

Référence courrier :
CODEP-BDX-2024-0540405

Madame la directrice du CNPE du Blayais

BP 27 – Braud-et-Saint-Louis
33820 SAINT-CIERS-SUR-GIRONDE

Bordeaux, le 23 septembre 2024

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Lettre de suite de l'inspection du 3 septembre 2024 sur le thème « Inspection de chantiers pendant l'arrêt pour visite décennale du réacteur 3 du CNPE du Blayais »

N° dossier : Inspection n° INSSN-BDX-2024-0949
(à rappeler dans toute correspondance)

Références :

- [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
- [2] Code de l'environnement, notamment son chapitre VII du titre V
- [3] Arrêté du 7 février 2012 modifié fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base
- [4] Décision n° 2014-DC-0417 de l'ASN du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables aux installations nucléaires de base (INB) pour la maîtrise des risques liés à l'incendie.
- [5] CODEP-BDX-2024-045368 du 14 août 2024 – lettre de suites de l'inspection de chantiers du 30 juillet 2024 pendant la visite décennale du réacteur 3 du CNPE du Blayais
- [6] CODEP-BDX-2024-045567 du 21 août 2024 – lettre de suites de l'inspection de chantiers du 13 août 2024 pendant la visite décennale du réacteur 3 du CNPE du Blayais
- [7] CODEP-BDX-2024-046594 du 2 septembre 2024 - lettre de suites de l'inspection de chantiers du 20 août 2024 pendant la visite décennale du réacteur 3 du CNPE du Blayais
- [8] Décision n° 2021-DC-0706 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 23 février 2021 fixant à la société Électricité de France (EDF) les prescriptions applicables aux réacteurs des centrales nucléaires du Blayais (INB n° 86 et n° 110), du Bugey (INB n° 78 et n° 89), de Chinon (INB n° 107 et n° 132), de Cruas (INB n° 111 et n° 112), de Dampierre-en-Burly (INB n° 84 et n° 85), de Gravelines (INB n° 96, n° 97 et n° 122), de Saint-Laurent-des-Eaux (INB n° 100) et du Tricastin (INB n° 87 et n° 88) au vu des conclusions de la phase générique de leur quatrième réexamen périodique

Madame la directrice,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en référence concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 3 septembre 2024 au centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) du Blayais sur le thème « Inspection de chantiers pendant l'arrêt pour visite décennale du réacteur 3 ». Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.



SYNTHESE DE L'INSPECTION

Le réacteur 3 du CNPE du Blayais a été arrêté le 8 juin 2024 pour maintenance et rechargement en combustible, de type « arrêt pour visite décennale ». L'inspection réalisée le 3 septembre 2024 visait à contrôler par sondage la bonne application des dispositions de sûreté et de radioprotection sur différents chantiers de maintenance réalisés au cours de cet arrêt et à vérifier la prise en compte des demandes formulées par l'ASN à l'issue des inspections [5], [6] et [7].

Les inspecteurs se sont rendus dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires (BAN) puis dans le bâtiment réacteur (BR) afin de contrôler par sondage les chantiers en cours. Ils se sont par ailleurs rendus dans le bâtiment combustible (BK) afin d'examiner les moyens de collecte des fuites des piscines.

Au cours de leur visite, les inspecteurs ont constaté une amélioration dans la tenue des installations dans les domaines suivants : balisage des chantiers, identification des entreposages, collecte des déchets, colisage dans le couloir d'accès à la zone DI 82 et accès aux moyens de lutte contre l'incendie dans le BAN.

