

DIVISION D'ORLÉANS
CODEP-OLS-2012-040892

Orléans, le 24 juillet 2012

**Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de
Production d'Electricité de CHINON
BP 80
37420 AVOINE**

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base
CNPE de Chinon – INB n°132
Inspection n° INSSN-OLS-2012-0094 des 16 et 29 mai 2012 et du 10 juillet 2012
Visites de chantiers lors de l'arrêt du réacteur n°B4

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue à l'article 40 de la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006, trois journées d'inspections inopinées ont eu lieu les 16 et 29 mai ainsi que le 10 juillet 2012 sur la centrale nucléaire de Chinon à l'occasion de l'arrêt pour maintenance et rechargement en combustible du réacteur n°B4.

Suite aux constatations faites à cette occasion 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°B4 du site de Chinon, les inspections du 16 mai, du 29 mai et du 10 juillet 2012 avaient pour objectif de contrôler les travaux de maintenance sous les aspects suivants : sûreté, radioprotection, sécurité et environnement. Ces visites ont concerné des chantiers localisés dans le bâtiment réacteur, le bâtiment des auxiliaires nucléaires, l'atelier chaud, la déchetterie ainsi que des activités en salle des machines et en salle de commande.

De manière générale, les inspecteurs ont constaté une amélioration de l'état général des installations, en particulier en ce qui concerne la propreté radiologique des locaux. En outre, les inspecteurs ont noté la poursuite de l'appropriation des régimes de travail radiologiques (RTR) et des analyses de risques par les intervenants depuis l'arrêt du réacteur B4 en 2011.

Au cours des trois journées d'inspection, deux constats d'écarts notables ont été retenus.

.../...

A. Demandes d'actions correctives

Disponibilité des radiamètres en zone contrôlée

Le 16 mai 2012, les inspecteurs se sont présentés au magasin radioprotection du bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) afin de retirer des radiamètres pour pouvoir mesurer le débit de dose ambiant des chantiers présents dans le BAN et dans le bâtiment réacteur (BR). Aucun radiamètre n'était alors disponible mais il a été indiqué aux inspecteurs qu'il était possible d'en retirer à l'entrée de chaque sas du BR. En effet, une organisation spécifique a été mise en place sur l'arrêt de réacteur pour gérer la disponibilité des radiamètres pour les interventions ayant lieu dans le BR et inciter les intervenants à retourner systématiquement leurs radiamètres au magasin après utilisation. Ainsi, les gardiens de sas doivent noter le nom des intervenants qui empruntent un appareil au moment de leur entrée dans le BR et vérifier que ceux-ci sont bien restitués lorsque les intervenants sortent du bâtiment réacteur. Dans le cas où il n'y aurait plus de radiamètres dans le magasin radioprotection du BAN, les gardiens de sas du BR peuvent en délivrer de la même manière pour les interventions qui doivent être réalisées dans le BAN.

Cependant, lorsque les inspecteurs se sont présentés au niveau du sas 8m du BR pour emprunter des radiamètres à utiliser dans le BAN, le gardien de sas leur a indiqué que les radiamètres à sa disposition étaient destinés uniquement aux personnes intervenant dans le BR.

Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté que le gardien de sas était uniquement habilité STARS TC (tronc commun) et STARS 1 (entrée/sortie de personnels). Pourtant, la note D5130 DT DIR FOR 0003 ind. 0 précise qu'il est nécessaire d'être habilité STARS 3 pour assurer l'exploitation du matériel de radioprotection dans le cadre de la gestion des magasins. Vous avez précisé aux inspecteurs que l'habilitation STARS 3 était requise uniquement dans le cas d'un magasinage évolué nécessitant la réalisation de contrôles périodiques, de maintenance de premier niveau et de contrôle de bon fonctionnement du matériel.

Demande A1 : je vous demande de clarifier votre organisation concernant la gestion du matériel de radioprotection et de veiller à ce que l'information transmise aux différents intervenants soit homogène. Vous m'indiquerez les dispositions retenues concernant la gestion des radiamètres lors des arrêts de réacteurs à venir.

Demande A2 : je vous demande de vous positionner sur la nécessité de réaliser des contrôles périodiques ainsi que des contrôles de bon fonctionnement des radiamètres stockés et distribués par les sassiers durant toute la durée d'un arrêt de réacteur. Vous m'indiquerez les dispositions retenues pour vous assurer du bon fonctionnement permanent de ces matériels dans la mesure où les intervenants en charge de leur distribution ne sont pas habilités à réaliser ces contrôles.

