

DIVISION D'ORLÉANS

CODEP-OLS-2014-033308

Orléans, le 17 juillet 2014

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de  
Production d'Electricité de Saint Laurent  
BP 42  
41200 ST LAURENT NOUAN

**OBJET :** Contrôle des installations nucléaires de base  
CNPE de Saint-Laurent-des-Eaux – INB n° 100  
Inspection n° INSSN-OLS-2014-0352 – 3 et 6 juin 2014  
Visites de chantiers lors de l'arrêt pour simple rechargement du réacteur n° B1

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu aux articles L. 596-1 et suivants du code de l'environnement, deux journées d'inspections inopinées (les 3 et 6 juin 2014) ont eu lieu au CNPE de Saint-Laurent-des-Eaux à l'occasion de l'arrêt pour maintenance et rechargement en combustible du réacteur n°B1.

Suite aux constatations faites à ces occasions par les inspecteurs, j'ai l'honneur de vous communiquer, ci-dessous, la synthèse des inspections ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

### **Synthèse de l'inspection**

Dans le cadre de l'arrêt pour maintenance et rechargement en combustible du réacteur n° B1 du site de Saint-Laurent-des-Eaux, les inspections des 3 et 6 juin 2014 avaient pour objectif de contrôler les travaux de maintenance sous les aspects suivants : sûreté, radioprotection, propreté radiologique, sécurité et environnement. Ces visites ont concerné des chantiers localisés dans le bâtiment réacteur (BR), le bâtiment combustible (BK) ainsi que dans la salle des machines (SdM).

D'une manière générale, les inspecteurs ont pu constater une bonne tenue des chantiers ainsi qu'une amélioration de la gestion du risque d'introduction de corps étrangers lors d'une activité (risque « FME ») autour des piscines du BR et du BK. Les efforts doivent toutefois être poursuivis dans l'appropriation par les intervenants du processus de gestion du risque FME et notamment dans la traçabilité des parades mises en œuvre.

.../...

Par ailleurs, des écarts ponctuels au référentiel radioprotection ont été identifiés concernant le renseignement des régimes de travail en zone radiologique (RTR) et des parades associées ainsi que sur le balisage de protections biologiques, toutefois ils restent très limités. Les dossiers de chantiers contrôlés se sont révélés globalement conformes à l'attendu. Enfin, il a été mis en évidence la nécessité de consolider l'organisation du site en matière de suivi et de traitement des fuites vapeur en salle des machines.



## A. Demands d'actions correctives

### Gestion du risque FME

La note technique NT n°5616 constitue un des documents de référence de votre site pour la prise en compte du risque d'introduction de corps étrangers lors d'une activité (risque « FME »). Ainsi, pour toute activité, les intervenants doivent réaliser une analyse de risque (AdR) suivant le logigramme figurant en page 6 de la note précitée et doivent appliquer, en fonction du niveau de risque identifié (standard ou élevé) les prescriptions correspondantes figurant en pages 7 et 8. Une copie renseignée des pages 6 à 8 doit également être jointe au dossier d'intervention car elle constitue le mode de preuve de la prise en compte effective par les intervenants du risque FME lors de leur activité et de la mise en œuvre des parades associées.

Lors de la visite du 3 juin 2014, les inspecteurs se sont rendus en salle des machines sur le chantier de démontage des trappes sur le compensateur 1 GSS 002 ZZ. Sur ce chantier identifié à risque « FME standard », ils ont souhaité vérifier la prise en compte par les intervenants du risque FME lors de leur activité. En consultant le dossier d'intervention, ils ont ainsi constaté qu'une copie de la fiche « FME – Risque standard » figurant en page 7 de la note technique n°5616 était présente avec l'analyse de risque, toutefois cette fiche n'était pas renseignée. Ceci constitue un écart aux exigences de la note précitée.

Par ailleurs, malgré l'existence d'un risque FME clairement identifié pour ce chantier, les intervenants n'avaient pas réalisé d'inventaire des matériels et outillages avant de démarrer leur activité. Ainsi, les inspecteurs ont relevé qu'un des intervenants était entré dans le compensateur avec un marteau. A l'arrêt du chantier sur demande du SPR pour cause d'éclairage insuffisant, les intervenants sont ressortis de l'équipement en laissant leur matériel à l'intérieur. Interrogés par les inspecteurs sur l'inventaire précis des matériels introduits dans le compensateur, les chargés de travaux et le surveillant de l'activité ont donné des informations contradictoires. Le marteau n'a ainsi pas été cité parmi les outillages présents à l'intérieur de l'équipement.

