

Division de Bordeaux

Référence courrier : CODEP-BDX-2026-029630

Monsieur le directeur du CNPE de Civaux
BP 64

86320 CIVAUX

Bordeaux, le 3 juin 2026

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Lettre de suite de l'inspection du 05/05/2026 sur le thème de la propreté radiologique

N° dossier : Inspection n° INSSN-BDX-2026-0046
(à rappeler dans toute correspondance)

Références : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V ;
[2] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants ;
[3] Arrêté du 7 février 2012 modifié fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base ;
[4] Compte rendu du sous processus 4 bis « Maîtrise de la propreté radiologique » 2024
[5] Compte rendu du sous processus 4 bis « Maîtrise de la propreté radiologique » 2025
[6] Etat radiologique des matériels et outillages en zone contrôlée - D5057SPRCOF7 indice 0
[7] Programme des vérifications du CNPE de Civaux –D454924005103 indice 0
[8] Référentiel managérial – MP4 – Propreté radiologique – D45501800472 indice 2
[9] Etat radiologique des matériel et outillages en zones contrôlée – D5057SPRCOF7 – indice 0

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références [1] et [2] concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 05/05/2026 au centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) de Civaux sur le thème de la propreté radiologique.

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 réalisée sur le site avait pour objectif d'examiner les dispositions mises en œuvre en matière de propreté radiologique. Les inspecteurs se sont particulièrement intéressés à l'organisation mise en place pour assurer l'amélioration continue de la propreté radiologique sur le CNPE. Pour cela ils ont, entre autres, examiné en salle les derniers comptes-rendus des revues du sous-processus Maîtrise de la propreté radiologique (MPR) [4] et [5], les analyses des derniers événements intéressants pour la radioprotection et les actions d'amélioration

associées ainsi que par sondage, les retours des présences terrain du management, et les actions de surveillance exercées par l'exploitant auprès du prestataire en charge des missions de propreté radiologique sur le site.

Les inspecteurs se sont également rendus en zone contrôlée dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) afin de vérifier la cohérence entre les dispositions décrites dans le référentiel documentaire traitant de la propreté radiologique et les pratiques réelles déployées au niveau du magasin d'outillage situé dans la BAN et de plusieurs sauts de zone. Des contrôles par frottis ont été réalisés à la demande des inspecteurs en différents points de ce magasin.

Au vu de cet examen, les inspecteurs estiment que l'organisation mise en œuvre dans le champ de la propreté radiologique est satisfaisante, à l'exception de la gestion de la propreté radiologique du magasin outillages en zone contrôlée.

Ils ont noté positivement :

- la création d'un outil de suivi des données issues des vérifications périodiques de propreté radiologique des locaux permettant d'identifier les écarts au zonage de référence,
- l'implication des ingénieurs radioprotection, membres du pôle de compétence « travailleurs », dans l'analyse des événements, la qualité des analyses menées pour appréhender les derniers événements survenus, ainsi que pour définir des actions d'amélioration appropriées (en cours de mises en œuvre au moment de l'inspection),
- la surveillance de la propreté radiologique lors des visites managériales de terrain et les comptes rendus et communications associés,
- les différents canaux de communication abordant les enjeux de propreté radiologique (focus opérationnel quotidien, revues directoires trimestrielles, points hebdomadaires, réunions mensuelles avec le prestataire en charge des activités de propreté radiologique),
- la réponse opérationnelle apportée à la demande II-2 de l'inspection INSSN-BDX-2025-0050 afin d'améliorer l'organisation mise en œuvre pour assurer la surveillance journalière des équipements de radioprotection équipant les chantiers.
- la stratégie de reconquête en 2026 de la propreté radiologique de plusieurs locaux, identifiés après une analyse approfondie des enjeux de radioprotection,
- la volonté d'associer dès juin 2026 les correspondants radioprotection des services opérationnels à des réunions mensuelles traitant de la radioprotection en vue de relancer l'animation transverse autour de cette thématique.

Des améliorations notables sont toutefois attendues au niveau de la gestion de la propreté radiologique au sein du magasin outillages en zone contrôlée. Les inspecteurs ont également constaté que certaines consignes, positionnées en local au niveau des contaminamètres portatifs, étaient incomplètes, ne faisant pas apparaître clairement la marche à suivre en cas de déclenchement du seuil 1.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Maîtrise de la propreté radiologique du magasin outillages en zone contrôlée : prévention du risque de dissémination de substances radioactives

L'article 3.4 de l'arrêté en référence [3] prescrit que : « *La fonction de confinement des substances radioactives est assurée par l'interposition, entre ces substances et les personnes et l'environnement, d'une ou plusieurs barrières successives suffisamment indépendantes, et si nécessaire par un système de confinement dynamique. Le nombre et l'efficacité de ces dispositifs sont proportionnés à l'importance et à l'impact des rejets radioactifs potentiels, y compris en cas d'incident ou d'accident* ».

