



DIVISION DE LILLE

**CODEP-LIL-2017-040654**

Monsieur le Directeur du Centre  
Nucléaire de Production d'Electricité  
B.P. 149  
**59820 GRAVELINES**

Lille, le 11 octobre 2017

**Objet : Contrôle des installations nucléaires de base**

CNPE de Gravelines – INB n° 96, 97 et 122

Inspection **INSSN-LIL-2017-0238** effectuée le **21 septembre 2017**

Thème : "3eme barrière, confinement statique et dynamique"

**Réf.** : Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base (INB) en référence, une inspection a eu lieu le 21 septembre 2017 au centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) de Gravelines sur le thème "3<sup>ème</sup> barrière, confinement statique et dynamique".

Je vous communique, ci-dessous, la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs.

**Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 21 septembre 2017 avait pour objet principal l'examen des dispositions organisationnelles et techniques mises en œuvre sur le site de Gravelines afin d'assurer l'exploitation et la maintenance des systèmes de ventilation et de confinement des substances radioactives. Les inspecteurs se sont ainsi intéressés aux problématiques liées au confinement statique et dynamique. Une visite sur le terrain a également été réalisée dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires des réacteurs n° 3 et n° 4 et dans le bâtiment combustible du réacteur n° 3.

Au vu de cet examen, les actions d'exploitation et de maintenance des systèmes participant au confinement dynamique et statique des substances radioactives apparaissent perfectibles. Les inspecteurs ont notamment relevé des écarts relatifs au suivi des siphons de sols et des locaux à risque iode. Il est à noter également que la préparation de l'inspection n'était pas satisfaisante et n'a pas permis un déroulement optimum de l'inspection.

## **A - Demandes d'actions correctives**

### **Préparation de l'inspection**

L'inspection "3ème barrière, confinement statique et dynamique" a été annoncée par courriel en date du 28 août 2017. Ce courriel spécifiait : *"Je vous prie de bien vouloir prendre toutes les dispositions nécessaires à l'accomplissement des missions des inspecteurs et à l'accueil des accompagnants".*

Ensuite, un ordre du jour de l'inspection a été transmis, par mail, le 6 septembre 2017. Celui-ci précisait :

- les documents à transmettre en amont de l'inspection ;
- les documents et les informations à tenir à disposition le jour de l'inspection ;
- les sujets qui seront traités pendant l'inspection.

Parmi les documents et informations à tenir à disposition le jour de l'inspection figurait la liste des ruptures de confinement depuis janvier 2017. L'objectif était, entre autres, de connaître les ruptures de confinement en cours pour orienter la visite de l'installation et vérifier la mise en œuvre sur le terrain des mesures compensatoires éventuelles. Or, la liste demandée n'avait pas été établie par le CNPE. Les interlocuteurs ont dû rechercher l'information en temps réel. Cette situation a freiné le déroulement de l'inspection. De même, il avait été demandé de tenir à disposition les trois derniers rapports de contrôles mensuels des siphons de sol. Ces documents n'ont pas été présentés aux inspecteurs, même en fin de journée, malgré leur relance.

Par ailleurs, l'ordre du jour précisait également la visite des locaux à risque iode et des siphons de sol du bâtiment des auxiliaires nucléaires d'un réacteur. Or, les personnes accompagnant les inspecteurs ne connaissaient pas la localisation des locaux à risque iode et des siphons de sols participant à la 3<sup>ème</sup> barrière de confinement. Par conséquent, beaucoup de temps a été perdu pour rechercher les locaux et les équipements précités avec un résultat final insatisfaisant puisque par exemple, seulement trois siphons de sol ont pu être visualisés sur un total d'une vingtaine de siphons ayant un requis confinement pour le réacteur n° 3.

Toutes ces situations relatives ne sont pas satisfaisantes et n'ont pas contribué au bon déroulement de l'inspection et à l'accomplissement des missions des inspecteurs. En effet, en raison du manque de préparation de l'inspection par le CNPE et du retard occasionné, le jour de l'inspection, moins d'un tiers de l'ordre du jour prévu et annoncé a pu faire l'objet d'un contrôle.