Le même jour, les inspecteurs ont également assisté aux opérations de déchargement du combustible. En consultant les documents de chantier, ils ont constaté que le dossier du chef de chargement ne comportait pas d'analyse de risque (AdR). Ils ont eu confirmation en fin de journée qu'une telle AdR (référéncée SGPMC02394) avec prise en compte du risque FME avait bien été réalisée mais qu'elle figurait au dossier des « Services Généraux » dans un autre classeur que celui examiné par les inspecteurs. Interrogé le matin, le chef de chargement ne semblait pourtant pas connaître l'existence d'une AdR dans un autre classeur que le sien. Les inspecteurs ont également noté que le dossier d'intervention ne comportait pas une copie renseignée du logigramme et de la fiche « FME – Risque élevé » figurant en pages 6 et 8 de la NT n°5616. Ceci constitue un autre écart aux exigences de la note précitée.

Enfin, les inspecteurs ont rencontré votre nouveau référent « FME » nommé depuis fin avril 2013. Les discussions ont permis de faire un point d'avancement sur la réalisation du plan d'actions FME validé à l'issue de la revue FME de novembre 2013. Les inspecteurs ont noté avec intérêt la mise en place, dans la zone de sérénité entourant la piscine BR, de nouvelles barrières pleines ainsi que la présence d'un gardien de zone. En interrogeant le référent FME, les inspecteurs ont toutefois noté que ce dernier n'effectue pas de visite de terrain lors des arrêts de réacteurs. Les inspecteurs estiment que ces visites permettraient de réaliser une sensibilisation des intervenants au risque FME, de vérifier notamment que les documents de référence pour la prise en compte du risque FME sont connus et que les modes de preuve adéquats sont bien présents dans les dossiers d'intervention. Des axes d'améliorations sont en effet encore attendus sur ce point compte tenu des constatations faites par les inspecteurs lors de cet arrêt de réacteur.

**Demande A1 : l'ASN vous demande de veiller à l'application rigoureuse du processus défini dans la note technique NT 5616 en ce qui concerne la prise en compte du risque FME lors d'une activité, qu'il s'agisse de votre personnel ou celui d'entreprises extérieures intervenant sur vos installations. Vous veillerez notamment à l'amélioration de la traçabilité des différentes étapes de ce processus et indiquerez à l'ASN les mesures organisationnelles prises en ce sens.**

**Demande A2 : l'ASN vous demande de mener une réflexion sur l'opportunité et la valeur ajoutée de faire réaliser par votre « référent FME » des visites de terrain afin de renforcer son rôle opérationnel.**

∞

Renseignement des RTR et validation des parades dans les analyses de risques (AdR)

Lors de la visite du 3 juin 2014, les inspecteurs ont suivi les activités de déchargement du combustible. Ils ont constaté sur le régime de travail en zone radiologique (RTR) l'absence d'indication de la mesure de débit de dose (DeD) en entrée de chantier et l'absence de renseignement des parades décrites dans l'analyse de risque figurant en annexe.

Ces écarts constatés restent ponctuels car, dans l'ensemble, au cours des visites de chantiers réalisées lors de cet arrêt de réacteur, les inspecteurs ont constaté une poursuite de l'amélioration du renseignement des RTR et des AdR ainsi qu'une bonne appropriation des parades décrites dans ces AdR.

**Demande A3 : l'ASN vous demande de continuer à mener les actions de sensibilisation nécessaires auprès de vos intervenants afin que les débits de dose au poste de travail soient mesurés et tracés systématiquement dans les RTR et que les parades mises en œuvre dans le cadre de leurs activités soient correctement renseignées dans les analyses de risques.**

∞

Renseignement des RTR et respect du principe d'optimisation de la radioprotection