Evacuation du bâtiment réacteur

Au cours de l'inspection de chantiers du 16 mai 2012, une évacuation du bâtiment réacteur a eu lieu suite au déclenchement intempestif d'une alarme. Les inspecteurs, comme l'ensemble des intervenants présents alors dans le BR, ont évacué le bâtiment. Néanmoins, ils ont constaté que d'autres intervenants y reentraient en parallèle. Suite aux interrogations des inspecteurs, il leur a été indiqué qu'un message sonore avait été diffusé afin de prévenir le personnel qu'il s'agissait d'une évacuation injustifiée.

Demande A3 : ce message ayant été inintelligible pour les intervenants situés dans le bâtiment réacteur et au niveau du sas 8m coté BAN, je vous demande de vous assurer du bon fonctionnement et de la clarté des informations diffusées à l'attention du personnel situé en zone contrôlée.

Zone d'exclusion des corps ou produits étrangers (zone FME) à proximité de la piscine du bâtiment réacteur

Le 29 mai 2012, lors de la seconde inspection de chantiers, les inspecteurs ont constaté, dans la zone FME autour de la piscine du bâtiment réacteur et alors que la cuve était ouverte, la présence d'une desserte d'équipements de protections individuelles utilisés dans le cadre des activités de maintenance. Les inspecteurs ont questionné le coordonnateur BR présent à ce moment pour évaluer la nécessité de faire respecter la zone d'exclusion FME dans le cas présent. Celui-ci ne connaissait pas le prescriptif relatif aux zones FME mais il a été confirmé par la suite aux inspecteurs que cette zone aurait effectivement du être considérée comme une zone d'exclusion. La desserte a donc été déplacée.

Un constat strictement similaire avait été réalisé sur Chinon B4 en 2011 lors des inspections de chantiers. Suite aux questions posées en lettre de suites, vous aviez pris un élément de visibilité à échéance du 31 mars 2012 visant à « intégrer dans le programme de formation des coordonnateurs BR une présentation des prescriptions de la directive 121 relative aux activités à proximité de la piscine BR ».

Demande A4 : dans la mesure où les actions mises en place suite aux constats réalisés en 2011 semblent inefficaces, je vous demande de réaliser une véritable campagne de sensibilisation et d'information sur ce sujet afin que les coordonnateurs du bâtiment réacteur aient la possibilité de faire respecter les règles relatives au risque FME auprès des intervenants.

Absence de dossier d'intervention

Lors de l'inspection de chantier du 29 mai 2012, les inspecteurs ont constaté que l'intervenant du service prévention des risques qui réalisait les mesures hebdomadaires de débit d'air sur le réseau de distribution d'air comprimé de travail (SAT) intervenait sans dossier d'intervention. L'activité étant courante, l'intervenant ne s'est pas rendu compte qu'il n'avait pas son dossier et il s'apprêtait donc à réaliser les mesures sans contrôle préalable des risques éventuellement présents lors de son intervention. Suite au constat des inspecteurs, l'intervenant a néanmoins interrompu son activité.

Demande A5 : bien qu'il s'agisse d'une intervention courante, je vous demande de veiller au respect des dispositions élémentaires d'intervention et de vous assurer que ce type d'écarts ne se reproduise pas.

Demande A6 : je vous demande de mettre en place des rappels réguliers permettant de sensibiliser les intervenants sur la nécessité d'avoir à leur disposition lors de leurs interventions, au minimum, un régime de travail radiologique et une analyse de risques, ainsi que tout autre document permettant de valider leurs conditions d'intervention, que ce soit pour leur propre sécurité ou pour la sûreté des installations.

Non validation du contrôle technique requis avant intervention

Au cours de l'inspection de chantiers du 29 mai 2012, les inspecteurs se sont rendus en salle des machines et ont contrôlé les chantiers en cours sur le stator. Une intervention de soudage de la tuyauterie GST sous alternateur était en cours mais les inspecteurs ont constaté à la lecture du dossier de suivi d'intervention que le contrôle technique préalable à cette intervention n'avait pas été réalisé. Par ailleurs, le soudeur intervenait sans mode opératoire lui donnant les exigences techniques requises (paramètres de soudage notamment).

