

DIVISION DE CAEN

Paris, le 1^{er} juillet 2009

N/Réf.: Dép-Lyon- 1061_2009

Monsieur le directeur EDF – Centrale nucléaire de Flamanville BP 4 50340 LES PIEUX

Objet

Inspection de revue de la centrale nucléaire de Flamanville

Identifiant de l'inspection: INS-2009-EDFFLA-0002

Thème: Rigueur d'exploitation

Réf.

Loi n°2006-686 du 13 juin 2006

Monsieur le directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue par la loi n° 2006-286 du 13 juin 2006, une inspection de revue a eu lieu du 11 au 15 mai 2009 sur les réacteurs actuellement en exploitation de la centrale nucléaire de Flamanville sur le thème de la rigueur d'exploitation. Cette inspection ne concernait pas le chantier de construction du réacteur EPR.

A la suite des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs, j'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Synthèse de l'inspection

L'inspection de revue du 11 au 15 mai 2009 sur la centrale nucléaire de Flamanville portait sur la rigueur d'exploitation. Une inspection de revue permet de procéder à un examen plus approfondi qu'une inspection courante, afin de disposer d'une vision plus complète de l'action et du comportement de l'exploitant inspecté.

L'équipe d'inspection était composée de dix inspecteurs de l'ASN et de sept experts de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) répartis en plusieurs équipes. L'inspection s'est déroulée sous forme d'examens de documents, de visites sur le terrain et sur la base d'entretiens avec des agents. Les inspecteurs, répartis en plusieurs équipes, ont réalisé l'équivalent d'une dizaine d'inspections courantes sur les thèmes suivants : management de la sûreté, suivi des activités sous-traitées, maintenance, essais périodiques, gestion des modifications, état des installations et des équipements sous pression nucléaires, missions du service conduite, changement d'états en arrêt de réacteur, exercice incendie.

Cette inspection a permis de constater que le site de Flamanville, dont les performances en matière de rigueur d'exploitation pour l'année 2008 ont été jugées par l'ASN en retrait par rapport à l'appréciation qu'elle porte sur les centrales nucléaires d'EDF, progresse sur certaines activités sensibles pour la sûreté nucléaire comme la gestion des condamnations administratives des matériels, la gestion des requalifications des matériels lorsque le réacteur est en fonctionnement ou encore les pratiques de fiabilisation des interventions. Le site a effectué un diagnostic pertinent de ses forces et faiblesses et a la volonté de progresser. Le pilotage du plan d'action mis en œuvre par le site semble efficace et les premières actions engagées dans ce cadre commencent à porter leurs fruits.

Toutefois, les inspecteurs ont identifié plusieurs faiblesses :

- Traitement des écarts: la persistance d'un nombre significatif de demandes d'interventions non traitées sur les matériels est susceptible d'avoir un impact sur la disponibilité et la fiabilité des matériels et de conduire à ce que les agents de terrain s'habituent à la présence d'anomalies sur les installations. Le pilotage des activités lorsque le réacteur est en fonctionnement n'est pas assez affirmé, les échéances de traitement des demandes d'intervention récentes sont peu respectées. Des écarts ont également été détectés dans la définition et la mise en œuvre d'actions correctives pertinentes pour éviter le renouvellement d'événements significatifs pour la sûreté. Enfin, le traitement des écarts concernant les pièces de rechange doit être amélioré.
- Pilotage des actions d'amélioration de la sûreté: l'organisation du site ne permet pas d'assurer de manière robuste et efficace la mise en œuvre des actions d'amélioration de la sûreté nucléaire identifiées par le site de Flamanville dans les réponses aux lettres de suite d'inspections de l'ASN, dans les comptes rendus d'événements significatifs pour la sûreté et dans les suites d'audits du service « qualité sécurité nucléaire » du site.
- Gestion de la documentation: les documents relatifs aux activités concernées par la qualité comportent des erreurs, ne sont pas toujours à jour, sont parfois incomplets et des modifications sont réalisées sur ces documents sans validation. De plus, l'archivage doit être amélioré.
- Missions du service conduite : les exigences relatives aux lignages ne sont pas définies et ne sont pas toujours respectées. Le suivi de l'intégration du référentiel prescriptif de la conduite n'est pas réalisé avec une rigueur suffisante.
- Surveillance des activités sous-traitées: le pilotage de ce thème sur le site n'est pas assez affirmé. La distinction des rôles entre le chargé d'affaire, le chargé de surveillance et le « facilitateur » n'est pas perçue de façon claire par les agents. La liste des activités « sensibles » à surveiller n'est pas établie. Certains services n'enregistrent pas les actions de surveillance. Les programmes de surveillance ne sont pas toujours cohérents avec les enjeux à surveiller.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant les points qui figurent en annexe à ce courrier et qui ont été classées selon les faiblesses précitées qui correspondent aux éléments qui vous ont été présentés lors de la synthèse en fin d'inspection. Pour chacun de ces thèmes sont précisées les demandes d'actions correctives (demandes de type « A ») et les demandes de compléments d'information (demandes de type « B »).