Lors de la visite du 3 juin 2014, les inspecteurs se sont rendus sur le chantier de remplacement du joint sur la motopompe 1 RCP 003 PO. En consultant le RTR, ils ont constaté que le débit de dose (DeD) mesuré au poste de travail était de 0,110 mSv/h contre 0,074 mSv/h en valeur cible attendue. Suite à ce dépassement de DeD, le RTR de niveau 1 a fait l'objet d'une réévaluation de la dosimétrie collective par le service compétent en radioprotection de l'entreprise concernée. Les intervenants ont précisé que le niveau d'enjeu radiologique du chantier a été modifié et qu'au final la dose collective reçue a été estimée à 2,337 H.mSv. Aucune information du SPR du site n'a pourtant été faite malgré une dose collective reçue supérieure à 2 H.mSv. Ceci constitue un écart aux exigences définies aux points 2.2 et 3.1.5 de votre référentiel radioprotection « Chapitre 5 » relatif à la maîtrise des chantiers (référéncé D4550.35-09/2923 indice 4 du 16 janvier 2014). Le RTR consulté n'avait également pas été remis à jour à la suite de la réévaluation dosimétrique réalisée, ce qui constitue un écart aux points 6.5 et 6.7.2 de votre référentiel radioprotection « Chapitre 5 » relatif à l'optimisation de la radioprotection des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants. (référéncé D4550.35-09/3030 indice 3 du 25 août 2009).

**Demande A4 : l'ASN vous demande de prendre les dispositions nécessaires auprès de vos intervenants afin que les critères d'information du SPR tels que définis dans votre référentiel relatif à la maîtrise des chantiers soient respectés. Vous vous assurerez également que les RTR à l'usage des chargés de travaux soient correctement renseignés et à jour avec les derniers résultats d'optimisation de la radioprotection en cas de réévaluation dosimétrique et ce, conformément à votre référentiel radioprotection.**



Suivi et traitement des fuites vapeur en salle des machines

Le 19 avril dernier, une baisse de charge automatique jusqu'à 10 % de puissance a été provoquée suite à un défaut d'isolement dans le coffret 1 GSS 006 CR. Ce défaut provenait d'une humidité dans l'environnement dû à la proximité d'une fuite vapeur au niveau de la vanne 1 GSS 160 VL. A la suite de la réduction de charge automatique, l'insertion des groupes gris à un niveau de puissance du réacteur non autorisé par les STE a été déclarée en ESS critère 3. D'après les éléments fournis dans la déclaration d'évènement transmise le 25 avril 2014, des protections devaient être mises en place sur le coffret incriminé dans l'attente d'une intervention sur la fuite vapeur en arrêt de tranche.

Lors de la visite du 3 juin 2014, les inspecteurs sont allés vérifier en salle des machines l'état du coffret électrique et se sont intéressés aux circonstances de découverte de la fuite vapeur et à ces modalités de traitement. Sur place, ils ont constaté la présence de protections adhésives blanches en place autour du coffret 1 GSS 006 CR. La fuite sur la vanne 1 GSS 160 VL a été détectée le 6 décembre 2013 et a fait l'objet de l'émission d'une demande d'intervention (DI) référencée n°00555675 avec programmation d'une réparation initialement prévue en visite décennale VD 30 de 2015. A la suite de la déclaration de l'ESS précité, l'intervention a été recalée sur l'ASR 29 de 2014. Dans l'ordre d'intervention associé (référéncé OIN 274736), il est indiqué qu'une visite interne de la vanne était programmée en VD tranche 1 de 2015 (décision prise suite à Commission DI du 5 mars 2014). Pourtant les dates de début et fin d'intervention indiquées dans l'OI correspondent aux dates de début et fin de l'ASR 29 de 2014. La demande de remise en conformité a donc été anticipée.

En consultant la liste de suivi des balisages présents en salle des machines, les inspecteurs ont eu confirmation qu'un balisage a été mis en place autour de la vanne incriminée à partir du 31 décembre 2013, soit plus de 20 jours après la détection de la fuite. Il est à noter que dans cette liste, il est indiqué que l'échéance de traitement de la fuite vapeur est la VD 30 de 2015. Le jour de la visite de chantier, l'intervention de réparation de la vanne 1 GSS 160 VL n'avait pas encore été réalisée. Elle a été soldée le 17 juin 2014.

D'après les éléments recueillis, il apparaît qu'au delà du balisage mis en place, la fuite vapeur n'a pas fait l'objet d'un suivi particulier par les équipes de conduite et que le risque d'impact sur le coffret 1 GSS 006 CR n'a pas clairement été identifié. Les inspecteurs ont été étonnés de constater que la remise en conformité était initialement programmée à la VD de 2015. Par ailleurs, ils n'ont pas été en mesure de savoir si le SIR avait été informé de cette fuite, ce qui aurait probablement permis de mettre en place plus rapidement des mesures de protection autour du coffret électrique.

