

Division de Caen
Référence courrier : CODEP-CAE-2026-012928

Monsieur le Directeur
du CNPE de Penly
BP854
76370 NEUVILLE-LES-DIEPPE

A Caen, le 25 février 2026

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base – Centrale nucléaire de Penly – INB 136 et 140
Lettre de suite de l'inspection du 9 février 2026 sur le thème de la gestion des écarts

N° dossier : Inspection n° INSSN-CAE-2026-0187

Références : [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
[3] - Note de processus élémentaire MP8CONF02 : « traiter un écart » référencée D5039MQMP000357 indice 0 du 30/04/2025
[4] - Note de management du sous processus MP8CONF Garantir la conformité de l'installation référencée D5039MQMP000362 indice 0 du 26/08/2025
[5] - Référentiel Managérial écarts référencé D455019001064 Indice 1 du 13 juillet 2022
[6] - Règle d'usage du P021 – Instruire un besoin de travail référencée D400815000469 indice 6

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en référence [1] concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a lieu le 9 février 2026 sur le CNPE (Centre Nucléaire de Production d'Electricité) de Penly sur le thème de la gestion des écarts.

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

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection en objet a concerné l'organisation définie et mise en œuvre sur le CNPE de Penly pour la gestion des écarts. Les inspecteurs ont ainsi contrôlé l'organisation mise en place pour la gestion des anomalies, constats et écarts, tant matériels qu'organisationnels, ainsi que celle relative aux écarts de conformité. Ils ont également contrôlé, par sondage, les réponses apportées et les engagements pris par vos services à la suite des inspections précédentes en lien avec ce thème. Dans un second temps, les inspecteurs ont effectué des contrôles par sondage sur les fiches de non-conformité, les anomalies et les constats ouverts afin de s'assurer du bon fonctionnement du processus, mais également de vérifier la qualité de leur caractérisation et de leur traitement. Enfin, les

inspecteurs ont examiné des écarts de conformité affectant les réacteurs du CNPE de Penly afin de s'assurer du respect des délais de traitement.

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre sur le CNPE pour le traitement des écarts est globalement satisfaisante, même si certaines parties du processus de gestion des écarts restent à améliorer. Les inspecteurs estiment que la gestion des anomalies, constats et écarts matériels est bien maîtrisée et que ce processus apparaît robuste, même si certaines dispositions organisationnelles ne sont pas correctement déclinées dans votre système de gestion intégrée. Toutefois, les inspecteurs ont relevé que des engagements pris à la suite de la dernière inspection sur ce thème présentaient un retard de déploiement (notamment la dématérialisation des fiches de non-conformité papier), ainsi que le maintien de l'utilisation des demandes de travaux de type « perte d'intégrité » alors que vous vous étiez engagé à y mettre fin. Quelques défauts de traçabilité ont également été relevés et doivent faire l'objet d'actions de remédiation.

Concernant le processus de gestion des écarts organisationnels, les inspecteurs ont relevé que celui-ci était peu actif et ne bénéficiait pas d'une animation suffisante. De plus, aucune disposition organisationnelle ne permet d'assurer un lien effectif entre les deux processus de gestion des écarts (matériels et organisationnels). Etant donné que le pilote du processus « écarts » n'est pas impliqué dans la gestion des écarts organisationnels, aucun lien structuré ne semble réellement établi entre eux. Ce processus doit faire l'objet d'une attention et d'une structuration accrue de votre part.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

II. AUTRES DEMANDES

Organisation de la gestion des écarts

L'article 2.4.1 de l'arrêté en référence [2] dispose que : « *I. — L'exploitant définit et met en œuvre un système de management intégré qui permet d'assurer que les exigences relatives à la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement sont systématiquement prises en compte dans toute décision concernant l'installation. Ce système a notamment pour objectif le respect des exigences des lois et règlements, du décret d'autorisation et des prescriptions et décisions de l'Autorité de sûreté nucléaire ainsi que de la conformité à la politique mentionnée à l'article 2.3.1.*

II. — Le système de management intégré précise les dispositions mises en œuvre en termes d'organisation et de ressources de tout ordre pour répondre aux objectifs mentionnés au I. Il est fondé sur des documents écrits et couvre l'ensemble des activités mentionnées à l'article 1er. 1.