Le délai de votre réponse n'excédera pas trois mois. Pour chaque demande de type A, vous proposerez un plan d'action en identifiant clairement les mesures à mettre en œuvre et les échéances associées.

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

Pour le Président de l'Autorité de sûreté nucléaire et par délégation, le Directeur général adjoint,

SIGNE PAR

O. GUPTA

Annexe n°1: Traitement des écarts

D'une manière générale, les inspecteurs ont noté des difficultés dans le traitement des demandes d'interventions (DI) émises par vos services pour corriger les écarts constatés sur les matériels.

Un nombre significatif de DI est en attente de traitement (environ 3300). La persistance d'un nombre important d'écarts non traités sur les matériels est susceptible d'avoir un impact sur la disponibilité et la fiabilité des matériels et de conduire à ce que les agents de terrain s'habituent à la présence d'anomalies sur les installations. Les inspecteurs ont en outre noté que l'organisation actuelle ne permettait pas de traiter l'ensemble des DI et que vous projetiez de faire appel à des ressources externes.

Demande A1. Je vous demande de prendre des mesures pour résorber l'ensemble des DI en attente de traitement.

Demande B1. Je vous demande de m'informer de l'impact sur la sûreté de l'ensemble des DI en attente de traitement. Vous préciserez s'il existe un lien entre ce nombre important de DI et l'âge des installations.

Cette dérive dans le traitement des DI se traduit par la présence d'anomalies sur les installations qui ne sont pas répertoriées ou traitées avec l'attention nécessaire :

- Dégradation du repérage fonctionnel sur des équipements : absence de repérage sur les robinets 1 SED 301 VD et 1 JPD 522 concernés par des condamnations administratives; le repérage des capteurs 1 RIS 429 et 430 LT doit être précisé.
- Ecarts non identifiés : dans le local NB 0563 du réacteur n°1, le calorifuge près du diaphragme 1 TEP 492 DI a été déposé avec son repérage fonctionnel sans que cet écart ne soit identifié par l'agent de terrain lors de sa ronde.
- Tuyauteries corrodées ou présence de fuites : des tuyauteries véhiculant de la soude sont corrodées et présentent des traces de fuites (local NA 0424 du bâtiment des auxiliaires nucléaires du réacteur n°1) ; fuite sur le circuit de la pompe 1 ASG 191 MO (local KB 0420) entre la bâche et la pompe du circuit d'alimentation de secours des générateurs de vapeur ASG.
- Limitation des charges calorifiques : entreposage de charges calorifiques dans le sous-sol du bâtiment des auxiliaires nucléaires alors que cette zone est difficile d'accès pour les équipes d'intervention et les sapeurs pompiers en cas de départ de feu voire d'incendie.
- Entreposages de déchets : de nombreux entreposages de déchets ont été identifiés dans les locaux des bâtiments des auxiliaires nucléaires des réacteurs n°1 et n°2 (locaux WA0750, KB0501, NB0460, NB0411).
- Sectorisation incendie des locaux : une porte grillagée en limite d'une zone de feu de sûreté ne se ferme plus (accès au local ND401 du bâtiment des auxiliaires nucléaires du réacteur n°1) ; le ferme porte de la porte coupe-feu 1 JSK 404 QG n'assure plus sa fonction ; la porte coupe-feu de la salle de commande du bâtiment des auxiliaires nucléaires du réacteur n°1 est gênée en fermeture par le passage d'un câble.
- Indicateurs de position de vannes dégradés : robinets 1 EAS 11 VB et 1 RIS 27 VP.