Si la fuite avait été suivie à l'occasion des rondes effectuées en salle des machines, il aurait pu être détecté qu'elle impactait le coffret électrique 1 GSS 006 CR et l'ESS précité aurait pu être évité. Cette insuffisance dans la prise en compte de l'impact de la fuite sur l'environnement a été clairement identifiée dans le CRESS référencé D5160-SCO/ID-CD 4404705, comme étant l'une des causes profondes à l'origine de l'évènement précité.

**Demande A5 : au regard de l'ESS survenu à cause de la fuite vapeur sur 1 GSS 160 VL, l'ASN vous demande de consolider votre organisation en matière :**

- de surveillance visuelle et de traçabilité des fuites vapeur actives en salle des machines ;
- d'évaluation de l'impact de ces fuites sur leur environnement matériel ;
- d'adaptation des délais de traitement proposés lors des commissions DI aux enjeux mis en évidence dans les analyses d'impact précitées ;
- de mise en œuvre d'actions correctives/préventives permettant de supprimer/limiter l'impact de ces fuites.

**Vous formaliserez clairement les dispositions organisationnelles retenues pour répondre aux différents points précités et les transmettez à l'ASN.**

**Demande A6 : l'ASN vous demande de préciser si le SIR était informé de cette fuite vapeur sur la vanne 1 GSS 160 VL. Dans la négative, l'ASN vous demande de vous positionner sur la valeur ajoutée d'une information du SIR sur ce type de fuite afin que ce dernier puisse émettre des éventuelles recommandations en termes de traitement de l'écart ou de mesures compensatoires à mettre en œuvre.**

☺

#### Conformité de l'affichage de chantier

Lors de la visite du 3 juin 2014, sur le chantier de remplacement du compensateur 1 GSS 086 ZD, les inspecteurs ont constaté que le risque incendie n'était pas identifié sur le panneau d'accès au chantier. Des activités de meulage et de soudage étaient pourtant prévues sur ce chantier. La présence d'un extincteur n'était pas non plus requise sur le panneau alors qu'un extincteur était bien présent sur le chantier. Le SPR était pourtant passé le matin lors de sa ronde et avait apposé son visa sur le panneau de chantier. Sur constatation de ces écarts par l'ASN, le SPR a immédiatement complété le panneau d'accès au chantier.

**Demande A7 : l'ASN vous demande de vous assurer de l'adéquation de l'affichage de chantier avec les risques effectivement présents sur les installations. Vous vous assurerez notamment que la surveillance réalisée par le SPR permet de détecter les éventuels écarts et de les corriger rapidement.**

∞

## **B. Demandes de compléments d'information**

### *Nouvelle organisation pour le contrôle des déprimogènes*

Lors de l'inspection du 3 juin 2014, en consultant les fiches présentes sur le déprimogène 9 OUT 160 ZV, les inspecteurs ont relevé que le dernier contrôle de fonctionnement de l'appareil a été réalisé le 25 avril 2014 et que le dernier contrôle d'absence de contamination a été réalisé le 30 avril 2014. Or, d'après le point 3.1.2 du référentiel radioprotection « Chapitre 5 » relatif à la maîtrise des chantiers (référéncé D4550.35-09/2923 indice 4 du 16 janvier 2014), « *le bon fonctionnement des systèmes de mise en dépression au niveau de tous les chantiers à risque de contamination ainsi que celui des autres matériels de radioprotection doit être contrôlé, relevé et tracé quotidiennement. Une fiche de suivi doit également être installée sur le matériel déprimogène* ». Vos représentants ont expliqué oralement à l'ASN les raisons pour lesquelles les fiches présentes sur le déprimogène précité n'étaient pas à jour. Une nouvelle organisation a en effet été mise en place depuis le début de l'année 2014 pour le suivi des déprimogènes. Cette activité est réalisée par le service Logistique qui effectue quotidiennement une ronde des déprimogènes et renseigne dans un unique formulaire récapitulatif (référéncé T-3708/FOR/12/2151/03/191) l'ensemble des informations liées au contrôle des déprimogènes. Les fiches de suivi présentes sur les déprimogènes n'ont donc plus vocation à formaliser les derniers résultats de contrôles effectués et seront renommées en « fiches d'installation » dans lesquelles seront tracées les informations initiales relatives à la mise en place d'un appareil sur un chantier.

