

Référence courrier :
CODEP-OLS-2024-002355

**Monsieur le directeur du Centre Nucléaire de
Production d'Electricité de Dampierre-en-Burly**
BP 18
45570 OUZOUER-SUR-LOIRE

Orléans, le 12 janvier 2024

- Objet :** Contrôle des installations nucléaires de base
CNPE de Dampierre-en-Burly – INB n° 84 et 85
Lettre de suite des inspections des 21 février, 12 avril, 4 mai, 25 mai, 23 août, 29 août et 19
décembre 2023 sur le thème « Conduite normale »
- N° dossier :** Inspection n° INSSN-OLS-2023-0727 des 21 février, 12 avril, 4 mai, 25 mai, 23 août, 29 août et
19 décembre 2023
- Référence :** [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) en référence, concernant le contrôle des installations nucléaires de base, plusieurs inspections ont eu lieu les 21 février, 12 avril, 4 mai, 25 mai, 23 août, 29 août et 19 décembre 2023 sur le CNPE de Dampierre-en-Burly sur le thème « Conduite normale ».

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



Synthèse de l'inspection

L'inspection en objet concernait le thème « Conduite normale ». L'ASN a constaté que les performances de la centrale de Dampierre-en-Burly en matière de sûreté nucléaire se sont sensiblement dégradées en 2022 et se situent parmi les moins bonnes des centrales nucléaires d'EDF. Dans ce contexte, le site a mis en place un plan d'action afin de renforcer la maîtrise et le contrôle des activités d'exploitation et de maintenance. Si l'ASN a considéré que la Direction de la centrale nucléaire de Dampierre-en-Burly avait pris conscience de ses difficultés, elle a décidé de contrôler, tout au long de l'année 2023, l'efficacité de ces mesures et l'évolution des performances de la centrale, en s'appuyant sur des inspections dédiées.

Les constats relevés dans la présente lettre de suite ont été faits lors d'inspections spécifiquement dédiées au présent thème mais aussi à l'occasion d'autres inspections thématiques ayant eu lieu sur le CNPE au cours de l'année 2023.

Les inspecteurs ont essentiellement effectué leur contrôle en salle de commande lors d'activités spécifiques ainsi que sur le terrain sur le périmètre d'action du service « conduite », service en charge de l'exploitation des installations. Les inspecteurs ont notamment effectué un contrôle du respect de vos référentiels nationaux en lien avec la surveillance en salle de commande et du processus dit des « condamnations administratives ».

Enfin, certains événements significatifs pour la sûreté jugés importants par l'ASN ont fait l'objet d'une analyse approfondie avec des échanges sur site avec les intervenants concernés. Il s'avère que l'ASN ne partage pas systématiquement les conclusions du CNPE sur le sujet.

Ces inspections ont permis de mettre en lumière un certain manque de rigueur dans la conduite des installations, un manque de formation de certains intervenants ainsi que des axes d'améliorations qui profiteraient au site. En effet, la gestion des alarmes, des condamnations administratives ainsi que la connaissance des exigences de votre référentiel managérial « Maîtrise de la surveillance des installations en salle de commande et en local » ne sont pas à l'attendu.

A noter enfin que cette lettre de suite identifie également les actions correctives mises en œuvre ou justifications apportées au fil de l'année aux remarques faites par l'ASN à chaque fin de journée d'inspection.



I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

80

II. AUTRES DEMANDES

Respect du référentiel managérial « Maitrise de la surveillance des installations en salle de commande et en local »

Les inspecteurs ont contrôlé le respect du référentiel managérial (RM) « Maitrise de la surveillance des installations en salle de commande et en local ». Ce référentiel identifie les exigences requises afin de maintenir l'installation dans les limites et conditions d'exploitation grâce à un suivi permanent des données issues du procédé et rapportées en salle de commande à l'aide des différents supports techniques (synoptiques, alarmes verrines, alarmes écrans, outils d'aide au pilotage, enregistreurs, indicateurs, ...) ainsi qu'aux relevés issus des rondes de surveillance. Ce référentiel fait partie intégrante du système de management du CNPE visé par l'article 2.4.1 de l'arrêté [2].