### **Demande A1**

**Je vous demande de veiller à la bonne préparation des inspections aussi bien d'un point de vue documentaire que concernant la mise à disposition des ressources humaines nécessaires au regard des thématiques annoncées. Vous préciserez les actions envisagées pour éviter le renouvellement de ce type de situation.**

### **Siphons de sols**

Lors de l'inspection précédente sur le même thème en 2015, les inspecteurs avaient déjà constaté que le formalisme utilisé lors des contrôles mensuels des siphons de sols, réalisés par l'entreprise prestataires, ne permettait pas un suivi rigoureux des écarts rencontrés pouvant conduire à leur non résorption dans des délais acceptables (accès impossible à certains locaux par exemple).

En réponse, le CNPE avait indiqué, par courrier référencé D5130/SSQ-RAS/15-063 du 2 juin 2015, la mise en place d'une démarche d'amélioration du suivi des siphons de sols :

*1/ Un travail conjoint a été mené avec notre fournisseur, courant mai 2015, pour reprendre la note de suivi des siphons de sol. Cette dernière a été revue pour intégrer les parades aux écarts rencontrés, les remontées d'informations vers le donneur d'ordre et les métiers de maintenance concernés. Ce travail a permis de clarifier avec notre prestataire l'attendu des contrôles à réaliser mais également de traiter les problématiques d'accès impossible (ex : accès zone orange) qui ne sont pas acceptable en l'état.*

*2/ De plus, du matériel comme des nettoyeurs haute pression, furets manuels et électriques, a été acheté pour permettre une meilleure réactivité dans la résorption des écarts relevés sur le bouchage des siphons.*

*3/ Le suivi des siphons de sol est depuis le mois de mai abordé lors des rencontres hebdomadaires réalisées entre le prestataire et le donneur d'ordre (service LNU – Logistique NUcléaire). Ces rencontres mettent en évidence les difficultés rencontrées par notre fournisseur nécessitant une relance auprès des métiers concernés.*

*4/ En complément, la conformité des siphons de sol sera contrôlée lors des visites chantiers réalisées par les chargés d'affaires, les résultats seront tracés dans la grille d'analyse de chantier correspondante.*

*5/ Enfin, une surveillance spécifique associée à cette partie de la prestation sera mise en place. Il s'agira notamment de vérifier que les informations remontées par notre fournisseur dans le cadre de ses contrôles sont effectivement conformes à la réalité du terrain. Ces contrôles spécifiques seront ajoutés au programme de surveillance de notre fournisseur sous 3 mois".*

Ainsi, les inspecteurs ont cherché à vérifier l'effectivité de ce plan d'actions et son efficacité :

1/ A la demande de l'ASN, le CNPE a transmis, en amont de l'inspection, la "note d'organisation des siphons de sol". Ce document a été créé le 6 décembre 2016 et a été mis à jour le 13 janvier 2017.

Ce document indique la réalisation d'une campagne d'identification et de fiabilisation du suivi des siphons du 2 novembre 2016 au 31 janvier 2017. Ce document précise que l'objectif, entre autres, est de déterminer les siphons de sols avec un requis relatif à la sectorisation incendie. Cette note ne mentionne jamais l'identification des siphons participant à la 3<sup>ème</sup> barrière de confinement.

Ce document indique qu'"à l'issue de cette phase de fiabilisation, les opérations sont connues et fiables :

- identifier des siphons, nécessitant des gardes d'eau remplies par un produit de type « siphodor » ;
- maîtriser les fréquents de remplissage par siphon pour maintenir la garde d'eau à minimum au  $\frac{3}{4}$ ".

Or, lors de la visite de terrain, les inspecteurs ont constaté :

- à la sortie du local 8 ND 252, un affichage relatif à la présence d'un siphon mais pas d'existence physique du siphon ;
- dans le siphon 8 HNB 326 GS, la présence d'eau sale à moins de la moitié de la hauteur de la garde d'eau ;
- le siphon n° 122 (sans repère fonctionnel suivant la codification systèmes élémentaires EDF) du local 8 NB 384 sans présence d'eau et sale.
- dans le local 8 NB 392, le siphon n° 105 (sans repère fonctionnel) avec la présence d'une toute petite quantité de liquide huileux noir avec un aspect et une odeur d'hydrocarbure et la présence d'un bouchon sur le siphon.

Lors de cette visite, il n'a pas été visualisé, par les inspecteurs, de siphon conforme à l'attendu.