III. — Le système de management intégré comporte notamment des dispositions permettant à l'exploitant :

- *d'identifier les éléments et activités importants pour la protection, et leurs exigences définies ;*
- *de s'assurer du respect des exigences définies et des dispositions des articles 2.5.3 et 2.5.4 ;*
- *d'identifier et de traiter les écarts et événements significatifs ;*
- *de recueillir et d'exploiter le retour d'expérience ;*
- *de définir des indicateurs d'efficacité et de performance appropriés au regard des objectifs qu'il vise. »*

Les inspecteurs ont examiné la note de processus élémentaire « traiter un écart » en référence [3] et ont identifié des erreurs et incohérences dans celle-ci :

- La liste des systèmes élémentaires classés à enjeu de sûreté référencée dans cette note n'est pas à jour ;
- Il est indiqué que le pilote « écarts » participe périodiquement à la réunion « NQME¹» afin d'identifier les cas nécessitant une caractérisation, or cette réunion n'est plus tenue sur le CNPE et a été remplacée par une autre organisation ;
- Il est indiqué en ligne de défense organisationnelle que toutes les demandes de travaux, concernant les anomalies matérielles portant sur un matériel de sauvegarde et n'ayant pas fait l'objet d'un constat, étaient réanalysées en réunion de pilotage opérationnel. Or, ce ne sont pas uniquement les matériels de sauvegarde qui sont concernés, mais toutes les anomalies portant sur des équipements importants pour la protection des intérêts protégés (EIP).

Les inspecteurs ont également relevé que les indicateurs définis dans votre note de sous-processus « garantir la conformité de l'installation » en référence [4] n'étaient pas tous mis en œuvre lors de la revue annuelle de ce sous-processus.

Demande II.1. Mettre en cohérence l'organisation et la documentation concernant la gestion des écarts sur le CNPE de Penly.

Concernant le processus de gestion des écarts organisationnels relatif aux anomalies détectées sur les activités importantes pour la protection des intérêts protégés (AIP) ou sur le système de gestion intégré (SGI), les inspecteurs ont noté que le processus ne faisait pas l'objet d'une animation suffisante.

En effet, votre note de processus en référence [3] indique que : « *Toutes les anomalies organisationnelles, y compris celles concernant une AIP ou le SGI, sont analysées dans la Réunion de Revue des Constats (RRC). En amont et pendant la RRC, chaque correspondant métier du Programme d'Actions Correctives (COPAC) examine les anomalies et identifie le potentiel impact du constat sur les exigences définies des AIP (selon la liste locale [6]) ou du SGI. Le cas échéant, une face « Référentiel Écart » est ouverte sous CAMÉLÉON afin d'initier une analyse du constat sous l'angle RM écarts.* »

Or, les inspecteurs ont relevé que les réunions de revue des constats n'étaient plus tenues. Ils ont constaté que peu de constats « Caméléon » faisaient l'objet de l'ouverture d'une face « référentiel écart », alors que l'examen de quelques événements significatifs avait permis de mettre en évidence que des écarts à au moins une AIP étaient présents et auraient donc dû conduire à l'ouverture d'une face « référentiel écarts ».

Demande II.2. Renforcer les lignes de défense organisationnelles autour de la phase d'examen des constats Caméléon afin que les faces « Référentiel écarts » soient ouvertes lorsqu'elles sont nécessaires et permettent une bonne caractérisation et un traitement adéquat de l'écart.

¹ Non qualité de maintenance et d'exploitation

Les inspecteurs ont également relevé qu'aucun contrôle de bon fonctionnement du processus de gestion des anomalies organisationnelles n'étaient réalisé, notamment par le pilote opérationnel, démontrant ainsi le manque d'animation de ce processus.

Demande II.3. Revoir l'organisation de la gestion des anomalies organisationnelles afin de renforcer l'animation autour de celle-ci.

Par ailleurs, les inspecteurs ont interrogé vos représentants sur les liens existants entre le processus de gestion des anomalies matérielles et celui relatif aux anomalies organisationnelles. En effet, votre note de processus en référence [3] ne précise pas les dispositions permettant de s'assurer qu'une anomalie matérielle n'a pas de lien avec une anomalie organisationnelle, et inversement. De plus, étant donné que le pilote opérationnel « écart » n'est pas partie prenante du processus de gestion des anomalies organisationnelles, il ne peut assurer le rôle de relais entre les deux processus, qui fonctionnent indépendamment.