Ce référentiel est structuré en différentes demandes que chaque CNPE se doit de mettre en œuvre. La première demande précise les différents principes de la surveillance des installations en salle de commande. Les attendus sont globalement atteints sauf dans le cas de la réalisation du tour de bloc complet et lors du passage de relève opérateurs.

En effet, la demande n°1 du RM précise que la réalisation d'un tour de bloc complet doit être réalisé *a minima* toutes les deux heures et doit intégrer un suivi de tendance des valeurs affichées sur les moyens disponibles (enregistreurs, moyens de supervision (KIT, KGB)) pour piéger une éventuelle dérive et/ou un défaut de signal ainsi qu'un point exhaustif des alarmes présentes et de leur justification.

La demande précise également les attendus lors du passage de relève des opérateurs dont un point n'a régulièrement pas été respecté par les opérateurs. En effet, le RM prévoit la réalisation d'un tour de bloc contradictoire entre opérateurs montants et descendants. En réalité ce tour de bloc est réalisé conjointement.

Lors de leurs inspections, les inspecteurs ont donc constaté plusieurs non-respects de votre référentiel managérial.

Demande II.1 : appliquer toutes les dispositions prévues par votre référentiel managérial et notamment sa demande n°1 afin de répondre aux exigences de l'arrêté [2].

80



Gestions des instructions temporaires de conduite (ITC) et des plans qualité sûreté (PQS)

Les inspecteurs ont examiné, par sondage, la gestion des ITC et PQS en cours lors des inspections.

Une ITC décrit une modification ou un ajout temporaire dans les consignes générales et/ou permanentes d'exploitation du réacteur et doit être connue des opérateurs. Le jour d'une des inspections, une ITC était en cours à la suite de la détection de la dérive d'un capteur de température. Cette ITC avait pour objectif d'indiquer aux opérateurs les autres paramètres à contrôler visuellement afin de détecter au plus vite une situation anormale de l'installation attendu qu'ils ne sont pas asservis à une alarme. Les opérateurs avaient bien connaissance de cette ITC mais ils n'ont pas été en mesure d'indiquer quelle était la fréquence de contrôle requise. En effet, l'ITC ne précisait pas les périodicités de contrôles associés à ces paramètres. Dans les faits ces derniers étaient consultés une fois par quart ce qui n'était pas adapté aux enjeux.

Demande II.2 : renforcer votre organisation afin de rendre la rédaction des ITC plus précise.

L'exploitant est amené, lorsque la situation le nécessite, à modifier temporairement l'organisation, la documentation ou le matériel de son installation. Pour en obtenir l'autorisation, l'exploitant dépose auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire une demande présentant la modification projetée conformément à l'article R593-56 du Code de l'environnement. Une fois autorisée ou déclarée selon les cas, l'exploitant définit un plan qualité sûreté afin de suivre l'ensemble des exigences présentées dans sa demande de modification.

Les inspecteurs ont contrôlé par sondage le respect de ces exigences et ont pu constater que certaines étapes préalables à la mise en œuvre effective d'une modification n'ont pas été réalisées au plus près de l'intervention. En effet, s'il n'est pas rare qu'un aléa vienne décaler la date initialement prévue de mise en œuvre d'une modification, l'ASN considère que certains contrôles méritent d'être à nouveau réalisés si ce décalage devient important. A titre d'exemple, l'un des contrôles préalables à la modification dite « PTRbis » est une garantie de l'absence de régimes en cours et d'activités pouvant remettre en cause le respect des lignes de défenses et mesures compensatoires de la modification temporaire. Ce contrôle a été réalisé plus d'une semaine avant la mise en œuvre de la modification. En l'absence de contrôle au plus près de l'activité, rien n'empêchait la mise en œuvre par ailleurs d'un grand nombre de régimes susceptibles de remettre en cause les lignes de défenses et mesures compensatoires retenues au titre de la modification temporaire.

Demande II.3 : renforcer votre organisation afin d'identifier dans les plans qualité sûreté les mesures préalables qui doivent être réalisées au plus près de l'intervention lors de la mise en œuvre de modifications documentaires ou matériels.