Ces constatations terrain ont fait l'objet d'un échange avec les personnes du service LNU en charge du suivi des siphons. Ces agents ont présenté un tableau de suivi des siphons. Celui-ci ne mentionnait pas ces constatations mais précisait que ces siphons sont en eau avec une garde à minimum au  $\frac{3}{4}$  (dernier contrôle mensuel effectué le 18 août 2017). Par suite, les inspecteurs ont demandé à consulter les derniers rapports de contrôles mensuels mais ces derniers n'ont pas été communiqués.

Par ailleurs, le tableau indique qu'un grand nombre de siphons ne dispose pas de signalétique mentionnant le repère fonctionnel, suivant la codification systèmes élémentaires EDF, sur l'installation. De plus, le tableau ne précise pas les siphons ayant un requis confinement.

Le tableau fait état de plusieurs siphons bouchés depuis plusieurs mois. Par sondage, les inspecteurs ont demandé des éléments d'explications concernant le siphon n° 21 (dans le local 3 NC 472) bouché depuis le 19 janvier 2017. Le service LNU a essayé de déboucher le siphon à l'aide d'un furet électrique le 22 février 2017 sans succès (bouchage à 1 m). Les personnes du service LNU ont indiqué qu'une demande de travaux (DT) avait été effectuée à destination du service MSF (Maintenance Systèmes Fluides) pour réparation. Les inspecteurs ont demandé le mode de preuve de l'existence de la DT. Après recherche, les interlocuteurs ont indiqué que la DT n'avait pas été réalisée. Ensuite, par mail en date du 28 septembre 2017, le CNPE a indiqué la réalisation d'un test d'écoulement complémentaire concluant l'absence de bouchage du siphon et la mise à jour du tableau de suivi des siphons.

Le tableau précise également que plusieurs siphons ne sont pas accessibles sans pour autant indiquer les actions correctives. Les interlocuteurs n'ont pas été en mesure de donner plus d'informations pour ces cas.

La personne rencontrée de la société prestataire a indiqué qu'une seule personne est affectée pour le suivi de plus 1 000 siphons sur le CNPE, notamment pour assurer les contrôles mensuels.

Lors de l'inspection, il a également été spécifié que le produit habituellement utilisé pour remplir les siphons est le "siphodor". Les fréquences mensuelles de contrôle sont calées sur la cinétique d'évaporation de ce produit. Or, vous avez décidé d'utiliser un autre produit "rétensif", qui s'évapore plus rapidement que le "siphodor", sans changer la fréquence (mensuelle) de contrôle des siphons.

Lors de la visite terrain, une grande majorité des locaux visités, notamment les locaux à risque iode, ne disposait pas de lumière. Les contrôles de siphons de sol de ces locaux, sans lampe de poche, sont impossibles.

Dans le local à risque iode 3 ND 256, les inspecteurs ont observé une grande fuite au mur provenant du plafond à proximité de la vanne 8 RPE 351 VE de purge d'un siphon. Les inspecteurs ont cherché à visualiser le siphon incriminé. Vos représentants ont emmené les inspecteurs à l'étage à l'entrée des locaux 3 ND 305 et 307 où se situerait le siphon recherché. Les inspecteurs n'ont pu accéder à ces locaux en raison d'une part, de l'absence de lumière (dangereux car l'accès se fait pas via des échelles à crinoline) et d'autre part, en raison des conditions d'accès (port d'un appareil respiratoire isolant en zone orange). Les inspecteurs s'interrogent sur la réelle faisabilité des contrôles mensuels de ces siphons de sol.

2/ Le service LNU a indiqué disposer de matériel tel que des furets électriques pour assurer des travaux de débouchage.

3/ Les interlocuteurs du service LNU réaliseraient des rencontres mensuelles avec le prestataire (et non pas hebdomadaires). Pour autant, la nature des échanges de ces réunions n'est pas formalisée. Ainsi, aucun mode de preuve n'a été présenté. Et, les personnes du service LNU n'ont été en mesure de nous indiquer les points saillants de la dernière rencontre avec le prestataire.

4/ Les inspecteurs ont demandé à consulter les grilles d'analyse renseignées suite aux contrôles de conformité des siphons de sol lors des visites de chantier par les chargés d'affaires. Les interlocuteurs ont indiqué ne pas réaliser cette activité de contrôle et donc ne pas disposer de grille d'analyse de chantier renseignée.