Demande A2: Je vous demande de corriger les écarts identifiés ci-dessus.

Demande A3. Je vous demande de résorber les écarts de repérage fonctionnel des équipements importants pour la sûreté du site.

Par ailleurs, les inspecteurs ont noté que le pilotage des activités lorsque le réacteur est en fonctionnement n'est pas assez affirmé. Les échéances de traitement des DI sont peu respectées (50% des DI à traiter sous sept jours sont prises en compte dans les délais). De plus, la préparation des activités ne permet pas de définir un planning fiable à quatre semaines comme préconisé par vos règles internes.

Demande A4. Je vous demande de prendre des mesures pour que les échéances fixées pour le traitement des DI soient respectées. Il convient notamment de faire en sorte que les échéances fixées soient en phase avec l'enjeu pour la sûreté des écarts.

Demande A5. Je vous demande de prendre des mesures pour fiabiliser le planning des activités à réaliser lorsque le réacteur est en fonctionnement.

Enfin, le traitement des DI à la suite de la survenue d'événements fortuits doit être réalisé avec plus de rigueur. En effet, dans les bilans des services établis pour autoriser les changements d'état de réacteur, les inspecteurs ont noté l'absence de traçabilité du traitement des demandes d'intervention lors de la survenue d'événements fortuits, ce qui constitue un écart à la prescription IV.2 de la directive interne d'EDF n°71.

En outre, dans le compte rendu hebdomadaire du service « qualité sécurité nucléaire » du site pour la semaine du 30 juin au 6 juillet 2008, les ingénieurs sûreté du site indiquent que des interventions programmées à la suite de la survenue d'événements fortuits avant changement d'état du réacteur ont été effectuées sans que des analyses de risques transverses n'aient été réalisées.

Demande A6. Je vous demande de tracer le traitement des demandes d'interventions programmées à la suite de la survenance d'événements fortuits dans les fiches « navette » des services métiers.

Demande A7. Je vous demande de prendre des mesures pour que les analyses de risques transverses liées aux interventions relatives au traitement d'événements fortuits avant changement d'état de réacteur soient réalisées.

Les inspecteurs ont également constaté que des mesures mises en œuvre à la suite de la survenue d'événements significatifs ne sont pas adaptées pour éviter leur renouvellement ou sont mises en œuvre de manière incomplète :

- Le 14 avril 2008, la pose inappropriée d'un matelas de plomb conduit à l'indisponibilité de la chaîne de mesure d'activité 2 KRT 15 MA. Le 26 mars 2009, cet événement se reproduit.
- L'événement du 24 août 2008 met en évidence qu'un défaut de repérage fonctionnel de robinets a conduit à l'indisponibilité des mesures de niveau du pressuriseur et de la décharge du circuit de contrôle volumique et chimique. Pourtant, les inspecteurs ont constaté la persistance d'écarts dans les installations sur le repérage fonctionnel d'équipements importants pour la sûreté (robinets 1 SED 301 VD, 1 JPD 522 concernés par des condamnations administratives). Dans votre analyse de l'événement du 24 août 2008, vous avez décidé de corriger les écarts de repérage fonctionnel du local concerné par l'événement alors qu'une analyse plus complète aurait pu vous conduire à faire un diagnostic global de cette problématique sur le site.

Demande A8. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la qualité des actions correctives définies dans vos comptes rendus d'événements significatifs.

Concernant les pièces de rechange relatives aux circuits primaires et secondaires principaux, les inspecteurs notent que la rigueur du traitement des écarts doit être améliorée :

- La non-conformité de la pose d'une dizaine de bouchons mécaniques sur les tubes de générateurs de vapeur du réacteur n°2 n'a pas fait l'objet de l'ouverture d'une fiche d'écart (courbe de pose non conforme).
- Le retrait du magasin d'un lot de bouchons mécaniques suspectés non conformes (bouchons identifiés BIM 4700 à BIM 5208) n'a pas fait l'objet d'une traçabilité.
- Un bouchon mécanique (BIM 3170) a été jugé non conforme avant son montage (présence d'un copeau métallique à l'intérieur de son taraudage). Ce bouchon n'a pas été transmis pour expertise aux instances nationales.