Gestion des condamnations administratives (CA)

Le processus de condamnation administrative est un moyen physique mis en œuvre par l'exploitant qui, par la pose d'une entrave (par exemple un cadenas) et d'une pancarte, permet de garantir le maintien d'un matériel dans une configuration souhaitée.



Ce processus est notamment prescrit par le référentiel managérial « condamnations administratives » et qui répond donc également aux dispositions de l'article 2.4.1 de l'arrêté [2]. La demande n°3 de ce prescriptif précise qu'afin de garantir la conformité des CA, il est important de pouvoir s'assurer en local de la position des organes concernés et de l'efficacité des moyens permettant de les immobiliser dans cette position. Cette exigence doit être prise en compte dès la phase de conception (lors de la validation des modifications ou lors de la mise en place de nouveaux matériels) et doit être assurée pendant toute la durée de vie des matériels concernés (surveillance par les CNPE de l'état des matériels).

Les inspections réalisées ont mis en lumière plusieurs anomalies concernant la gestion de ces condamnations administratives. Conformément à votre référentiel, il est possible de modifier temporairement une CA à condition que l'analyse des risques liés à cette modification de CA le permette. Lors de l'une des inspections, les inspecteurs ont relevé la présence d'un mail imprimé dans le porte document récapitulatif des CA en cours. Ce mail correspondait à l'extrait d'une réunion réalisée en 2021 pendant laquelle la modification d'une CA avait été abordée et faisait aujourd'hui « jurisprudence » au sein du CNPE. Ce document n'était pas sous assurance qualité et était peut-être même obsolète le jour de l'inspection.

Enfin, les accessoires faisant office d'aliénation des CA 18.A, CA 24B, CA 16F, CA 19B ont dû être remis en conformité à la suite des constats des inspecteurs. Etant donné que les condamnations administratives sont une parade vis-à-vis d'un risque de défaut de configuration de circuit impactant la sûreté, en particulier vis-à-vis du risque de fusion du cœur ou du risque de dégradation de la troisième barrière de confinement, la conformité de leur doit être exemplaire.

Demande II.4 : appliquer de manière plus rigoureuse votre référentiel managérial « condamnations administratives ».

Préciser l'analyse qui a été faite, au sein du CNPE, des écarts constatés par les inspecteurs concernant les CA 18.A, CA 24B, CA 16F et CA 19B.



Echanges sur un événement significatif pour la sûreté concernant la pompe EASu¹

L'exploitant du CNPE de Dampierre a déclaré à l'ASN, le 14 février 2023, un événement significatif pour la sûreté concernant l'indisponibilité de la pompe EASu. Au cours d'un essai périodique, un ordre de démarrage de la pompe EASu est réalisé depuis la salle de commande. Cet ordre passe par la manœuvre d'un bouton lumineux qui témoigne du bon fonctionnement de la pompe. La salle de commande dispose également d'un synoptique qui permet de contrôler le fonctionnement de différents organes de la ligne d'aspersion. Dans le cas de cet événement, le bouton lumineux et le synoptique affichaient le fonctionnement conforme de la pompe mais l'agent de terrain présent à proximité de la pompe a informé l'exploitant que la pompe ne fonctionnait pas.

¹ EASu : système d'aspersion de secours de l'enceinte de confinement ultime (post Fukushima)



Après investigations, il s'avère que l'alimentation du contrôle-commande était bien branchée contrairement à l'alimentation de puissance qui a été retrouvée débranchée.

A la suite de cet événement, les inspecteurs ont demandé à plusieurs opérateurs comment ils pouvaient s'affranchir du doute qu'un organe ne fonctionne effectivement pas en local même si les outils dont ils disposent en salle de commande en indiquent le bon fonctionnement. Selon les opérateurs, il s'agit d'un cas spécifique lié à cette pompe EASu. Si la partie électrique de puissance d'un organe n'était pas branchée, une alarme apparaîtrait. Si tel est le cas, les inspecteurs s'interrogent sur les actions proposées afin d'éviter le renouvellement de ce dysfonctionnement et présentées dans le compte rendu de l'événement significatif. En effet, l'exploitant a identifié un manque de connaissance du référentiel et de l'organisation mise en œuvre lors du débranchement d'une cellule électrique. Si la situation rencontrée est propre à ce matériel, l'exploitant doit mettre en œuvre une surveillance particulière quant au bon branchement de son alimentation électrique de puissance. Ce type d'action n'a pas été proposé dans le compte rendu de l'événement significatif.