5/ Les interlocuteurs ont spécifié avoir réalisé seulement deux actes de surveillance sur cette activité depuis le début d'année 2017.

En conclusion, le plan d'action communiqué à l'ASN en 2015 n'a pas été mis en place dans son intégralité. Les actions initiées ne sont pas finalisées et fiabilisées notamment la campagne d'identification des siphons. Le suivi des siphons n'est pas opérationnel : tous les écarts ne sont pas identifiés, les écarts tracés ne sont pas traités dans des délais acceptables, les informations du tableau de suivi des siphons sont parfois erronées... La situation n'a donc pas vraiment évolué depuis 2015.

Pour rappel, la note de doctrine EDF "Suivi et contrôle en exploitation du confinement dynamique des locaux de l'îlot nucléaire des centrales REP" D4550.09.04.1217 prescrit pour les siphons de sols : *"un remplissage régulier des siphons de sols des locaux à risque iode est à réaliser. La périodicité dépend des conditions de fonctionnement de chaque site. Les contrôles relatifs à l'état des siphons de sol concernent :*

- *l'ajustement du chapeau sur le corps du siphon ;*
- *la hauteur de garde d'eau qui doit être suffisante pour compenser les dépressions de la ventilation".*

### **Demande A2**

**Je vous demande de mettre en place des actions correctives pour disposer d'une réelle démarche efficiente de suivi des siphons de sols, notamment :**

- **l'ensemble des siphons de sols seront identifiés et disposeront d'un repère fonctionnel, en précisant le requis associé (confinement, incendie, inondation interne) ;**
- **tous les locaux à risque iode disposeront d'un éclairage ;**
- **tous les écarts du tableau de suivi des siphons, y compris les siphons inaccessibles, seront traités ;**
- **une fréquence de suivi des siphons de sols adaptée au produit utilisé (suivant la cinétique d'évaporation) sera définie ;**
- **les contrôles feront l'objet d'une traçabilité (rapport de contrôle détaillé) ;**
- **les ressources nécessaires seront allouées pour assurer un suivi efficace des siphons de sol.**

**Vous me fournirez les justificatifs afférents.**

### **Locaux à risque d'iode**

La note de doctrine EDF "Suivi et contrôle en exploitation du confinement dynamique des locaux de l'îlot nucléaire des centrales REP" D4550.09.04.1217 dispose que : *"le principe de conception du confinement dynamique consiste à imposer un sens de transfert de l'air tel qu'une contamination survenant dans un local à risque iode ne puisse pas migrer vers un local qui lui est adjacent. [...] L'objectif technique du confinement des locaux à risque iode est d'éviter toute rétro-diffusion de la contamination en assurant une vitesse d'air supérieure à 1 m/s dans les sections de fuite existant en périphérie de ces locaux. Des essais effectués sur le BAN de Gravelines en 1984 et 1985 ont conduit à retenir, de manière pratique, une différence de pression de 2 daPa en périphérie des locaux à risque".*

Par ailleurs, la note d'organisation D5130 DT SRM SRP 0027 relatif à la gestion du balisage et de la signalisation sur les installations du site de Gravelines intègre la liste des locaux à risque iode en annexe 2 et prescrit l'affichage d'un pictogramme à l'entrée de ces locaux indiquant *"Porte à maintenir fermée, confinement des locaux à risque iode"*.

Suite à un contrôle par sondage, les inspecteurs ont constaté, lors de la visite des installations dans le bâtiment des auxiliaires nucléaire du réacteur n° 3, les écarts suivants :

- trois portes des locaux à risque iode (8 JSN 278 PD, 8 JSN 260 PD et 8JSN 259 PD) étaient maintenue ouvertes ;
- la signalétique des micro-manomètres est erronée : les locaux mentionnés sur les étiquettes ne sont pas corrects ;
- à l'entrée du local 3 ND 256, le micro-manomètre n'a pas été trouvé, y compris par vos représentants ;
- sur certaines portes, le joint d'étanchéité est détérioré voire inexistant ;
- l'absence de pictogramme sur la porte 8 JSN 260 PD d'un local à risque iode ;
- l'absence de lumière dans plusieurs locaux à risque iode.