Néanmoins, les inspecteurs ont encore dressé quelques constats similaires à ceux relevés lors des inspections précédentes [5], [6] et [7] qui attestent de la nécessité qu'a l'exploitant de maintenir ses efforts, non seulement pour corriger les anomalies constatées par les inspecteurs, mais également pour faire progresser de manière significative tous les acteurs (intervenants, surveillants, responsables) dans la prévention, la détection et la correction de ce type d'anomalies.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Prévention du risque de dissémination de substances radioactives en sortie des chantiers et radioprotection des intervenants

L'article 3.4 de l'arrêté en référence [3] prescrit que :

« La fonction de confinement des substances radioactives est assurée par l'interposition, entre ces substances et les personnes et l'environnement, d'une ou plusieurs barrières successives suffisamment indépendantes, et si nécessaire par un système de confinement dynamique. Le nombre et l'efficacité de ces dispositifs sont proportionnés à l'importance et à l'impact des rejets radioactifs potentiels, y compris en cas d'incident ou d'accident ».

L'article 4.3.3 de l'arrêté en référence [3] prescrit que :

« Le stockage, l'entreposage et la manipulation de substances radioactives ou dangereuses sont interdits en dehors des zones prévues et aménagées à cet effet en vue de prévenir leur dispersion. ».

Lors de leur visite dans le BR les inspecteurs ont examiné par sondage plusieurs chantiers à risque de dissémination de radioactivité :

- Un chantier en attente dans le local R420 sur la vanne 3 RCP 331 VP ;
- Un chantier en cours dans le local R 248 sur la vanne 3 RCP 653 VP réalisé par des intervenants prestataires sous la surveillance de l'exploitant ;
- Un chantier en attente dans le local R 220 sur la vanne 3 RIS 081 VP.

Les inspecteurs ont constaté que ces trois chantiers étaient correctement balisés et que des nappes en vinyle avaient été installées au mieux sous et autour des organes de robinetterie afin d'éviter notamment la dispersion de substances radioactives et la chute de petits équipements dans les locaux situés sous ces organes. Des équipements de protection individuels étaient à disposition des intervenants et des consignes de radioprotection, claires, étaient affichées à l'entrée des chantiers. Des poubelles dédiées aux déchets nucléaires étaient également installées.

Les inspecteurs n'ont identifié aucune anomalie sur le chantier en attente de la vanne 3 RCP 331 VP. Ils ont constaté que la vanne avait été déposée pour une opération de maintenance et que la modification PNPE 1389 (installation d'un ballon de réserve d'air pour les vannes RCP131/231/331 VP) avait été réalisée dans le cadre de la résolution de l'écart de conformité EC 429 (tenue de la ligne de retour des joints en situation H3 sans injection aux joints des pompes primaires).

Sur le chantier en cours sur la vanne 3 RCP 653 VP, les inspecteurs ont assisté au contrôle technique du freinage de la liaison robinet-actionneur, ainsi qu'au renseignement du Dossier de Suivi de l'Intervention (DSI) correspondant. Ce contrôle technique était réalisé en la présence d'un surveillant de l'exploitant qui a également renseigné le DSI. Les inspecteurs n'ont pas identifié d'anomalies sur le DSI ni lors de l'exécution des gestes techniques du contrôleur technique.

Par contre, les inspecteurs ont remarqué plusieurs anomalies relatives à l'aménagement du sas de ce chantier :

- Le saut de zone était inversé, néanmoins les intervenants s'étaient correctement équipés ;
- L'embout du tuyau servant au raccordement du heaume ventilé à l'unité de filtration sécurisée (UFS) était posé à même le sol en zone à risque de contamination alors qu'un dispositif spécifique, permettant l'accrochage correct de ce tuyau, était présent sur le chantier ;
- Le contaminamètre mis à disposition du prestataire était éteint et se trouvait dans la caisse au milieu des équipements de protection individuels (EPI) neufs mis à disposition ;
- L'aménagement du sas ne permettait pas de poser le contaminamètre et d'accrocher sa sonde pour permettre aux intervenants un autocontrôle conforme aux consignes de radioprotection en sortie du chantier. Il incombe pourtant au chargé de travaux de vérifier que l'aménagement et la logistique du chantier sont adaptés à ses activités et sont efficaces selon le point n°3 de l'affichage « L'essentiel des fondamentaux radioprotection du chargé de travaux » présent à l'entrée des vestiaires de zone contrôlée ;
- Le chargé de travaux prestataire savait où se trouvait le contaminamètre mais il ne l'avait pas démarré au préalable de l'intervention ni positionné de manière appropriée pour permettre l'autocontrôle des intervenants en sortie de chantier empêchant la réalisation du point n°4 de l'affichage « L'essentiel des fondamentaux radioprotection du chargé de travaux » présent à l'entrée des vestiaires de zone contrôlée.