Demande II.5 : confirmer que la situation rencontrée dans le cadre de l'événement supra est propre à la pompe EASu. Le cas échéant, mettre en œuvre une organisation adaptée et spécifique au contrôle du bon branchement de son alimentation de puissance.



Constat simple à la suite de la convergence d'un réacteur sans utiliser les bonnes procédures

Dans le cadre du suivi du CNPE par l'ASN, il a été convenu que le site transmette un bilan hebdomadaire de l'actualité du site. A la suite de la lecture du bilan hebdomadaire de la semaine n° 24, les inspecteurs ont relevé que l'arbitrage d'un événement n'avait pas abouti à un accord entre l'exploitant et la filière indépendante de sûreté. L'événement en question concerne la convergence du réacteur n° 1 pendant les essais physiques avec une concentration en bore inférieure à celle requise dans le circuit primaire.

Le 4 juin 2023, alors le réacteur n° 1 était en puissance et effectuait des essais de redémarrage, un aléa matériel sur les grappes de commande a amené l'exploitant à procéder au repli du réacteur en arrêt normal sur générateur de vapeur. L'analyse initiale de l'exploitant a conclu à l'absence de caractère déclaratif de l'événement à l'ASN. L'inspection du 23 août 2023 a été consacrée à l'analyse de cet événement.

Si la position de la filière indépendante de sûreté était claire, celle de l'exploitant apparaissait peu convaincante selon l'ASN. Conformément à votre organisation une demande de ré-arbitrage a été initiée. L'analyse de l'événement effectuée a posteriori a confirmé que le repli du réacteur a été réalisé avec une concentration en bore inférieure à celle définie dans les règles générales d'exploitation et que la concentration en bore attendue en arrêt normal sur générateur de vapeur n'a été retrouvée qu'au bout d'environ quatre heures. Les règles générales d'exploitation, qui prévoient le rétablissement de la concentration en bore dans le réacteur sous une heure n'ont donc pas été respectées. EDF a déclaré à l'ASN un événement significatif pour la sûreté relatif au non-respect de la conduite à tenir prévue par les règles générales d'exploitation du réacteur n° 1 le 26 septembre 2023.

Conformément à la réglementation, une analyse plus approfondie de l'événement a été réalisée deux mois après sa déclaration. A la suite de l'instruction de ce compte rendu d'événement significatif par l'ASN, les inspecteurs regrettent que l'ensemble des dysfonctionnements identifiés lors de l'arbitrage n'ont pas été repris dans l'analyse.

Ainsi, le compte rendu d'événement n'aborde par les problématiques suivantes :

- les opérateurs n'ont pas utilisés la bonne procédure car ils sont repartis d'une situation mieux maîtrisée afin d'effectuer le repli du réacteur. En effet, l'utilisation de la procédure dite « PIL2 » a été faite par habitude. De plus, la temporalité de l'événement n'a pas permis au chef d'exploitation d'échanger avec le chef d'exploitation délégué mais aucune modification de l'organisation n'a été proposée dans le compte rendu de l'événement. Un entretien managérial avec le chef d'exploitation et l'équipe concerné a été réalisé mais l'écart concerne potentiellement toutes les équipes de conduite du CNPE. L'action de progrès proposée n'est donc pas suffisante ;

- les opérateurs ont pu être influencés par le fait que la bonne procédure était rayée dans leur logigramme. Ce logigramme est fourni aux opérateurs pour leur donner une vision globale des étapes à suivre. L'équipe en charge de son élaboration a rayé le module 1D afin d'améliorer la lisibilité du document en situation normale. Ce module n'était effectivement pas destiné à être utilisé car réservé à une situation fortuite alors que c'était justement le cas (un fortuit) le jour de l'événement ;

- la justification apportée par le chef d'exploitation lors de l'arbitrage démontre une mauvaise interprétation de différents documents et des phénomènes mis en jeux, ce qui traduit un défaut de formation ou de recyclage ;

Enfin les inspecteurs ont relevé lors de cette inspection que le module 1D demande l'utilisation d'un document référencé DM3.M1D.01 qui, selon les intervenants, correspond au document intitulé « transitoire sensible « convergence » ». En réalité il faut se référer au recueil des procédures locales référencé D5240/RPLDEM3 datant de 2016 et ce dernier ne mentionne pas le document intitulé « transitoire sensible « convergence » » utilisé par les opérateurs.