Les intervenants ont justifié ces écarts documentaires par le fait qu'il s'agissait d'une intervention fortuite.

Ce point a fait l'objet d'un constat d'écart notable.

Demande A7 : je vous demande d'améliorer la robustesse des contrôles techniques mis en œuvre et de mettre en place une surveillance adaptée permettant de vous assurer que les exigences techniques requises aux interventions de soudage sont connues et à disposition des intervenants.

Délimitation de chantier

Lors de l'inspection de chantier du 29 mai 2012, les inspecteurs ont contrôlé un chantier dans le bâtiment réacteur qui concernait la visite interne d'une vanne du circuit de contrôle volumétrique et chimique. Ce chantier était classé en zone orange et les intervenants ont indiqué aux inspecteurs que son ouverture avait été réalisée en présence d'un responsable de zone.

Les inspecteurs ont néanmoins constaté l'absence de contaminamètre et l'absence de desserte d'équipements de protections individuelles à proximité du chantier ainsi que de poubelle pour entreposer les déchets. En effet, des déchets étaient entreposés aux abords du chantier.

Par ailleurs, bien que le balisage du chantier indique la nécessité de disposer d'un contaminamètre, le chargé de travaux n'avait pas identifié cette nécessité dans les parades prescrites par l'analyse de risques des intervenants pour la réalisation de leurs activités. Interrogé sur ce point, le chargé de travaux a expliqué aux inspecteurs que les parades qu'il avait cochées dans le document d'analyse de risques correspondaient aux parades qui étaient disponibles sur le chantier. Il n'avait en effet pas saisi que l'ensemble des parades listées devaient être mises en place sur son chantier.

L'accompagnant du service prévention des risques présent avec les inspecteurs leur a indiqué que la situation radiologique du chantier avait évolué depuis le lancement de celui-ci et que la délimitation de ce chantier n'était plus en accord avec la situation radiologique réelle. Ainsi, le contaminamètre et la desserte d'équipements de protections individuelles étaient présents, mais positionnés au niveau de la délimitation radiologique réelle, un étage plus haut.

Demande A8 : je vous demande de mener une réflexion quant à l'accompagnement des intervenants sur les chantiers classés en zone orange et en particulier sur le rôle de conseil et de sensibilisation que pourraient avoir les responsables de zones dès l'ouverture de ces chantiers.

Demande A9 : je vous demande de veiller à faire évoluer la délimitation des chantiers en cohérence avec la situation radiologique réelle de ces chantiers et de mettre à disposition des intervenants, au niveau de la délimitation physique des chantiers, les parades nécessaires à leur sécurité.

Non fermeture d'une porte nécessaire à la décompression des locaux

Lors de l'inspection du 29 mai 2012, les inspecteurs ont constaté que la porte 4SSK209QP située à proximité de la sortie du vestiaire féminin ne se refermait pas alors qu'il est indiqué sur celle-ci qu'elle doit être fermée pour maintenir la décompression des locaux.

Demande A10 : je vous demande de vérifier le bon fonctionnement de l'automatisme de la porte afin de solutionner ce problème. Vous vérifierez en outre que le local 4ZFA K0041 est bien demeuré en dépression pendant toute la durée de l'arrêt de réacteur.

Stockage des produits chimiques

Le 10 juillet 2012, lors de la troisième inspection de chantiers, les inspecteurs se sont rendus à l'atelier chaud où ils ont contrôlé le stockage des produits chimiques. Ils ont constaté que le volume maximal de produits pouvant être stockés dans chaque armoire au regard du risque inflammable n'était pas systématiquement renseigné. Sur certaines, il était indiqué en allemand une quantité de 20kg. Or, dans ces armoires, des bidons de 30L étaient entreposés.

Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté qu'un bidon portant un pictogramme de danger « inflammable » était stocké dans une armoire n'identifiant pas ce risque. L'intervenant responsable de l'entreposage des produits a été questionné à ce sujet et il a indiqué aux inspecteurs que la fiche de sécurité du produit contenu dans le bidon n'identifiait pas le risque inflammable. Néanmoins, la fiche de transport, quant à elle, identifiait bien ce risque.