L'article 4.3.3 de l'arrêté en référence [3] prescrit que : « *Le stockage, l'entreposage et la manipulation de substances radioactives ou dangereuses sont interdits en dehors des zones prévues et aménagées à cet effet en vue de prévenir leur dispersion.* »

Votre référentiel [8] définit comme « *" Propre" un résultat de contrôle de contamination surfacique dite « labile » inférieur à la valeur de 0,4 Bq/cm²* ».

Votre référentiel [9] stipule qu'un « *objet est radiologiquement propre si la contamination fixée ou non fixée présente sur toutes ses surfaces externes (accessibles à n'importe quel utilisateur) est inférieure à 0,4 Bq/cm². [...] Le but de ce dépistage est de repérer et de séparer les matériels et outillages contaminés afin de les emballer pour les transporter vers leur lieu d'entreposage.* »

Lors de leur inspection en zone contrôlée, au niveau du magasin outillages, les inspecteurs ont constaté qu'une échelle à corde de 20 mètres était positionnée à proximité du guichet du magasinier, emballée dans un sac vinyle rose, sans information apposée sur l'emballage. Le magasinier en poste a indiqué aux inspecteurs qu'une contamination fixée était présente sur l'échelle et qu'elle allait être entreposée, pour des questions d'encombrement, dans l'espace du magasin dédié aux outillages contaminés en attente de prise en charge pour décontamination. La question s'est alors posée de la différenciation des outillages présentant une contamination surfacique fixée de ceux présentant une contamination non fixée. Selon votre magasinier, les informations sont présentes dans l'application informatique GMO², accessibles à partir d'un QR-code identifiant chaque outillage. Cependant, après consultation, aucune indication sur la présence de contamination fixée n'était indiquée dans l'application pour l'échelle à corde.

Les inspecteurs s'interrogent par ailleurs sur la pertinence du contrôle permettant d'établir l'absence de contamination non fixée sur cet outillage compte tenu des matières qui le composent (bois et cordes) et de la surface à contrôler. Les inspecteurs s'interrogent également sur l'application, pour ce type d'outillage, du §5 du référentiel [6] : « *les matériels ou outillages qui possèdent des matières pour lesquelles la contamination non fixée ne peut être correctement appréciée (textiles, caoutchouc, matières poreuses...) sont obligatoirement emballés ou, lorsque l'emballage empêche son utilisation normale, la partie contaminée doit être confinée* ».

Demande II.1 : Rappeler les dispositions requises afin de tracer la présence de contamination fixée sur les outillages dédiés. Veiller à ce qu'elles soient appliquées dans la gestion du magasin.

Les inspecteurs ont fait réaliser un frottis sur un jeu de clés de serrage qui, après contrôle, présentait une contamination surfacique non fixée de 0,84 Bq/cm². Contrairement à votre référentiel [9], cet outillage était stocké dans une boîte avec d'autres outillages du même type. Un contrôle effectué sur un autre outillage de cette caisse a montré une absence de contamination non fixée. Aucune indication n'était apposée sur l'outillage contaminé. Ce type d'outillage ne dispose pas de QR code. Un frottis a également été réalisé sur des élingues présentes dans le magasin ; aucune contamination n'a été relevée.

Demande II.2 : Traiter l'écart de propreté radiologique identifié sur le jeu de clés de serrage. Prendre les dispositions nécessaires pour éviter le renouvellement de l'écart précité.

Les inspecteurs se sont intéressés, à la suite de ces constats terrain, au programme de surveillance mis en œuvre par le CNPE pour évaluer la qualité de la prestation de gestion du magasin. Vos représentants ont indiqué avoir défini en 2025 un programme de surveillance centré sur le Tranche en marche (TEM) qui a mis en évidence 5 non-conformités pour plus de 400 observables. Les inspecteurs s'interrogent sur la pertinence de ces observables pour correctement piéger les écarts constatés lors de l'inspection et lors de l'événement mentionné ci-dessous.

Demande II.3 : Au regard des éléments constatés lors de cette inspection, amender le plan de surveillance du prestataire en charge de la gestion du magasin afin de piéger et corriger les pratiques non adaptées.

Lors de leur inspection en zone contrôlée, les inspecteurs ont constaté que la consigne apposée au niveau des contaminamètres portatifs était souvent incomplète. La marche à suivre en cas de détection d'une contamination entre le seuil 1 et le seuil 2 n'était ainsi pas clairement indiquée.