Enfin, les inspecteurs s'interrogent sur la formation suivie par le chargé de travaux prestataire de ce chantier, au vu des informations potentiellement contradictoires recueillies lors des échanges sur le sujet lors de l'inspection (formations relatives au travail en zone contrôlée codifiées par l'exploitant RP1, RP2 et SCN2).

Demande II.1 : Transmettre à l'ASN les attestations de formation du chargé de travaux prestataire du chantier de la vanne 3 RCP 653 VP ainsi que pour chacune d'entre elles les résultats obtenus aux tests de validation.

Demande II.2 : Analyser les raisons qui ont conduit aux anomalies constatées par les inspecteurs propices à la dissémination de substances radioactives et en tirer des enseignements en termes d'efficacité de la formation des chargés de travaux, de l'assistance radioprotection aux intervenants et de la surveillance des chantiers à risque de contamination.

Sur le chantier en attente sur la vanne 3 RIS 081 VP, les inspecteurs ont constaté l'absence de contaminamètre en sortie de chantier. Sur la consigne de radioprotection de ce chantier il est précisé que compte tenu du bruit de fond ambiant dans la zone, il convient d'utiliser le contaminamètre situé au point de repos ALARA (As Low As Reasonably Achievable). Or ce point de repos ALARA se trouve à l'opposé de l'espace annulaire après l'accès au sas de sortie du bâtiment réacteur. Les inspecteurs estiment que le positionnement éloigné de ce contaminamètre peut conduire les intervenants à se présenter directement en sortant du BR sans s'être contrôlé en sortie de chantier, ce qui présente un risque de détection tardive au niveau des contrôles radioprotection en sortie de BR et de ce fait, un risque de dissémination de substance radioactives sur le trajet des intervenants.

Sur ce même chantier, les inspecteurs ont constaté la présence d'un collecteur de fuite en vinyle non opérationnel (il est plié à plusieurs endroits et un équipement écrase une partie du collecteur). La présence de ce collecteur, inefficace de par sa configuration, avait déjà été signalé à l'exploitant lors de l'inspection [7]. L'exploitant n'a pas été en mesure d'indiquer aux inspecteurs si la présence de cette manche vinyle était encore nécessaire.

Demande II.3 : Mettre à disposition des intervenants du chantier de la vanne 3 RIS 081 VP un contaminamètre plus proche et modifier les consignes de radioprotection associées.

Demande II.4 : Configurer correctement la manche vinyle présente sur le chantier de la vanne 3 RIS 081 VP ou l'évacuer si elle n'a plus d'utilité. D'une manière plus générale, préciser à l'ASN les modalités de gestion de la présence dans les locaux de ces manches et entonnoirs vinyle.

Information erronée du débit d'équivalent de dose (DeD) sur une protection biologique

Les inspecteurs ont constaté dans le BR (locaux 212/213) la présence sur une protection biologique d'un affichage QSPR datant du 14/06/2024 indiquant un DeD de 0,015 mSv/h alors que la valeur mesurée par le représentant QSPR de l'exploitant, à la demande des inspecteurs lors de l'inspection, était de 0,060

mSv/h. Selon le représentant de l'exploitant, cette augmentation d'un facteur quatre s'explique par un changement de configuration du procédé entre le moment où la protection biologique a été posée, l'affichage renseigné et la configuration actuelle (absence d'eau dans les tuyauteries). Les inspecteurs estiment que cet affichage erroné, sur une protection biologique en limite du couloir de circulation, peut induire en erreur les intervenants dans cette zone.

Demande II.5 : Dans le cadre de l'optimisation de l'exposition externe des intervenants, préciser le suivi de l'efficacité des protections biologiques mis en place lors des arrêts de réacteurs pour tenir compte de l'évolution de la configuration du procédé.