### **Demande A3**

**Je vous demande de résorber les écarts mentionnés et de vous assurer de l'absence d'autres écarts affectant les locaux à risque iode afin de garantir leur bon confinement. Vous me fournirez l'état des lieux effectué.**

### **Etat des équipements et présence de bore**

Les pompes 8 TEP 009 et 008 PO se trouvent dans deux locaux à risque iode. Ces pompes présentent des fuites et d'importantes concrétions de bore. Sur l'une de ces pompes, il est indiqué que la fuite est présente depuis juillet 2014. Dans un autre local à risque iode adjacent, on retrouve la vanne 8 TEP 593 VB autour de laquelle il y a également des concrétions de bore.

### **Demande A4**

**Je vous demande de procéder à la remise en état de ces équipements.**

### **Sectorisation incendie**

Les inspecteurs ont, à nouveau, trouvé la porte coupe-feu 3 JSK 204 QP, à assistance électrique, maintenue bloquée en ouverture par son système motorisé qui était manifestement déficient. Cet écart avait déjà fait l'objet de demandes d'action corrective dans les lettres de suites relatives aux arrêts du réacteur n° 3 de 2016 et de 2017.

### **Demande A5**

**Je vous demande de réparer, dans un délai n'excédant pas une semaine, cette porte coupe-feu de façon satisfaisante pour empêcher la récurrence de l'écart. Vous me fournirez les justificatifs afférents.**

### **Pratique de fiabilisation, sécurité et mesures de prévention des risques**

Plusieurs situations de travail ont été constatées insatisfaisantes d'un point de vue "pratique de fiabilisation", sécurité et mesures de prévention des risques associées :

1/ Les inspecteurs ont assisté à une mesure de débit d'air dans une gaine de ventilation DVS (système de ventilation des locaux abritant les pompes RIS - injection de sécurité - et EAS - aspersion enceinte -) du réacteur n° 3. Cette activité a été réalisée dans le cadre d'une requalification, à la suite d'un réglage d'un registre de la gaine, effectué en raison d'un fortuit identifié (différence de pression entre les locaux RIS et EAS non conforme). Cette activité se déroulait dans un environnement très bruyant. Les inspecteurs ont assisté à une série de mesures effectuées à l'aide d'un anémomètre à fil chaud. Ce dernier disposait d'un marquage (via des languettes de scotch) identique à celui utilisé pour les précédentes mesures. Or, les précédentes mesures avaient été réalisées sur une gaine d'un diamètre supérieur (850 mm), alors que le diamètre de la gaine, en cours de mesure, était de 505 mm. Par conséquent, l'anémomètre a buté contre la paroi de la gaine avant la prise de toutes mesures. Ainsi, les deux intervenants se sont rendu compte que le marquage de l'anémomètre n'était pas adapté au diamètre de la gaine. Par suite, les intervenants ont souhaité refaire le marquage de l'anémomètre en restant dans ce local malgré la nuisance sonore très importante. Par ailleurs, le dossier de suivi de l'intervention précisait bien le diamètre de la gaine. Les intervenants ont indiqué que l'activité se faisait dans des conditions d'urgence (contrainte temporelle pour requalifier le système au regard des spécifications techniques d'exploitation) et que les pratiques sont orientées pour gagner du temps.

Cette situation met en exergue deux défaillances :

- une mauvaise application des pratiques de fiabilisation : les deux intervenants n'avaient pas identifié, préalablement à l'activité, dans le dossier de suivi de l'intervention, que la gaine était plus petite que les précédentes. Si la gaine avait été plus grande que les précédentes, l'erreur n'aurait pas été identifiée puisque l'anémomètre n'aurait pas buté contre la paroi de la gaine.
- une mauvaise maîtrise du risque sonore : la réalisation du marquage sur l'anémomètre ne nécessitait pas rester à proximité de la gaine, dans le local bruyant. Le fait de sortir du local ne génère pas une perte de temps significatif mais permet de travailler dans un environnement sans nuisance sonore pour la préparation de l'anémomètre.

La gestion des fortuits dans un délai contraint doit être réalisée en toute sécurité et dans le respect des règles de fiabilisation pour éviter les non-qualités de maintenance, ceci dans un souci de culture de sureté.

2/ Le sol du local 3 K112 (où se situait la gaine de ventilation DVS) était très glissant en raison d'une peinture au sol neuve. Les intervenants avaient connaissance de la situation. Néanmoins, le risque de chute de plain-pied est réellement présent dans ce local. Il est nécessaire d'envisager des parades pour éliminer le risque.

