

DIVISION D'ORLÉANS

CODEP-OLS-2019-032683

Orléans, le 19 juillet 2019

Monsieur le Directeur du Centre Paris-Saclay
Commissariat à l'Energie Atomique et aux
énergies alternatives
Etablissement de Saclay
91191 GIF SUR YVETTE Cedex

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
CEA Paris-Saclay – site de Saclay – INB n° 50 (LECI)
Inspection n° INSSN-OLS-2019-0582 du 1^{er} juillet 2019
« Management de la sûreté »

Réf. : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
[2] Arrêté du 7 février 2012 fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) précisées en référence [1], concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 1^{er} juillet 2019 au sein de l'INB 50 sur le thème « management de la sûreté ».

Je vous communique, 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'inspection en objet concernait le thème « management de la sûreté ». Les inspecteurs ont vérifié les dispositions mises en place par l'exploitant pour répondre aux prescriptions de l'arrêté en référence [2] concernant sa politique en matière de protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement et concernant son système de management intégré. Pour cela, ils ont, d'une part, vérifié de manière documentaire les dispositions organisationnelles mises en œuvre et d'autre part, contrôlé certaines déclinaisons opérationnelles sur le terrain. Les inspecteurs ont terminé par l'analyse des différentes actions réalisées par le CEA pour gérer l'événement du 14 juin 2019, relatif au blocage, au niveau du toit de la cellule K10, d'une poubelle résine à l'intérieur d'un château P10.

Les inspecteurs ont également réalisé une visite de l'installation, en se focalisant sur les nouveaux équipements en cours d'installation et sur le lieu de l'incident susmentionné en cellule K10.

Au vu de cet examen, les inspecteurs considèrent que le management de la sûreté est satisfaisant. Ils notent positivement l'élaboration d'un dossier relatif à chaque intervention, permettant de tracer tous les documents depuis le cahier des charges jusqu'au procès-verbal de validation de la prestation. Les inspecteurs soulignent également la gestion satisfaisante de l'événement significatif relatif au blocage de la poubelle en cellule K10.

Les inspecteurs notent cependant que la traçabilité des décisions prises lors de l'événement significatif susmentionné, ainsi que la traçabilité de la prise en compte du retour d'expérience d'Osiris lors de ce même événement, pourraient être améliorées. Par ailleurs, des compléments sont attendus concernant le renseignement des valeurs de référence à respecter lors de certains contrôles.

A. Demandes d'actions correctives

Traçabilité des prises de décision et du retour d'expérience

L'article 2.4.1-III de l'arrêté du 7 février 2012 [2] précise que « *le système de management intégré comporte notamment des dispositions permettant à l'exploitant : [...] de recueillir et d'exploiter le retour d'expérience* ».

Les inspecteurs ont examiné certains documents relatifs à l'événement significatif du 14 juin 2019, relatif au blocage, au niveau du toit de la cellule K10, d'une poubelle résine à l'intérieur d'un château P10. Ils ont également interrogé le CEA sur les différentes actions réalisées pour gérer l'événement et sur les modalités de traçabilité des prises de décision.

Les inspecteurs ont noté que la traçabilité des prises de décision demeure perfectible. En effet, les différents documents relatifs à l'événement ne permettent pas de connaître les différents échanges qui ont eu lieu entre les différents acteurs. En particulier, si plusieurs solutions techniques ont été proposées, seule la solution retenue est tracée.

Par ailleurs, les inspecteurs notent positivement l'utilisation du retour d'expérience d'un événement similaire sur l'INB 40 (Osiris) sur le CEA de Saclay. Néanmoins, la prise en compte de cet événement n'a pas été formalisée dans un document.

Les inspecteurs considèrent que les informations non formalisées susmentionnées ne permettront pas de pouvoir exploiter de manière optimale le retour d'expérience de cet événement significatif.

Demande A1 : je vous demande de veiller à la traçabilité de toutes les informations qui permettent les prises de décision lors de situations incidentelles et accidentelles.

Renseignement des valeurs de référence à respecter

Dans la fiche de suivi des mesures de vitesse et de débit à l'entrée du sas utilisé pour le remplacement du clapet coupe-feu 239, plusieurs relevés de vitesse sont indiqués mais aucune information n'est donnée sur la valeur de référence (vitesse minimale) à respecter.

Le document consulté ne permet pas de disposer d'un mode de preuve justifiant le respect de la valeur de référence imposée.

Demande A2 : je vous demande de mettre en place les actions permettant de renforcer la qualité du contenu des documents opératoires afin d'identifier plus clairement le respect ou non des critères attendus.

B. Demande de compléments d'information

Point d'avancement sur la réalisation des engagements

Vous avez annoncé le retard dans la réalisation de certains objectifs prioritaires de réalisation (OPR) et engagements liés à des prescriptions techniques.

En particulier, pour le respect de la prescription [INB 50-30] relative à l'inventaire des substances radioactives présentes dans la cellule K5, les problèmes que vous rencontrez sur l'unité de levage de cette cellule risquent d'impacter l'évacuation, avant fin 2019, des substances radioactives dont l'utilisation ne peut être justifiée.

Demande B1 : je vous demande de me transmettre le tableau d'avancement semestriel des OPR mis à jour, en précisant les actions mises en œuvre afin de respecter les prescriptions techniques et en tenant compte des retards présentés lors de l'inspection. Vous veillerez à intégrer les problèmes de désentreposage des substances radioactives dans le suivi de la réalisation de la prescription [INB 50-30].

☺

C. Observations

Rigueur du suivi documentaire

C1 : Les inspecteurs ont constaté plusieurs oublis dans le renseignement de certains documents (case non cochée, conclusion du procès-verbal non indiquée, etc.). Même si les oublis observés n'étaient pas de nature à gêner la compréhension des documents et de leurs conclusions, une vigilance est à apporter sur la rigueur du suivi documentaire.

Traçabilité des actions réalisées dans le plan d'action sûreté

C2 : En consultant les comptes rendus de réunion « sûreté », les inspecteurs ont constaté que les actions soldées sont masquées et n'apparaissent pas dans les différents comptes rendus de réunion. La traçabilité des modalités de clôture des actions est visible uniquement sur le tableau de suivi informatique. Les inspecteurs encouragent le CEA à réaliser une traçabilité « papier » de la clôture des actions, en complément de l'enregistrement informatique.

☺

Vous voudrez bien me faire part sous deux mois 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.

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.

Le Chef de la division d'Orléans

Signée par : Alexandre HOULÉ