Demande II.4 : Apposer sur tous les appareils de contrôle RP de ce type une consigne indiquant la marche à suivre en cas de dépassement du seuil 1. Communiquer cette consigne à l'ASNR.

Évènement intéressant pour la radioprotection « Contamination d'un intervenant avec une meuleuse » du 05/03/26

Lors de l'inspection, vos représentants ont présenté aux inspecteurs l'analyse qu'ils avaient faite de cet évènement (enregistré sous le constat caméléon n° 1079939) et les actions qu'ils étaient en train de définir. Le jour de l'inspection, des échanges étaient à venir avec le service LNE, responsable du contrat du prestataire en charge du magasin.

Les inspecteurs ont jugé satisfaisants les éléments présentés. Ils ont recommandé la sollicitation des compétences de votre consultant facteurs humains (CFH) quant à la définition du code couleur envisagé pour différencier, dans une note à venir, les différentes conditions d'utilisation des matériels avec une contamination fixée.

Demande II.5 : Transmettre à l'ASNR le plan d'actions définitif retenu avec les échéances associées.

Conservation des résultats des vérifications périodiques des lieux de travail

Votre référentiel [7] prévoit notamment :

- *« la réalisation systématique de la vérification des zones de voirie attenantes aux sorties matériels de ZC dans le mois suivant un arrêt de réacteur,*
- *la conservation des résultats de ces vérifications pendant 10 ans ».*

Par sondage, les inspecteurs ont demandé à vos représentants de leur présenter les résultats de la vérification des entrées / sorties des gros matériels (voirie au niveau du tampon d'accès matériel – TAM) ayant dû être réalisées dans le mois suivant la fin de l'arrêt 2021-1VD18. Vos représentants n'ont pas été en mesure de présenter ces éléments lors et depuis l'inspection.

Demande II.6 : Transmettre à l'ASNR l'organisation définie sur votre CNPE pour archiver les résultats des vérifications des lieux de travail et pour garantir leur accessibilité pendant 10 ans.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Constat III.1 : Revue du système de management intégré - Amélioration continue

L'article 2.4.2 de l'arrêté en référence [3] dispose que « *l'exploitant met en place une organisation et des ressources adaptées pour définir son système de management intégré, le mettre en œuvre, le maintenir, l'évaluer et en améliorer l'efficacité. Il procède périodiquement à une revue de son système de management intégré dans le but d'en évaluer la performance, d'identifier les améliorations possibles, et de programmer la mise en œuvre des améliorations retenues* ».

Lors de la préparation de l'inspection les inspecteurs ont analysé les comptes-rendus des 2 dernières revues du sous-processus Maîtrise de la propreté radiologique [4] et [5].

Le compte rendu de la revue 2025 [5] apporte peu ou pas d'éléments d'analyses qualitatives des indicateurs chiffrés mentionnés, de suivi des tendances, de positionnement par rapport au parc, d'objectifs chiffrés locaux en lien avec l'actualité radioprotection du site et de liens entre les résultats du site et les actions d'amélioration définies. Vos représentants ont expliqué aux inspecteurs que la modification de la trame des revues émane d'une demande du pilote du macroprocessus « Piloter » MP1.

L'état d'avancement de l'action « *Augmenter les plans de contrôles internes (PCI)* », définie au plan d'action de la revue précédente [4], n'est pas mentionné dans la revue 2025 sans qu'aucune explication ne soit apportée. Des éléments de justification existent et ont été présentés aux inspecteurs par vos représentants. Le CNPE a décidé de remplacer les PCI par les visites managériales terrain sans pour autant que des objectifs quantitatifs et qualitatifs soient définis.

La traçabilité des éléments abordés lors de la revue de ce sous processus mériterait d'être plus détaillée afin de garantir le lien entre les actions d'amélioration définies, la situation et les enjeux du CNPE vis-à-vis de la propreté radiologique.

Constat III.2 : Affichage en sortie de ZppDN – DI82

Lors de leur visite en zone contrôlée, les inspecteurs ont constaté que de nombreux affichages, disparates, étaient apposés sur les portes du SAS de la ZppDN (zone à production possible de déchets nucléaires). Dans le cadre des réflexions en cours sur l'aménagement de ces zones « *sacralisation des sorties de ZppDN* » et dans un souci de lisibilité, il serait opportun de revoir la priorité et la présentation des messages portés par cet affichage.

*
* *

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. 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.

Le chef de la division de Bordeaux de l'ASNR,

SIGNE PAR

Paul DE GUIBERT