Par la suite, les inspecteurs se sont rendus à la déchetterie du site de Chinon où ils se sont également intéressés au local de stockage des déchets liquides dangereux. Ils ont constaté que les bidons de produits liquides étaient bien entreposés sur des bacs de rétention mais que malgré l'affichage des stockages incompatibles, des acides et des bases étaient entreposés sur une même rétention.

Demande A11: je vous demande de me faire part des mesures correctives organisationnelles et managériales que vous mettrez en place pour éviter que ces écarts ne se reproduisent.

Demande A12 : je vous demande de vous positionner sur la lecture des fiches de sécurité des produits entreposés et de mettre en cohérence l'étiquetage des risques sur les armoires et sur les contenants.

Instructions temporaires de conduite

Au cours de l'inspection de chantiers du 10 juillet 2012, les inspecteurs ont contrôlé les documents présents en salle de commande du réacteur 4 et ils se sont en particulier intéressés aux instructions temporaires de conduite (IT). L'IT n°467 à l'indice 0 portant sur la surveillance du retour du joint n°1 de la pompe primaire n°1 et datant du 05 juillet 2012 présentait un mode opératoire informatisé complété et modifié par une consigne manuscrite. Les inspecteurs se sont interrogés sur la lecture de ce mode opératoire et sur sa bonne compréhension par les opérateurs. L'opérateur interrogé a indiqué avoir réalisé les contrôles demandés par les consignes informatisées mais il n'avait pas connaissance des consignes complémentaires rajoutées à posteriori à la main. Pourtant, dans votre mode opératoire référencé D.5170/C34/MO.703 portant sur l'élaboration et les modalités d'application des instructions temporaires de conduite, il est indiqué que « toute modification doit faire l'objet d'une mise à jour informatique avec montée d'indice et signature du nouveau document dans lequel, notamment, l'objet de la modification sera précisé. Les modifications manuscrites sont interdites. ».

La mise à jour documentaire a été réalisée le jour de l'inspection mais les inspecteurs ont pu constater que le relevé des paramètres physiques demandés par la consigne initialement manuscrite n'a jamais été effectué entre la rédaction de cette consigne et l'évolution documentaire de l'IT, soit pendant 5 jours.

Ce point a fait l'objet d'un constat d'écart notable.

Demande A13 : je vous demande de mettre en place une organisation plus rigoureuse permettant aux opérateurs d'avoir connaissance, dès modification d'une instruction temporaire de conduite, des modalités de celle-ci. Vous m'indiquerez les dispositions retenues pour tenir informées en temps réel les équipes de quart des évolutions apportées aux instructions temporaires.

Non prise en compte du retour d'expérience local

Lors de l'inspection du 10 juillet 2012, les inspecteurs ont contrôlé la déchetterie du site. En particulier, ils ont souhaité vérifier la prise en compte du retour d'expérience local lié à l'évènement significatif pour l'environnement déclaré à l'ASN le 31 janvier 2012 concernant « l'ouverture du portail de l'aire TFA sans fermer la vanne d'isolement général de l'aire ». L'objectif des inspecteurs était de s'assurer que les éléments de visibilité pris à l'issue de cet évènement pour l'aire TFA avaient été transposés à la déchetterie, dont le fonctionnement est similaire à celui de l'aire TFA, et que les intervenants avaient bien connaissance des actions à mettre en œuvre en cas de panne électrique du portail afin d'éviter qu'un évènement similaire ne puisse se reproduire.

Les inspecteurs ont donc demandé à l'intervenant prestataire en charge de la gestion de la déchetterie s'il avait connaissance de cet évènement et s'il disposait d'une fiche réflexe en cas de panne électrique du portail.

Celui-ci n'en n'avait pas connaissance mais il a indiqué aux inspecteurs effectuer des rondes quotidiennes afin de vérifier les voyants lumineux garants du bon fonctionnement de la vanne d'isolement de l'aire.

Néanmoins, les inspecteurs ont tenu à vérifier la cohérence de ces voyants lors des mouvements du portail de la déchetterie. Ils ont ainsi constaté que lors de la fermeture du portail, un voyant s'allume pour indiquer le mouvement d'ouverture de la vanne. Cependant, lorsque le portail est fermé, le voyant indiquant la position ouverte de la vanne ne fonctionne pas.

Demande A14 : je vous demande de vous assurer du bon fonctionnement de la vanne d'isolement général de la déchetterie et de solutionner le problème du voyant lumineux. Vous me tiendrez informé de la remise en état de ce système.