Demande A9. Je vous demande de corriger ces écarts.

Demande A10. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la rigueur dans la gestion des pièces de rechange qui sont installées sur vos installations.

Annexe n°2 - Pilotage des actions d'amélioration de la sûreté nucléaire

Les inspecteurs ont constaté que l'organisation du site ne permet pas d'assurer de manière robuste et efficace la mise en œuvre des actions d'amélioration de la sûreté identifiée dans les réponses aux lettres de suites des inspections de l'ASN, dans les comptes rendus d'événements significatifs pour la sûreté et à la suite d'audits réalisés par le service « qualité sécurité nucléaire » du site. En effet, dans l'outil informatique de suivi de ces actions, seules 10% d'entre elles sont réalisées dans les délais impartis. De plus, les inspecteurs ont également mis en évidence un trop faible investissement du service « qualité sécurité nucléaire » du site dans la vérification de la mise en œuvre des actions d'amélioration bien que ceci constitue une exigence de la directive interne d'EDF n°106.

Demande A11. Je vous demande de prendre des mesures pour que soient mises en œuvre dans les délais fixés les actions d'amélioration de la sûreté nucléaire identifiées dans les réponses aux lettres de suites d'inspection de l'ASN, dans les comptes rendus d'événements significatifs pour la sûreté et dans les audits du service « qualité sécurité nucléaire » du site.

Demande A12. Je vous demande de formaliser dans les notes d'organisation du service « qualité sécurité nucléaire », l'organisation retenue pour vérifier la mise en œuvre effective des actions d'amélioration de la sûreté nucléaire identifiées dans l'outil informatique de suivi des actions.

L'objectif du nombre d'audits à réaliser par le service « qualité sécurité nucléaire » sur des activités « sensibles » pour la sûreté au titre de la directive interne d'EDF n°122 n'a pas été respecté au cours de la période 2007-2008.

Demande A13. Je vous demande de prendre des mesures pour respecter les objectifs de nombre d'audits fixés par votre référentiel.

Annexe n°3 - Gestion des écarts documentaires

D'une manière générale, les inspecteurs ont constaté un manque de rigueur dans la gestion des documents et notamment dans leur élaboration, leur mise à jour, leur complétude et leur archivage.

Sur le thème de l'élaboration des documents, les écarts suivants ont été relevés par les inspecteurs :

- Dans la gamme de changement d'état de réacteur intitulée ECU 30, il est indiqué que le capteur RCP 030 MN doit être dans sa gamme de mesure alors qu'il est hors plage de mesure quand la piscine est pleine. Par ailleurs, ce document prévoit que la pression primaire doit être inférieure à 5 bar absolu alors que le capteur mesure en bar relatif. Enfin, la mesure du débit de fuite primaire est demandée supérieure au critère des spécifications techniques d'exploitation au lieu d'être demandée inférieure (critères de 230 l/h et 2300 l/h).
- La fiche d'action incendie (FAI) du chef des secours du local 1 SFS L 0681B n'identifie pas la possibilité de mettre en œuvre les moyens de désenfumage du local. De plus, la FAI identifie le bouton 1 JDT 017 TO au lieu du 1 JDT 022 TO pour réaliser la fermeture des clapets coupe-feu 1 DVZ 132 et 144 VA.
- Le bilan des activités établi avant le rechargement en combustible du réacteur n°2 lors de la visite décennale de 2008 ne comporte par d'enregistrement relatif à la formation, à la prise en compte des modifications matérielles dans les documents d'exploitation, au traitement des demandes d'intervention émises à la suite de fortuits (écart à la prescription IV.2 de la directive interne d'EDF n°71).

Demande A14. Je vous demande de corriger ces écarts.

Demande A15. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la rigueur dans l'élaboration des documents du site relatifs à des activités concernées par la qualité.