Le 13 juin 2014, une copie du formulaire précité renseigné aux dates des 2 et 3 juin 2014 a été envoyée par mail aux inspecteurs de l'ASN. Il y est confirmé que le contrôle de bon fonctionnement du déprimogène 9 OUT 160 ZV a bien été réalisé le jour de l'inspection de chantier ainsi que la veille.

**Demande B1 : l'ASN vous demande de formaliser la nouvelle organisation que vous avez retenue concernant le suivi des déprimogènes. Vous définirez notamment les attendus et le formalisme associé en ce qui concerne le renseignement des fiches d'installations.**

**Demande B2 : l'ASN vous demande de vous assurer de la diffusion auprès des intervenants de cette nouvelle organisation. Vous préciserez les modalités d'information et/ou de formations retenues pour permettre une bonne appropriation sur le terrain de ces nouvelles pratiques.**

∞

Mise à disposition d'éclairages complémentaires sur les chantiers

Lors de la visite du 3 juin 2014 en salle des machines, le SPR a pris l'initiative d'arrêter le chantier de démontage des trappes sur le compensateur 1 GSS 002 ZZ pour cause d'éclairage insuffisant. Les intervenants ont indiqué qu'il n'y avait plus d'éclairage de type 24 V disponible au magasin, ce qu'ont pu effectivement constater les inspecteurs en se rendant au magasin outillage. Au total, le magasin dispose de 3 éclairages type 24 V, qui avaient été tous déjà affectés à une entreprise sur des chantiers de l'ASR. Vos représentants ont indiqué qu'il est normalement de la responsabilité des intervenants de venir avec leur éclairage. Dans ce cas précis, le magasin n'était pas en mesure de fournir aux intervenants un éclairage complémentaire.

En réponse à la demande B7 de la lettre de suite de l'inspection de chantier INSSN-OLS-2013-0336 réalisée lors de la visite décennale de 2013, vous aviez décidé courant 2013 le lancement d'un Projet Logistique, couvrant notamment le domaine de l'outillage et de sa disponibilité. Ce projet avait pour objectif d'améliorer l'efficacité des interventions et de recentrer le chargé de travaux sur sa mission première (réussite technique de son chantier) en mettant à disposition les facilités et appuis nécessaires. Les inspecteurs considèrent que le manque d'éclairage dans un espace exigü tel que le compensateur 1 GSS 002 ZZ n'est pas propice à une réalisation sereine de l'activité à réaliser et peut être à l'origine d'évènements sûreté et sécurité. La mise à disposition des moyens d'éclairage complémentaire, en nombre suffisant, par le magasin outillage pourrait à juste titre figurer parmi les dispositions organisationnelles retenues dans le cadre du projet Logistique.

**Demande B3 : l'ASN vous demande de mener une réflexion visant à intégrer la mise à disposition d'éclairage complémentaire par le magasin outillage lors des arrêts de réacteurs parmi les dispositions organisationnelles qui seront pérennisées dans le cadre du Projet Logistique.**

∞

Fuite d'eau au niveau -3,5 m du bâtiment réacteur n°1

Lors de la visite du 6 juin 2014, les inspecteurs ont constaté, au niveau -3,5 m du BR, dans les locaux R147-149, la présence d'eau au sol en quantité assez importante. Des intervenants, interrogés sur place, ont indiqué avoir averti la logistique de cette situation et que l'eau en provenance possible d'une vidange de RRI aurait été présente depuis le mardi 3 juin. Ces informations sont contradictoires avec celles recueillies auprès du SPR, qui a précisé que l'eau proviendrait d'une fuite survenue la veille uniquement lors d'une vidange du circuit JPI dédié à la protection incendie de l'îlot nucléaire. La présence d'eau pourrait également avoir comme origine la condensation de l'air issu de ventilateurs à proximité des locaux R147-14, ce qui impliquerait un nettoyage a minima journalier de ces locaux. Le SPR a confirmé aux inspecteurs que les contrôles radioprotection de la zone n'ont mis en évidence aucune contamination.