Demande A15 : je vous demande de mettre en place sur la déchetterie les mêmes mesures que celles prises pour l'aire TFA à l'issue de l'évènement significatif concernant « l'ouverture du portail de l'aire TFA sans fermer la vanne d'isolement général de l'aire ».

Stockage des déchets industriels non radioactifs sur la déchetterie du site

Au cours de l'inspection du 10 juillet 2012, les inspecteurs ont contrôlé le bon respect des masses de déchets entreposées dans le hangar de la déchetterie avant expédition au regard des masses maximales autorisées pour ce hangar. Ils ont constaté la présence de 3 fûts de 200l de bombes aérosol au lieu de 2 autorisés ainsi que de 4 bacs de 600l de solides imprégnés de fyrquel au lieu de 4 fûts de 200l. Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté qu'afin de respecter votre autorisation d'entreposage dans le hangar, 14 caisses d'emballages souillés de produits acides ou alcalins et d'huiles hydrocarburées étaient stockées sur l'aire en extérieur en plus des 4 caisses autorisées et stockées dans le hangar. De même, 2 bacs de 600l de résidus solides de décapage de peinture avec solvants et contenants étaient stockés sur l'aire en extérieur en plus du fût de 200l autorisé et stocké dans le hangar.

Demande A16 : je vous demande de remettre à jour votre dossier d'autorisation d'entreposage en cohérence avec les quantités réelles qui transitent sur votre aire et qui sont amenées à être entreposées dans le hangar.

B. Demandes de compléments d'information

Zone d'exclusion des corps ou produits étrangers (zone FME) lors des travaux sur l'alternateur

Le 29 mai 2012, les inspecteurs ont contrôlé les chantiers en cours sur le stator. Ce dernier était délimité et un accès unique permettait de rejoindre les chantiers en cours sur celui-ci. De nombreuses zones FME au niveau des tronçons de tuyauteries et du stator lui-même étant présentes, la zone d'accès était limitée et le responsable des accès a demandé aux inspecteurs de retirer leurs bijoux ainsi que tous les objets susceptibles de tomber et de constituer des corps migrants dans les circuits. Par la suite, les inspecteurs ont été surpris de constater que de nombreux petits matériels et outillages (de type rondelles, écrous, vis...) étaient disposés de manière désordonnée à proximité immédiate des zones FME et que ces petits matériels n'étaient pas recensés.

Demande B1 : je vous demande de m'indiquer le référentiel et les prescriptions applicables aux zones FME du circuit secondaire et en particulier lors des travaux sur l'alternateur.

Demande B2 : Je vous demande de vous positionner sur la pertinence de mettre en place une organisation de contrôle des accès si rigoureuse en entrée de zone FME alors que la zone de chantiers en elle-même n'est pas contrôlée. Vous m'indiquerez les dispositions que vous retiendrez concernant la surveillance à venir des chantiers à risque FME.

Remplacement des pignons d'asservissement en celeron :

Au cours de l'inspection du 29 mai 2012, les inspecteurs ont contrôlé la réalisation d'une visite interne sur un servomoteur du circuit de contournement global de la turbine (GCT 103 VV). Cette intervention était programmée dans le cadre de la disposition particulière n°240 qui prescrit le remplacement de la graisse UNIREX par de la graisse MOV LL. L'intervenant a indiqué aux inspecteurs qu'en réalisant la visite interne préalable à cette intervention, il avait constaté la présence d'un pignon d'asservissement en celeron. Sensibilisé à la problématique de fissuration de ces matériaux, l'intervenant a rédigé une fiche de constat à l'attention de son donneur d'ordre afin de remplacer ce pignon en celeron par un pignon en inox, plus résistant.

Demande A10 : je vous demande de me préciser le référentiel et les prescriptions applicables à ces organes en celeron. Le cas échéant, vous m'indiquerez les actions que vous engagerez pour vous affranchir du risque de fissuration de l'ensemble des matériels comportant des organes en celeron sur les 4 réacteurs de Chinon. Vous me transmettez également la fiche d'écart ouverte suite au constat émis par l'intervenant.