Risques liés à l'incendie

L'article 2.2.1 de la décision [4] prescrit que :

« l'exploitant définit des modalités de gestion, de contrôle et de suivi des matières combustibles ainsi que l'organisation mise en place pour minimiser leur quantité, dans chaque volume, local ou groupe de locaux, pris en compte par la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie.

La nature, la quantité maximale et la localisation des matières combustibles prises en compte dans la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie sont définies dans des documents appartenant au système de management intégré de l'exploitant.

Les aires d'exclusion ou d'autorisation d'entreposage de matières combustibles considérées dans la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie sont matérialisées par une délimitation continue, visible et permanente dans les locaux ou groupes de locaux ou à l'extérieur des bâtiments ».

L'article 2.2.2 de la décision [4] prescrit que :

« l'exploitant limite les quantités de matières combustibles dans les lieux d'utilisation à ce qui est strictement nécessaire au fonctionnement normal de l'INB et, en tout état de cause, à des valeurs inférieures ou égales à celles prises en compte dans la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie ».

L'article 3.2.1.3 de la décision [4] prescrit que :

« les moyens matériels d'intervention et de lutte internes à l'INB sont placés dans des endroits signalés, rapidement accessibles en toutes circonstances et maintenus en bon état de fonctionnement ».

Les inspecteurs ont constaté par sondage dans les locaux visités du BAN, du BR et du BK une amélioration de l'entreposage des matériels par rapport aux inspections de chantier précédentes [5], [6] et [7]. Ils ont notamment constaté la présence de balisages appropriés et de fiches d'entreposage correctement renseignées, ce qui est satisfaisant. Néanmoins les inspecteurs ont constaté une anomalie sur un entreposage dans le BK :

- Dans le BK (local K 718), un entreposage était présent alors que, selon la fiche d'entreposage, la date d'autorisation d'entreposage était dépassée.

Par ailleurs, dans les locaux visités du BAN, le BR et le BK, les inspecteurs ont constaté par sondage que les moyens de lutte contre l'incendie étaient placés dans des endroits signalés, rapidement

accessibles et que les extincteurs étaient vérifiés depuis moins d'un an, ce qui est satisfaisant. Néanmoins les inspecteurs ont constaté des anomalies sur deux extincteurs :

- Dans le BR (local R221), un extincteur placé dans un endroit signalé n'était pas aisément accessible du fait de tuyauteries appartenant à l'organe de robinetterie 3 RIS 223 VB ;
- Dans le BK (local K718), un extincteur mis à disposition d'un prestataire n'était ni signalé, ni aisément accessible et son étiquetage indiquait une date de vérification de plus d'un an.

Demande II.6 : Traiter les anomalies relevées par les inspecteurs. Analyser les raisons qui ont conduit à ces anomalies concernant l'entreposage dans le local K718 et les deux extincteurs dans les locaux R221 et K718. Informer l'ASN des enseignements tirés et des traitements réalisés.

Déchets nucléaires

L'article 6.2 de l'arrêté en référence [3] prescrit dans son titre 2 que :

« L'exploitant est tenu de caractériser les déchets produits dans son installation, d'emballer ou de conditionner les déchets dangereux et ceux provenant de zones à production possible de déchets nucléaires, et d'apposer un étiquetage approprié sur les emballages ou les contenants. »

Lors de leur visite dans le BAN, le BR et le BK, les inspecteurs ont constaté par sondage une amélioration de la gestion des déchets nucléaires, notamment la présence de points de collecte par matrice, correctement positionnés, au niveau des chantiers et dans les zones de circulation. Néanmoins les inspecteurs ont constaté quelques anomalies :