Demande II.4. Prévoir des dispositions organisationnelles permettant de créer un lien entre les deux processus de gestion des anomalies matérielles et organisationnelles.

Votre note de processus en référence [3] indique que : « *Des points de partage des Écarts de Conformité et de leur cumul, sont réalisés entre les correspondants EC du CNPE (PO EC, SSQ, le cas échéant PS EC), de l'UNIE et la DESA lors de revues de validation, aux jalons suivants :*

- À J-5 mois, cette revue vise :

o À sécuriser, avant chaque AT, le cadre et les modalités de traitement des EC.

o À définir le cas échéant les parades visant à sécuriser le redémarrage. »

Les inspecteurs ont souhaité consulter le compte rendu de la revue réalisée cinq mois avant le prochain arrêt pour simple rechargement (ASR) du réacteur n°1 débutant le 16 mars prochain. Vos représentants ont indiqué qu'aucune revue n'était planifiée lors de la réalisation d'un arrêt de type ASR (arrêt pour simple rechargement).

Demande II.5. Réviser votre note de processus en référence [3] afin de préciser les mesures prises préalablement à un ASR pour sécuriser l'impact des écarts de conformité et de leur cumul en vue du redémarrage du réacteur.

Lignes de défense du processus élémentaire de traitement des écarts

Les inspecteurs ont constaté, au travers de la note en référence [3], l'usage de fiches papier (ou fiches de constat) sur des matériels EIP lors de la réalisation d'activités de maintenance effectuées par les services métiers.

La fiche de constat suit un cheminement d'examen et de validation propre et interne au métier concerné. Elle débouche, ou non, sur la création informatique d'une anomalie matérielle (DT-AM) et/ou d'un constat (PA-CSTA).

Or, le référentiel managérial en référence [5] précise que « *toute anomalie portant sur un matériel concernant un EIP est renseignée dans le système d'information (SI) de l'unité* ».

Il précise également que : « Ligne de défense : *Une disposition organisationnelle est mise en place afin de : Vérifier la validité des décisions de non-ouverture de PA CSTA à des intervalles réguliers (au maximum de l'ordre de deux semaines) ;* »

En réponse à l'inspection INSSN-CAE-2024-0206 du 27 juin 2024, vous aviez pris l'engagement de mettre en place une solution informatique de dématérialisation des fiches de constat papier (FNC). Celles-ci devaient être expérimentées en 2025 puis généralisées en 2026. De plus, dans l'attente de la dématérialisation de ces fiches papier et afin de répondre à votre référentiel interne en référence [5], vous vous étiez également engagés à enrichir le plan de contrôle interne annuel des fiches de constat au sein des métiers ainsi qu'à créer un contrôle par sondage de ces FNC par le pilote opérationnel du processus écarts.

Les inspecteurs ont noté que le déploiement de la solution dématérialisée des FNC n'était, à ce jour, pas réalisé. Vos représentants ont indiqué que des expérimentations au sein de certains métiers allaient être réalisées lors de l'arrêt pour simple rechargement du réacteur n°1 débutant en mars 2026, puis une généralisation à tous les métiers serait mise en œuvre pour le prochain arrêt pour simple rechargement du réacteur n°2 débutant en juin 2026.

De plus, les inspecteurs ont noté que les contrôles trimestriels réalisés par sondage par le pilote opérationnel « écart », sur la base des FNC, n'étaient effectués que pour certains métiers (service électromécanique, service automatismes et électricité). Des FNC étant également ouvertes au sein d'autres métiers, il convient de réaliser des contrôles par sondage sur ces autres périmètres.

Demande II.6. Tenir les engagements pris en réponse à la lettre de suite de l'inspection INSSN-CAE-2024-0206 du 27 juin 2024 en généralisant l'utilisation d'une solution de dématérialisation des FNC.

Demande II.7. Vérifier la validité des décisions de non-ouverture de PA-CSTA concernant les anomalies tracées via des fiches papier pour l'ensemble des métiers.

