

Division de Lyon

Référence courrier : CODEP-LYO-2026-017997

Monsieur le Directeur du centre nucléaire
de production d'électricité du Tricastin
Electricité de France
CS 40009
26131 ST PAUL TROIS CHATEAUX CEDEX

Lyon, le 25 mars 2026

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base (INB)
Lettre de suite de l'inspection du 3 mars 2026 sur le thème de la maintenance

N° dossier : Inspection n° INSSN-LYO-2026-0634

Références : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V]

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) concernant le contrôle des installations nucléaires de base (INB) en référence, une inspection a eu lieu le 3 mars 2026 sur la centrale nucléaire du Tricastin sur le thème « Maintenance ».

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 porté sur l'organisation et les moyens mis en œuvre par le CNPE pour gérer la fiabilité des matériels et les différentes interventions de maintenance les concernant. Les inspecteurs se sont notamment intéressés aux interventions réalisées par les équipes d'intervention réactive (EIR) du site. A cette fin, ils ont suivi la réalisation d'une activité concernant un défaut sur le tracage électrique d'une ligne du circuit du système d'injection de sécurité (RIS), dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) du réacteur n° 3. En salle, les inspecteurs ont contrôlé la revue du sous processus « Maitriser la qualité de la maintenance et d'exploitation » (MQME), la déclinaison locale du référentiel managérial (RM) fiabilité d'EDF et la mise en œuvre du suivi de tendance. Enfin, ils ont également examiné, par sondage, l'intégration du référentiel prescriptif de maintenance d'EDF ainsi que les évaluations des prestations.

Cet examen a mis en évidence que l'organisation mise en place par le CNPE de Tricastin pour suivre la fiabilité des équipements, définir et réaliser les interventions de maintenance, est satisfaisante. Toutefois, la traçabilité du retard de la déclinaison de certaines exigences prescriptives et de l'impact associé est perfectible.

Concernant l'activité de l'EIR contrôlée, l'analyse de risque associée ne mentionnait pas le risque d'anoxie et la préparation de l'intervention n'a pas permis d'anticiper les difficultés de mise en œuvre du calibrateur utilisé dans la phase de diagnostic.

☞ ☞

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

☞ ☞

II. AUTRES DEMANDES

Préparation des interventions des équipes d'intervention rapide (EIR)

Le jour de l'inspection, les inspecteurs ont participé à la réunion EIR qui permet de planifier les interventions de maintenance fortuites et d'attribuer ces activités aux équipes des différents services de maintenance. Les activités devant être traitées par les EIR sont choisies lors du quart de nuit par le chef d'exploitation délégué (CED) de quart. La préparation de ces interventions est également assurée par l'équipe de quart de nuit. A la suite de cette réunion, les inspecteurs ont suivi une équipe du service machines tournantes et électricité (MTE) qui devait diagnostiquer et éventuellement réparer un défaut de traçage électrique sur une tuyauterie du circuit RIS.

Lors de cette intervention en zone contrôlée, un des locaux, où se trouvait le matériel à vérifier, présentait un risque d'anoxie. Les intervenants portaient un oxygénomètre, cependant les inspecteurs ont relevé que l'analyse de risque présente dans le dossier ne mentionnait pas le risque d'anoxie. Les agents en charge de l'activité ont indiqué aux inspecteurs qu'ils connaissaient les locaux nécessitant le port d'oxygénomètre. En outre, vos représentants ont indiqué que le risque anoxie était systématiquement pris en compte lors des interventions de l'équipe EIR du service MTE et qu'il n'était donc plus mentionné dans les analyses de risques. Or, c'est précisément l'objectif des analyses de risques que de lister les risques présents.

Demande II.1 : Mentionner l'existence du risque d'anoxie, lorsqu'il est présent, dans les analyses de risques des interventions des équipes de l'EIR.

Par ailleurs, l'intervention a nécessité l'utilisation d'un calibrateur pour simuler les températures issues des sondes de température. Le fonctionnement du calibrateur s'est avéré complexe et les intervenants n'ont pas pu l'utiliser. L'intervention n'a donc pas pu être menée à son terme dans la matinée.