Absence d'analyse de risques sur une intervention de remise en état en atelier

Au cours de l'inspection du 10 juillet 2012, les inspecteurs se sont rendus dans « l'atelier chaud » où deux intervenants réalisaient la visite interne d'une pompe du circuit de traitement des effluents usés pour remise en état de l'hydraulique de cette pompe. Les intervenants ont expliqué aux inspecteurs qu'il s'agissait d'une maintenance récurrente, approximativement tous les 6 mois, sur ce type de matériel car du fait d'un problème de cavitation, la garniture mécanique est mise en défaut.

En consultant les documents de chantier, les inspecteurs ont constaté que les intervenants n'avaient pas d'analyse de risques pour l'opération de remise en état de cette pompe en atelier. Pourtant, il a été indiqué aux inspecteurs qu'un frottis avait été réalisé sur la pompe en début d'intervention, mettant en évidence la présence de contamination. Les intervenants ont donc décidé de mettre en service une hotte d'aspiration au-dessus de leur atelier de travail. Les intervenants ont indiqué aux inspecteurs qu'il ne leur semblait pas nécessaire d'avoir une analyse de risques pour réaliser la remise en état de ces pompes dans la mesure où il s'agit toujours des mêmes intervenants qui réalisent cette intervention et qu'ils sont donc sensibilisés aux risques.

Demande B3 : je vous demande de m'indiquer comment sont pris en compte le risque de mode commun lors des interventions de remise en état de l'hydraulique des pompes ainsi que le risque de dispersion de contamination lors de l'ouverture de ces organes pour visite interne.

Clarté des documents nécessaires au passage des transitoires sensibles

Lors de l'inspection du 10 juillet 2012, les inspecteurs ont assisté aux contrôles ultimes préalables à la divergence du réacteur (ECU 50). Ces contrôles ont pour objet de vérifier qu'il n'y a plus de points bloquants pour le changement d'état du réacteur. Pour ce faire, l'ingénieur sûreté et le chef d'exploitation responsables de ces contrôles se basent essentiellement sur deux documents : le compte rendu de la commission d'arrêt de réacteur (COMSAT) s'étant déroulée quelques heures avant le passage du transitoire sensible et la gamme point d'arrêt dynamique relative à la divergence (PAD50).

Des fiches navettes sont émises par les métiers en préalable à la commission d'arrêt de réacteur afin de dresser un bilan par activité des points bloquants restant à solder d'ici le passage du transitoire sensible et ces fiches sont alors consignées dans la gamme point d'arrêt dynamique utilisée comme support à cette commission.

A l'issue de leur examen documentaire, les inspecteurs ont constaté un manque de cohérence entre ces deux documents. En effet, la fiche navette n°10 portant sur le bilan des essais périodiques (EP) était dispersée dans ces deux documents ; la première page comportant des EP non réalisés avait été reprise dans le compte rendu de la COMSAT alors que les 2 pages suivantes, qui mentionnaient également des EP non réalisés, se trouvaient dans la gamme PAD50. Les inspecteurs et l'ingénieur sûreté se sont interrogés sur la non reprise dans le compte rendu de la COMSAT des essais périodiques identifiés comme non réalisés dans la dernière page de la fiche navette n°10 présente dans la gamme PAD50. Le chargé d'exploitation leur a indiqué que ces essais périodiques n'étaient pas liés au passage du transitoire sensible mais simplement qu'ils arrivaient en butée de leur périodicité. Néanmoins, dans la mesure où la réalisation de ces essais aurait pu interférer avec les essais physiques de redémarrage lors du passage du transitoire sensible si celui-ci décalait légèrement dans le temps, il était nécessaire de les réaliser avant la divergence.

Demande B4 : je vous demande de vous positionner sur la nécessité d'identifier comme points bloquants la réalisation des essais périodiques arrivant en butée au moment du passage des transitoires sensibles afin que ceux-ci soient réalisés sereinement sans risque de dépassement de leur périodicité.

Demande B5 : je vous demande de mener une réflexion pour clarifier l'organisation des documents préalables aux changements d'états et d'envisager la possibilité de faire du compte rendu de COMSAT un document autoportant.

∞

C. Observations

Observation C1 : les inspecteurs ont constaté un fût de résidus de plomb entreposé dans l'atelier chaud indiquant les risques CMR mais portant un étiquetage identifiant le risque « nocif » au lieu de « toxique ».

∞

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.

Pour le Président de l'ASN et par délégation,
Le Chef de la Division d'Orléans

Signé par : Fabien SCHILZ