- Dans le BR (local R410), le point de collecte situé à l'entrée du BR présentait un sac percé au sol dont émergeaient une tige métallique et un écrou. Ce sac s'était désolidarisé de son support du fait de sa taille et de son poids ;
- Dans le BR (local 210), présence d'un fût bleu vide recouvert d'une nappe vinyle sans fiche d'entreposage. Cette anomalie d'entreposage avait pourtant été signalée à l'exploitant lors de l'inspection [7]. La nappe vinyle contenait à présent des copeaux métalliques ;
- Dans le BR (plancher 20 m), présence au sol de déchets et de petites pièces métalliques (issus d'un chantier de démontage d'un échafaudage) à moins d'un mètre du début de la zone signalée à risque d'introduction de corps migrants dans le circuit primaire (zone FME).
- Dans le BK (local K216) présence de déchets vinyle abandonnés au sol et sur une armoire électrique (tableau 3 LKK).

Demande II.7 : Analyser les raisons qui ont conduit à ces anomalies relatives à la collecte des déchets et traiter ces anomalies. Informer l'ASN des enseignements tirés et des traitements réalisés. Poursuivre les efforts de formation des intervenants, d'assistance logistique aux intervenants et de surveillance des intervenants dans le domaine de la collecte des déchets.

Fuites des piscines du BK

Les inspecteurs se sont intéressés lors de cette inspection au traitement d'une fuite de la piscine du compartiment de transfert du réacteur 3, suivie par l'exploitant. Après une présentation en salle par l'exploitant des caractéristiques constructives de l'étanchéité des piscines du BK, de l'historique des actions entreprises pour parvenir à identifier la soudure fuyarde et une présentation d'un chantier de retrait des polymères pelables restant en fond de la piscine, les inspecteurs se sont rendus dans le BK pour examiner le dispositif de collecte des fuites des piscines du BK.

Les piscines du BK sont constituées d'un massif en béton recouvert de plaques en acier inox soudées entre-elles constituant une peau métallique assurant son étanchéité. Le massif en béton comporte des rainures (une au niveau de chaque soudure) qui permettent de récolter d'éventuelles fuites d'eau en cas d'inétanchéité des soudures. Pour chaque piscine, les rainures conduisent les éventuelles fuites à un point commun de collecte vers le système de collecte des purges et effluents (RPE). L'exploitant s'est fixé un critère technique (fiche de maintenance FM-GC n°28) de 5 l/h en deçà duquel la fuite est considérée acceptable.

La piscine du compartiment de transfert (3 PTR P03 BA) est utilisée pour transférer les assemblages combustibles entre la piscine de désactivation du BK (3 PTR P04 BA) et la piscine du BR.

En fait, l'exploitant a identifié deux fuites :

- Une fuite de l'ordre d'un litre par heure de la piscine de désactivation des assemblages combustibles (3 PTR P04 BA),
- Une fuite de l'ordre de cinq litres par heure de la piscine du compartiment de transfert (3 PTR P03 BA).

Chacune de ces fuites fait l'objet d'un suivi de l'exploitant tracé dans un plan d'action.

En novembre 2023, lorsque que la piscine du compartiment de transfert était vide, l'exploitant a mis en place un polymère pelable sur chaque soudure puis lorsque que la piscine a été à nouveau en eau, les polymères pelables verticaux ont été retirés un à un toutes les 24 heures afin d'identifier la soudure d'où provenait la fuite. Cette technique a permis à l'exploitant d'identifier la zone d'où provenait la fuite : la soudure n°13 V8, située entre deux plaques métalliques sur une des parois verticales au fond de la piscine. L'exploitant a indiqué aux inspecteurs qu'un contrôle non destructif de cette soudure était programmé lors de cet arrêt afin de caractériser le défaut dans la soudure à l'origine de la fuite.

Les inspecteurs se sont rendus dans le local du BK où sont collectées les fuites des piscines du BK. Ils ont constaté que le système de collecte était dans un état satisfaisant et ont effectivement constaté la présence d'eau ou de traces de bore attestant que des fuites ont été recueillies dans ce dispositif.