Des écarts ont également été identifiés par les inspecteurs dans la mise à jour de la documentation :

- Les inspecteurs ont examiné par sondage la gestion des modifications sur les matériels importants pour la sûreté. Les modifications de matériels s'accompagnent de modifications de la documentation associées à ce matériels comme par exemple les programmes de maintenance ou les consignes d'exploitation. Les inspecteurs ont constaté que le service responsable des activités de modifications des matériels ne disposait que d'une information partielle sur à la mise à jour effective de la documentation associées aux matériels modifiés. En effet, ce service a une incertitude sur la mise à jour effective de 68 documents.
- Le dossier de référence du circuit primaire du réacteur n°2 n'est pas à jour. Par ailleurs, l'échéance de mise à jour des deux dossiers de référence des circuits secondaires principaux des deux réacteurs fixée en août 2009 semble ne pas pouvoir être tenue.

Demande A16. Je vous demande de corriger ces écarts.

Demande A17. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la rigueur dans la mise à jour des documents du site relatifs à des activités concernées par la qualité.

De plus, le remplissage des documents manque de rigueur :

- Les bilans des activités établis avant les changements d'état du réacteur n°2 lors de la visite décennale de 2008 ont été modifiés (modification des indices des documents utilisés, de la liste des demandes d'intervention) sans traçabilité de la validation de ces modifications.
- De nombreuses fiches de suivi de système (gammes de contrôle des gammes de lignages réalisés en arrêt de réacteur) ne sont pas validées par le cadre technique ou sont partiellement remplies. C'est le cas par exemple des fiches n°8, 9,10-1, 091 et 098 pour la visite décennale du réacteur n°2. Les inspecteurs notent que ces systèmes ont été déclarés disponibles pour le changement d'état malgré ces écarts.
- Les gammes de lignages réalisés réacteur en fonctionnement ne sont pas remplies de façon systématique.

Demande A18. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la rigueur de remplissage des documents relatifs aux activités concernées par la qualité.

Enfin, l'archivage des documents doit être amélioré. Les inspecteurs notent en particulier :

- la perte du bilan gestionnaire de changement d'état du réacteur COMSAT PTB/RRA au cours de la visite décennale du réacteur n°2;
- l'absence d'archivage des gammes ESPACE remplie par l'Ingénieur Sûreté avant changement d'état du réacteur ;
- l'absence d'archivage des fiches de manœuvre de la conduite.

Demande A19. Je vous demande de prendre des mesures pour améliorer la rigueur de l'archivage des documents relatifs aux activités concernées par la qualité.

Annexe nº4 - Missions du service conduite

Pour ce qui concerne les activités de conduite, les inspecteurs ont constaté que le site a progressé en matière de rigueur par la mise en œuvre du double contrôle lors des condamnations administratives, dans la gestion des dispositifs et moyens particuliers (DMP) et dans la réalisation des requalifications réacteur en fonctionnement.

Toutefois, pour ces activités, les inspecteurs notent que :

- Les fiches de manœuvre relatives aux condamnations administratives ne sont pas contrôlées systématiquement par le chargé de consignation.
- Dans l'organisation du site relative aux requalifications lorsque que le réacteur est à l'arrêt, les inspecteurs ont relevé un écart à la directive interne d'EDF n°76. En effet, à la suite d'une intervention sur un matériel, une requalification intrinsèque et une requalification fonctionnelle doivent être réalisées pour s'assurer de la disponibilité de ce matériel et de ses aptitudes à fonctionner dans les conditions requises. Or, les documents applicables sur le site consultés par les inspecteurs permettent de ne pas réaliser systématiquement la requalification fonctionnelle d'un matériel après intervention.

Demande A20. Je vous demande de prendre des mesures pour remédier à ces écarts.

L'activité de lignage des circuits, qui a pour finalité de rendre disponible les circuits pour leur exploitation, ne fait pas l'objet, sur le site de Flamanville, d'une note d'organisation. Les points suivants doivent notamment être explicités :

- définition d'un lignage et notamment de distinction entre manœuvre d'exploitation et lignage ;
- préparation et validation technique du dossier de lignage ;
- critère de réalisation d'une analyse de risque ;
- remplissage des gammes de lignage notamment pour les lignages réalisés alors que le réacteur est en fonctionnement ;
- contrôle de la réalisation avec vérification du remplissage des gammes de lignage;
- archivage des gammes de lignage.

