrumentation), ceux-ci leur ont directement été attribués pendant l'arrêt du réacteur n°1. L'ASN a noté que vous en retiriez un retour d'expérience positif et que vous envisagez de l'étendre à d'autres outils spécifiques pour le prochain arrêt du réacteur n° 2.

C.6 Pour améliorer la qualité de la préparation et de la réalisation des arrêts, vous avez mis en place une fédération d'entreprises. Le protocole de la fédération d'entreprise a pour objectif d'assurer le respect des règles et les objectifs liés à la sûreté, la sécurité, la radioprotection et la protection de l'environnement. Il contient une évaluation de la qualité de la préparation et de la réalisation de l'arrêt.

C.7 La surveillance des intervenants extérieurs est adaptée aux évolutions de planning.

* * *

Je vous demande de me faire part de vos observations et réponses concernant ces points sous 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'expression de ma considération distinguée.

L'adjoint au chef de la division de Bordeaux,

SIGNÉ PAR

Bertrand FREMAUX