**Demande B4 : l'ASN vous demande de lui transmettre l'analyse de l'origine de la fuite d'eau ainsi que le traitement mis en œuvre pour revenir à un état de propreté satisfaisant des installations. Vous préciserez également les actions correctives engagées afin d'éviter le renouvellement de cette situation.**

∞

Balisage des protections biologiques

Lors de la visite du 6 juin 2014, au niveau -3,5 m du BR, dans le local R121, les inspecteurs ont constaté sur des lignes RPE au sol la présence d'un panneau sur lequel il était demandé d'indiquer une valeur de débit de dose (DeD) avant et après mise en place de protections biologiques. Des matelas de plomb étaient effectivement présents sur les tuyauteries, toutefois l'affichage n'avait pas été complété, ce qui a interpellé les inspecteurs sur la question de son utilité, en l'absence de « point chaud » clairement identifié. Une mesure à l'aide d'un radiamètre à proximité des tuyauteries RPE et sous les protections a mis en évidence un DeD de l'ordre de 0,009 mSV/h. Le SPR présent n'a pas pu confirmer l'intérêt de la mise en place de ces protections compte tenu du DeD mesuré au droit des tuyauteries RPE. D'après le chapitre 9 du référentiel Radioprotection d'EDF Chapitre 5 « Maîtrise des zones contrôlées et des zones surveillées – Propreté radiologique des installations – Vestiaires de zone contrôlée » (référéncé D4550.35-09/3053 indice 7 du 11 juillet 2013), il est prescrit que « *chaque ensemble de protections biologiques mobiles placées sur des matériels irradiants soit équipé d'une ou plusieurs signalisations de type point chaud. Les DeD sont renseignés en optimisant l'exposition lors des mesures, en indiquant a minima les valeurs de DeD avec protection biologique.* »

**Demande B5 : l'ASN vous demande de préciser si les tuyauteries RPE présentes dans le local R121 du BR constituent un point chaud lors des AT. En cas de réponse positive, vous vous assurerez du respect des exigences de votre référentiel radioprotection en matière de balisage des protections biologiques mises en place sur ces tuyauteries.**



Activités de contrôle des trous S et des permutations de grappes de commande

Lors de la visite du 6 juin 2014, les inspecteurs ont assisté aux opérations de permutations de grappes. Compte tenu des détériorations d'assemblages survenues depuis 2012 lors des AT, cette activité a été classée en activité à risque NQM (non qualité maintenance) niveau 3 avec réalisation d'une revue spécifique associée. Les inspecteurs ont vérifié que les points bloquants identifiés dans le relevé de décisions de la revue avaient bien été levés avant le lancement de l'activité. Ils ont notamment vérifié la présence dans le dossier d'intervention de l'enregistrement n°1663 « Dispositions particulières – Contrôles trous S et permutations des grappes de commande » (référéncé D5160-ENR-ST-13/1663 indice 1). A la lecture de cette note, ils ont constaté que le logigramme figurant en annexe 3 ne met pas en évidence que l'inspection télévisuelle (ITV) des trous S des assemblages de combustible doit être réalisée après permutation des grappes, compte tenu des anomalies pouvant être causées par l'outil de manutention.

**Demande B6 : l'ASN vous demande de clarifier le logigramme figurant en annexe 3 de l'ENR 1663 afin qu'il traduise le fait que l'ITV des trous S des assemblages combustibles doit être réalisée après permutation des grappes.**





### C. Observations

**C1 :** Lors de la visite du 3 juin 2014, les inspecteurs ont constaté que le plan qualité dédié aux opérations de déchargement ne comportait pas de référence aux indices de procédures applicables sur le chantier. Il convient de vous assurer que votre personnel et vos prestataires mettent en œuvre des documents tenant compte notamment des dernières évolutions tirées du retour d'expérience (document au dernier indice).

**C2 :** Lors de la visite sur le chantier de remplacement du joint sur la motopompe 1 RCP 003 PO, les inspecteurs ont été informés que le DSI relatif à cette activité fera prochainement l'objet d'une montée d'indice de la part d'UTO afin de rajouter, dans le cadre des arrêts à venir, un point d'arrêt supplémentaire concernant la prise en compte du risque FME.



Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas deux mois.

Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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

Le chef de la Division d'Orléans

Signé par Pierre BOQUEL