Afin de répondre au référentiel managérial en référence [5], vous avez mis en place une organisation permettant de réinterroger les critères de non-ouverture de PA-CSTA concernant les anomalies matérielles (DT-AM) ouvertes. Cette organisation repose sur la réunion opérationnelle tenue chaque semaine par le pilote opérationnel du processus écarts, en présence de tous les métiers et de la filière indépendante de sûreté. Cette réunion doit normalement permettre de passer en revue toutes les DT-AM ouvertes sur la semaine précédant la réunion. Les inspecteurs ont relevé que dans certains cas, des DT-AM n'étaient jamais vues en réunion opérationnelle en raison de la requête informatique utilisée pour la préparation de la réunion. En effet, lorsqu'une DT-AM reste en statut « nouveau » ou « soumis » durant plus d'une semaine, celle-ci n'est jamais incluse dans le périmètre de préparation de la réunion opérationnelle.

Demande II.8. Modifier vos outils d'aide à la préparation de la réunion opérationnelle afin que ceux-ci permettent de contrôler les critères de non-ouverture de PA-CSTA pour toutes les nouvelles DT-AM.

Caractérisation et traçabilité des anomalies et des constats

L'article 2.6.2 de l'arrêté en référence [2] dispose que : « *L'exploitant procède dans les plus brefs délais à l'examen de chaque écart, afin de déterminer :*

- *son importance pour la protection des intérêts mentionnés à l'article L. 593-1 du code de l'environnement et, le cas échéant, s'il s'agit d'un événement significatif ;*
- *s'il constitue un manquement aux exigences législatives et réglementaires applicables ou à des prescriptions et décisions de l'Autorité de sûreté nucléaire le concernant ;*
- *si des mesures conservatoires doivent être immédiatement mises en œuvre. »*

Les inspecteurs ont examiné la fiche de non-conformité ouverte pour le capteur 2RCP410MD, retrouvé hors tolérance et ayant fait l'objet d'une reprise de réglage en temps réel. L'ordre de travail ayant permis de reprendre le réglage du capteur indiquait que cet équipement était un EIP. Les inspecteurs se sont donc interrogés sur les raisons ayant conduit à ne pas ouvrir de constat à la suite de cette anomalie, car aucune traçabilité de cette analyse n'était présente dans la FNC. Après recherche, vos représentants ont indiqué que le capteur n'était pas un EIP et qu'il s'agissait d'une erreur dans la classification des EIP dans votre progiciel de gestion intégrée. Les inspecteurs estiment qu'il aurait, à minima, fallu retrouver cette analyse dans la FNC afin d'avoir l'assurance que cette réflexion avait bien été menée.

Les inspecteurs ont également examiné le constat n°7230635 concernant le dépassement des seuils d'arrêt de la pompe 1LHQ631PO. La caractérisation du constat permettait de conclure que ces vibrations avaient pour origine un défaut de fixation de la pompe à son support et qu'elles n'avaient pas conduit à la détérioration de la pompe. Les inspecteurs ont indiqué que cette caractérisation était insuffisante pour justifier sa disponibilité vis-à-vis de ses exigences définies et, par conséquent, celle du groupe électrogène de secours 1LHQ. Vos représentants ont indiqué que cette pompe était une pompe de gavage du moteur diesel et était donc utile uniquement sur une courte durée lors du démarrage du groupe électrogène de secours. Cette durée de fonctionnement limitée ne permettrait pas aux vibrations d'engendrer sa détérioration. Les inspecteurs ont indiqué que cette analyse aurait dû être tracée dans le constat afin de garantir la démonstration de la disponibilité du groupe 1LHQ.

Demande II.9. Tracer les analyses et la caractérisation des constats et non-conformités permettant de justifier l'absence d'impact sur les exigences définies et sur la disponibilité des matériels.

Les inspecteurs ont également relevé qu'un constat avait été ouvert sur l'équipement 2EAS162TY afin de tracer une indication. Ce constat aurait dû être classifié en constat de type DTE (dossier de traitement d'écart) et aurait dû faire l'objet d'une fiche de suivi d'indication (FSI) en accord avec le paragraphe A 5210 du RSEM qui précise que : « *L'identification de l'indication est engagée quand le seuil de notation (A 5221) est atteint ou dépassé. Elle vise à confirmer l'existence de l'indication, à en préciser les caractéristiques physiques (position, dimensions, amplitude, etc.) et à la comparer aux examens antérieurs. Elle permet de statuer sur l'existence éventuelle d'une situation d'écart. »*. Vos représentants ont d'ailleurs confirmé que cette indication dépassait le seuil de notation et qu'ils auraient dû ouvrir une FSI.

Demande II.10. Tracer les constats au sens du RSEM via des fiches de suivi d'indication et des dossiers de traitement d'écart lorsque cela s'avère nécessaire.