Vos représentants ont toutefois indiqué aux inspecteurs que l'activité avait pu être réalisée dans l'après-midi après avoir récupéré la notice d'utilisation de cet appareil. Toutefois, le « pré-job briefing » de l'activité aurait dû permettre d'identifier les difficultés relatives à l'utilisation de cet appareil.

Demande II.2 : Mettre en œuvre des actions correctives pour éviter le renouvellement de la situation susmentionnée et améliorer notamment la préparation des interventions utilisant ces calibrateurs. Informer la division de Lyon de l'ASNR des actions engagées.

Le jour de l'inspection, vos représentants ont précisé aux inspecteurs que le diagnostic n'avait pas permis de trouver l'origine du défaut.

Demande II.3 : Poursuivre le diagnostic en cours pour déterminer l'origine du défaut de traçage électrique sur le circuit du système d'injection de sécurité (RIS) et informer la division de Lyon de l'ASNR sur le traitement de ce défaut.

Démonstration de l'acceptabilité du retard d'intégration du référentiel de maintenance préventive

Le suivi de l'intégration des documents prescriptifs de maintenance est tracé dans des plans d'action documentaire (PA DOCN). En amont de l'inspection, vos représentants ont transmis aux inspecteurs la liste des PA DOCN non clos.

Les inspecteurs ont constaté que six PA DOCN avaient une date d'échéance de déclinaison dépassée. Cette date correspond à la date attendue de déclinaison de certains programmes de maintenance. Ils ont examiné les justifications de l'acceptabilité de l'intégration non finalisée des programmes correspondants et ils ont notamment relevé que le PA DOCN n°470684, relatif à l'intégration du programme de base de maintenance préventive (PBMP) de la machine de chargement, référencé PB900-PMC-01, avait une date d'échéance au 9 janvier 2025. Malgré ce retard, aucune analyse de retard d'intégration n'était formalisée, il est simplement mentionné dans le document que le retard concerne une prestation.

Lors des échanges en salle, vos représentants ont indiqué aux inspecteurs que la prestation était relative à une analyse chimique, sans plus de précision. Toutefois, les éléments mentionnés ne permettent pas de statuer sur l'absence d'impact du retard d'intégration du PB900-PMC-01.

Demande II.4 : Transmettre à la division de Lyon de l'ASNR les éléments de justification permettant de statuer sur l'absence d'impact du retard d'intégration du PBMP de la machine de chargement.

Demande II.5 : Analyser cette situation de retard de déclinaison d'un prescriptif de maintenance, sans analyse d'impact formalisée, et définir des actions correctives afin d'en éviter le renouvellement.

Visite de terrain

Lors de la visite des installations, dans le BAN, les inspecteurs ont relevé les constats suivants :

- la présence de bore au niveau du robinet repéré 3 RIS 614 VP, situé dans le local repéré 3 NA 318,
- la présence de bore au niveau de l'équipement repéré 3 RIS 010 AB.

Demande II.6 : Traiter les constats susmentionnés dans des délais proportionnés aux enjeux et informer la division de Lyon de l'origine de ces traces de bore et des suites données.

☞ ☞

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

Visite terrain

Constat III.1 : Lors de la visite des installations, les inspecteurs ont constaté les situations suivantes, nécessitant des actions correctives :

- la porte repérée 4HL0265PO ouverte, en contradiction avec l'affichage indiquant « *participation sectorisation incendie – Doit être maintenue fermée* »,
- l'entreposage d'une armoire électrique, sur une zone interdite au stockage, dans la partie commune des réacteurs n° 3 et 4 du Bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN 8),
- l'entreposage d'un chariot, à proximité de la sortie du vestiaire de zone contrôlée du réacteur n° 3,
- l'entreposage d'une caisse dont l'affichage mentionnait de l'amiante, au niveau +17,2 m du BAN 8.

Vos représentants ont fourni aux inspecteurs, par courriel en date du 6 mars 2026, les éléments de preuve du traitement de ces constats.

☞ ☞

Vous voudrez bien me faire part **sous deux mois**, sauf mention particulière 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. Dans le cas où vous seriez contraint par la suite de modifier l'une de ces échéances, je vous demande également de m'en informer.

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 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'ASNR (www.asnr.fr).

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

L'adjoint au chef de la division

Signé par

Richard ESCOFFIER