Les inspecteurs ont examiné les plans d'action n°124773 pour la piscine de désactivation et n°74374 pour la piscine du compartiment de transfert : l'exploitant a classé le plan d'action n°74374 en catégorie 3 « maintien en l'état jusqu'au prochain contrôle ou intervention définitive ». S'agissant d'une visite décennale, les inspecteurs considèrent au titre de la décision [8] que l'écart identifié sur la soudure n°13 V8 de la piscine du compartiment de transfert doit être traité avant la divergence du réacteur 3 du Blayais. C'est pourquoi le plan d'action n°74374 doit plutôt être classé en catégorie 2 ou en catégorie 1.

Demande II.8 : Classer en catégorie n°1 ou n°2 le plan d'action n°74374 relatif à la fuite de la piscine du compartiment de transfert du BK. Transmettre à l'ASN la mise à jour de ce plan d'action.

Demande II.9 : A la réception des résultats du contrôle non destructif de la soudure n°13 V8, évaluer si d'autres soudures de la piscine du compartiment transfert du BK peuvent être concernées et préciser le traitement associé.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Autres anomalies constatées par les inspecteurs dans les locaux visités

Lors de leur visite dans les locaux les inspecteurs ont constaté les anomalies suivantes :

- Dans le BK (local K216), présence derrière l'armoire électrique 3 DNK 001 AR d'une fuite d'un liquide provenant d'une tuyauterie au plafond. La fuite est collectée à l'aide d'un entonnoir vinyle et d'une manche vinyle souple vers un seau. La manche étant pliée, l'eau liquide va s'accumuler dans la manche au niveau de la pliure et ne pourra pas atteindre le seau ;
- Dans le BR (devant le sas d'entrée 8 m), les inspecteurs ont constaté la présence d'un gyrophare en fonctionnement sans consigne affichée précisant la nature du risque associé. Les représentants de l'exploitant ont indiqué aux inspecteurs que le fonctionnement de ce gyrophare avait pour vocation de prévenir les intervenants de la réalisation de tirs radios dans le BR, que le gardien du sas pouvait renseigner les intervenants sur ce sujet et qu'il tenait à leur disposition le dossier de tirs.
Les inspecteurs estiment nécessaire que la mise en fonctionnement du gyrophare situé à l'entrée du BR soit associée à l'affichage d'une consigne simple précisant la nature du risque.
- Dans le BR (local R 320), présence d'un câble électrique tendu entre un chemin de câble situé au plafond et la rampe d'un escalier descendant. Outre le fait que ce câble présente un risque pour les intervenants circulant dans le local R320, il présente également le risque de débranchement intempestif de l'équipement qu'il alimente. L'exploitant n'a pas été en mesure de préciser aux inspecteurs quel équipement était alimenté par ce câble.
Les inspecteurs ont signalé à l'exploitant le caractère répétitif de ce type d'anomalie (voir la lettre de suite [5]).

Chantier du retrait des polymères pelables restant et localisés au fond de la piscine du compartiment de transfert du BK

Lors de l'inspection, les représentants de l'exploitant ont décrit aux inspecteurs le chantier du retrait des polymères pelables subsistant au fond de la piscine du compartiment de transfert du BK.

Pour retirer ces derniers polymères pelables, l'exploitant a dû intervenir au fond de la piscine dans une ambiance radiative élevée, avec de plus un risque de contamination élevé. Cette intervention a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire pilotée par un salarié du QSPR. Les inspecteurs ont consulté une copie du régime de travail radiologique ainsi que l'analyse de risques. Ces documents n'appellent pas d'observation des inspecteurs.



Les inspecteurs ont cependant relevé que l'exploitant n'avait pas rédigé de mode opératoire préalable à son intervention et que le préjob-briefing n'avait pas été formalisé par écrit. Les inspecteurs estiment qu'au titre de l'identification et de la préparation à la gestion d'éventuelles difficultés, ainsi qu'au titre du retour d'expérience, il eut été préférable que l'exploitant rédige un mode opératoire en préalable à l'intervention et formalise par écrit le préjob-briefing.

*

* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjointe au chef de la division de Bordeaux de l'ASN,

SIGNE PAR
Séverine LONVAUD