Utilisation des différentes natures de demande de travail dans l'outil informatique

La règle d'usage en référence [6] indique les natures de demande de travail (DT) qu'il convient de ne plus utiliser, dont les demandes de travail de type « perte d'intégrité » (DT-PI).

En réponse à la lettre de suite de l'inspection INSSN-CAE-2024-0206 du 27 juin 2024, vous vous étiez engagé à ne plus utiliser les natures DT-PI. Or, les inspecteurs ont constaté que des DT-PI étaient encore régulièrement ouvertes. Après analyse, vos représentants ont indiqué que toutes ces DT-PI étaient ouvertes par le même service, à savoir le service amélioration des équipements, et qu'une note d'organisation prescrivait encore la création de DT-PI pour les anomalies mettant en évidence une perte de sectorisation incendie.

Demande II.11. Mettre à jour les notes d'organisation afin que les natures de DT interdites ne soient plus utilisées, notamment le type « perte d'intégrité ».

Les inspecteurs ont également examiné des DT de type « Prestation » (PR), qui ne sont pas couvertes par les lignes de défense organisationnelles relatives à la caractérisation des DT de type « anomalie matérielle » (AM). Une DT-PR concernant le vase d'expansion 1LHQ201BA a attiré l'attention des inspecteurs. Il s'agissait d'une demande de travaux visant à remettre en peinture le piquage de purge de la bâche ainsi que sa vanne d'isolement afin de traiter des traces de corrosion. Les inspecteurs ont souhaité consulter des photos de ces traces de corrosion. A la vue des photos consultées, mettant en évidence des feuillures de corrosion sur le corps de vanne et sur la soudure du piquage, les inspecteurs estiment qu'une DT-AM aurait dû être ouverte et qu'une caractérisation plus fine aurait dû être menée afin de s'assurer de la disponibilité du groupe électrogène de secours dans le temps. En effet, le guide technique de gestion, priorisation et rédaction des DT sur Penly indique que les constats de corrosion sur un équipement avec une perte d'épaisseur observable, et pour lequel aucun doute sur la tenue structurelle n'est présent, doivent faire l'objet d'une DT-AM de priorité 4 avec un attribut corrosion.

Demande II.12. Requalifier la DT-PR concernant les traces de corrosion du piquage de purge de la bâche 1LHQ201BA et de sa vanne. Effectuer la caractérisation de l'anomalie matérielle afin de s'assurer que la cinétique de dégradation est compatible avec sa remise en état.

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

Constat III.1 : Présence de la Filière indépendante de sûreté (FIS) à la réunion opérationnelle hebdomadaire

Les inspecteurs ont constaté que, ponctuellement, la filière indépendante de sûreté ne participait pas à la réunion opérationnelle hebdomadaire sans qu'un avis ne soit demandé et tracé. La réunion opérationnelle hebdomadaire a pourtant pour but de réaliser un contrôle de deuxième niveau des demandes de travaux de type anomalie matérielle (DT-AM), afin de s'assurer qu'il n'est pas nécessaire d'ouvrir un constat pour caractérisation. A ce titre, la FIS a un rôle de contrôle indépendant vis-à-vis de la position des métiers et il apparaît donc nécessaire que son avis soit pris en compte lors de cette réunion. Les inspecteurs estiment qu'en cas d'absence de la FIS à cette réunion, il est important que celle-ci soit consultée *à postériori* sur les DT-AM vues en séance, et que son avis soit tracé.

Constat III.2 : Liste des constats incomplète

Lors du dernier arrêt pour visite décennale du réacteur n°2, les inspecteurs ont demandé en fin d'arrêt la liste des constats relevés pendant l'arrêt. La liste fournie n'était pas exhaustive puisque, au cours de cette inspection, les inspecteurs ont découvert de nouveaux constats ouverts pendant l'arrêt. Cette liste avait déjà fait l'objet de remarques de la part des inspecteurs lors de l'inspection INSSN-CAE-2025-0199. Une attention particulière doit être portée aux informations fournies aux inspecteurs, notamment quant à l'exhaustivité des constats transmis. Les inspecteurs seront attentifs à la complétude des documents fournis par le CNPE de Penly lors des arrêts de 2026.

*
* * *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois 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 et répondre aux demandes. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASNR (www.asnr.fr).

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

L'adjoint au chef de division

Signé

Jean-Francois BARBOT