Demande A21. Je vous demande de formaliser votre organisation relative à l'activité de lignage dans une note d'organisation qui traitera notamment les points précités.

Demande B2. Je vous demande de m'informer des mesures que vous allez mettre en œuvre pour que les agents sur le terrain s'approprient les exigences de cette note.

Enfin, le suivi de l'intégration du référentiel prescriptif du service conduite par l'intermédiaire de l'outil informatique de suivi des actions manque de rigueur. En effet, l'échéance de nombreuses actions est dépassée, notamment : action n°A1746 concernant l'intégration de la disposition transitoire d'EDF n°65, action n°A2183 concernant la directive interne d'EDF n°118, action n°A2355 concernant la disposition particulière d'EDF n°212 et action n°A3938 concernant la pratique performante d'EDF n°29. L'organisation actuelle du service conduite ne permet pas de s'assurer que le référentiel national d'EDF s'appliquant au service conduite est bien intégré dans les délais.

Demande A23. Je vous demande de prendre des mesures pour respecter les délais d'intégration du référentiel prescriptif concernant le service conduite.

Annexe n°5: Surveillance des activités sous-traitées

Les inspecteurs ont examiné par échantillonnage l'organisation et les rapports relatifs à la surveillance des activités sous-traitées exercée par plusieurs services du site de Flamanville et ont constaté les éléments suivants :

- la mise en place des chargés de surveillance n'est pas encadrée et n'est pas homogène entre les services (désignation pas systématique des chargés de surveillance, à temps plein ou partiel, absence d'évaluation des ressources nécessaires...);
- la distinction des rôles entre le chargé d'affaires, le chargé de surveillance et le facilitateur n'est pas perçue de façon claire par les agents ;
- la liste des activités sensibles à surveiller n'est pas établie ;
- à l'exception des actions réalisées à la suite d'événement ou d'écart détecté par ailleurs, certains services n'ont pas tracé les actions de surveillance réalisées en 2008 contrairement aux exigences de la directive interne d'EDF n°116;
- les programmes de surveillance ne sont pas toujours cohérents avec les enjeux à surveiller. La fréquence de chaque action de surveillance doit être adapté aux enjeux de la prestation concernée en tenant compte des unités d'œuvre réservées à la surveillance de l'ensemble des prestations d'un même service.

Demande A24. Je vous demande de prendre des mesures pour corriger chacun de ces écarts. De plus, vous désignerez formellement l'ensemble des chargés de surveillance. Des actions de formation à la rédaction d'un programme de surveillance, réalistes et adaptées aux enjeux de chaque prestation, devront être mises en œuvre. Les actions de surveillance devront être impérativement tracées et référencées dans les programmes de surveillance concernés.

Les inspecteurs ont constaté qu'il n'existait pas d'outil à disposition des chargés de surveillance ou de leur hiérarchie permettant d'évaluer précisément les unités d'œuvre à consacrer à chaque type d'opération de surveillance. Un tel outil permettrait de comptabiliser objectivement les unités d'œuvre globales nécessaires à la surveillance d'une activité particulière sous-traitée. Cela permettrait en outre de mieux tenir compte du retour d'expérience ou d'appliquer par exemple une surveillance supplémentaire en cas de surveillance renforcée d'un prestataire.

Demande A25. Je vous demande de mettre en place un dispositif permettant de comptabiliser objectivement les unités d'œuvre nécessaires à la surveillance des activités concernées par la qualité.

Chaque année EDF rédige, en application de la directive interne n°53 relative à la qualification et à la surveillance des entreprises prestataires, un plan d'action national permettant d'adapter les actions de surveillance des prestataires en fonction du retour d'expérience de l'année précédente sur l'ensemble du parc nucléaire.

Le site de Flamanville n'a pas décliné ce plan d'action national et n'a pas rédigé de plan d'action local permettant de tracer son propre retour d'expérience sur le suivi de ses fournisseurs de service.

Demande A26. Je vous demande d'élaborer un plan d'action local permettant de définir chaque année les actions de surveillance des entreprises prestataires intervenant sur le site de Flamanville.

Le thème « Prestataires » n'a pas fait l'objet d'audit interne depuis plusieurs années.

Demande A27. Je vous demande de programmer dans un délai d'une année un audit sur le thème des prestataires.