Demande II.6 : compléter l'analyse de cet événement significatif à l'aulne des remarques *supra*.

80

Gestion des alarmes présentes en salle de commande

Au cours de ces inspections, les inspecteurs se sont intéressés à la gestion des alarmes présentes en salle de commande. Le 29 août 2023, l'alarme 2RCP478AA « Température Haute amont soupape PZR » été présente par intermittence et les inspecteurs ont souhaités examiner l'organisation prévue afin de remédier à cette situation. La fiche alarme associée renvoi à la fiche de manœuvre « I.RCP.9 » qui se présente sous la forme d'un logigramme afin d'établir un diagnostic. La première phase du diagnostic implique l'identification de la soupape défectueuse. Cependant, les inspecteurs ont noté la présence d'une inscription manuscrite sur la procédure, indiquant que la soupape incriminée était la soupape 22. En réalité, il s'agissait d'une annotation obsolète.



En parcourant le document, il s'avère que d'autres annotations étaient présentes à la suite d'une précédente utilisation. L'ASN considère que cette situation est susceptible d'influencer le diagnostic réalisé par les opérateurs.

Demande II.7 : s'assurer que l'ensemble des documents utilisés en salle de commande soient exempts d'annotation.

Lors de l'inspection du 19 décembre 2023, les inspecteurs se sont intéressés à deux alarmes. L'une concernait une température anormale du hall du bâtiment combustible (BK) et l'autre une activité haute sur un filtre du circuit de contrôle volumétrique et chimique du circuit primaire (RCV).

Selon les opérateurs la première alarme est présente depuis le 23 septembre 2023, car les températures extérieures ne permettent plus de maintenir le hall BK à plus de 24°C. Il a été précisé aux inspecteurs qu'il ne s'agissait que d'une alarme de confort pour les intervenants présents dans le hall BK, ce qui n'est normalement pas l'objectif des alarmes présentes en salle de commande. Après avoir consulté la « fiche alarme » concernée, cette dernière précise que la température du hall BK doit être comprise entre 24 et 35°C sous peine d'avoir un risque du mauvais fonctionnement du matériel.

Cette fiche alarme découle de la consigne référencée « CO S DVK » que les inspecteurs ont également consulté afin d'obtenir des précisions sur les conséquences d'une température inadaptée sur le matériel. Cette consigne n'a pas apporté les éléments attendus mais précise cependant que l'alarme doit être réglée entre 25 et 29°C.

De plus, il s'avère que l'exploitant avait déjà fait une demande d'abaissement du seuil de déclenchement de l'alarme à 23°C lorsque la température du hall BK n'atteignait plus 24°C. Les inspecteurs ont demandé si une analyse avait été réalisée afin de vous assurer du bon fonctionnement du matériel présent dans le hall BK, cette analyse étant indispensable pour pouvoir autoriser l'abaissement du seuil de l'alarme. Aucun élément n'a pu être fourni mis à part une demande de travaux référencée DT 01377573 datant du 14 mars 2023 émise à la suite de la présence en permanence de l'alarme en salle de commande. Cette demande de travaux a été annulée car la solution proposée n'était pas autorisée. Ce type de demande fait l'objet de plusieurs arbitrages lors d'instances récurrentes auxquelles participent l'exploitant afin de définir ces priorités et les inspecteurs constatent que le problème n'était toujours pas résolu près de 9 mois après la demande initiale de travaux.

Demande II.8 : justifier le bon fonctionnement du matériel présent dans le hall BK lorsque la température est inférieure à 24 °C.

Demande II.9 : justifier ce qui vous autorise à modifier le seuil d'une alarme sans analyse d'impact sûreté au préalable.

Demande II.10 : justifier les incohérences de températures présentes sur l'alarme, la fiche alarme et la consigne d'exploitant relevé par les inspecteurs.