3/ Un chantier de soudage était en cours en hauteur dans le local 3 W 313. Les inspecteurs ont constaté la projection de particules incandescentes depuis la zone de travail à l'étage vers les personnes au niveau du couloir de circulation. Les mesures de prévention n'étaient manifestement pas suffisantes.

### **Demande A6**

**Je vous demande de faire le retour d'expérience des situations décrites ci-dessus pour éviter ces types d'écarts et de veiller au bon respect des mesures de prévention des risques, de sécurité et des pratiques de fiabilisation.**

**Vous me préciserez les plans d'actions correctives envisagés.**

### **Radioprotection**

Dans le vestiaire féminin des réacteurs n° 3 et n° 4, les inspecteurs ont constaté :

- la présence au sol d'un matelas de plomb dans la zone de déshabillage à proximité des portiques de contrôle de la contamination corporelle C2 ;
- le non-fonctionnement de l'appareil de contrôle des petits objets (CPO) à proximité des portiques C2.

Ces points avaient déjà été signalés à plusieurs reprises, notamment suite aux inspections réalisées dans le cadre du suivi des arrêts des réacteurs n° 3 et 4 de 2016 et du réacteur n° 3 en 2017. D'ailleurs, concernant le CPO, une demande avait été formulée dans le courrier CODEP-LIL-2016-022264 du 2 juin 2016 relatif au suivi de l'arrêt du réacteur n° 4 de 2016. Manifestement, les actions de réparation effectuées sur ce matériel ne sont pas suffisantes puisqu'il est régulièrement en panne. Il semble pertinent d'envisager son remplacement par du matériel opérationnel. Concernant le matelas de plomb, aucune information n'a été communiquée expliquant sa présence dans le vestiaire féminin.

### **Demande A7**

**Je vous demande de mettre en place des actions efficaces pour corriger de manière définitive les écarts présents dans le vestiaire féminin des réacteurs n° 3 et n° 4 :**

- **en étudiant la possibilité de remplacer le CPO défectueux ;**
- **en procédant à la réparation nécessaire pour enlever le matelas de plomb au sol.**

Par ailleurs, d'autres écarts relatifs à la radioprotection ont été identifiés lors de la visite des installations :

- le personnel de conduite dispose de ses propres radiamètres pour effectuer les rondes (ce qui évitent ainsi aux agents le passage systématique par le magasin pour récupérer le matériel). Or, celui utilisé par l'agent de conduite le jour de l'inspection disposait d'un étiquetage indiquant un dépassement de la date limite pour la réalisation du contrôle interne annuel.

Pour rappel, le tableau n° 4 de l'annexe n° 3 de l'arrêté du 21 mai 2010, portant homologation de la décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R.4452-12 et R.4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R.1333-7 et R.1333-95 du code de la santé publique, impose une périodicité annuelle (et avant utilisation de l'instrument si celui-ci n'a pas été employé depuis plus d'un mois) pour le contrôle interne des instruments de mesure et des dispositifs de protection et d'alarme prévus à l'article R.4452-12 du code du travail et à l'article R.1333-7 du code de la santé publique.

- le contaminamètre MIP 10 à l'entrée du local 3 ND 250 ne fonctionnait pas correctement (fin de vie de la batterie).

### **Demande A8**

**Je vous demande de mettre en place des actions correctives efficaces pour éviter le renouvellement de ces écarts. Vous me préciserez le plan d'actions mis en place.**

### **Entreposage**

Lors la visite terrain, les inspecteurs ont constaté la présence d'entreposage (composé essentiellement de calorifuge) dans le local 3 K117 alors qu'à l'entrée de ce local, il y a un affichage spécifiant que l'entreposage est interdit. Par ailleurs, cet entreposage disposait d'une fiche d'entreposage non validée par le service compétent LNU et indiquant sa présence depuis mars 2017.

### **Demande A9**

***Je vous demande de corriger cet écart et d'identifier ses causes pour éviter son renouvellement. Vous me fournirez les justificatifs afférents.***

### **B - Demande d'information complémentaire**

Sans objet.

### **C - Observation**

Sans objet.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois, à l'exception de la demande A5 pour laquelle une réponse est attendue sous une semaine**, des 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 de préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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 également mis en ligne sur le site Internet de l'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

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

Le Chef du Pôle INB,

*Signé par*

Jean-Marc DEDOURGE