La deuxième alarme concernait l'atteinte du niveau haut de l'activité radioactive d'un filtre du système RCV (seuil de l'alarme fixé à 20c/s). La consigne référencée « CO S KRT » ainsi qu'à sa fiche alarme précisent que le seuil peut être augmenté à 30c/s et qu'une demande doit être émise afin que le service en charge de la logistique remplace le filtre. L'alarme était présente depuis le 2 décembre 2023, le seuil de l'alarme a donc été augmenté à 30c/s le 2 décembre avec l'émission d'une demande de remplacement au service logistique conformément à votre procédure. Cependant, le service logistique n'a pas priorisé ce remplacement de filtre et a indiqué à l'exploitant qu'il pouvait incrémenter le seuil de l'alarme de 10c/s supplémentaires le 9 décembre 2023. Les inspecteurs ont cherché à comprendre ce qui autorisait le service logistique à déroger aux procédures du service conduite mais aucun élément n'a été apporté en séance. Selon les opérateurs, il n'y a pas d'enjeux de sûreté mais uniquement un enjeu au titre de la radioprotection des intervenants du service logistique. Les inspecteurs se sont plutôt interrogés quant aux performances du filtre. Le 15 décembre 2023 le seuil a de nouveau été incrémenté de 10c/s pour atteindre 50c/s.

Demande II.11 : justifier les bonnes performances du filtre RCV001FI malgré l'atteinte du seuil haut d'activité.

Demande II.12 : justifier ce qui autorise le service logistique à déroger aux procédures du service conduite.

Demande II.13 : préciser l'impact de ce débit de dose sur la radioprotection des travailleurs de la Logistique notamment.

L'ASN note par ailleurs le peu d'intérêt porté à la radioprotection des travailleurs.



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

Conformité du matériel type moyen locaux de crise

Observation III.1 : Lors d'une des inspections, une alerte a été émise pour « déversement chimique sur la voirie ». Les inspecteurs présents en salle de commande notent positionnement la gestion globale de cet événement qui était en réalité une fuite sur un flexible véhiculant de l'eau de la Loire. Cependant, ces flexibles étaient déployés dans le cadre de la modification dite « PTRbis » et leur intégrité représentait un point essentiel du bon déroulement de la modification. Cela semble traduire une mauvaise préparation et un déploiement imparfait de cette modification.

Observation III.2 : L'inspection du 12 avril 2023 a été l'occasion de suivre le déroulement complet d'un essai périodique réalisé par le service « conduite » en charge de l'exploitation de l'installation. L'essai consistait en la réalisation d'un démarrage d'une des pompes d'injection de sécurité basse pression (circuit RIS). Une partie de l'équipe d'inspection est restée en salle de commande pendant qu'une autre était présente sur le terrain. La réalisation de cet essai périodique a été jugée satisfaisante par les inspecteurs. Cependant, les inspecteurs ont relevé la présence de bore sur l'organe repéré 1RIS056VP. Après contrôle, il s'avère que le serrage au couple de cette vanne n'avait pas été réalisé conformément à vos procédures et a été remis en conformité de manière réactive.



Il vous revient de vous assurer que cette anomalie n'a pas impacté la disponibilité du circuit concerné entre la réalisation de la dernière maintenance sur ce matériel et la reprise du serrage au couple.

Observation III.3 : Au cours d'une des inspections supra, les inspecteurs ont relevé la non-conformité d'un balisage d'une zone orange, classée au titre de la radioprotection. Cet événement a fait l'objet de la déclaration d'un EIR (événement intéressant pour la radioprotection). Par la suite, le CNPE a informé l'ASN de la détection d'autres balisages non conformes et vraisemblablement dégradés volontairement par les intervenants. Face au caractère récurrent de ces situations, l'ASN a demandé la déclaration d'un événement significatif pour la radioprotection. Cette déclaration a été réalisée le 19 juillet 2023.

Observation III.4 : les inspecteurs notent positivement la sérénité en salle de commande ainsi que les actions mises en œuvre par les chefs d'exploitations et chefs d'exploitations délégués afin que l'exploitation se déroule dans les meilleures conditions possibles pour les agents.

☺

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.

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'ASN (www.asn.fr).

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

Signé par : Christian RON