

Division de Bordeaux

Référence courrier : CODEP-BDX-2026-023960

Monsieur le directeur du CNPE de Golfech
BP 24

82401 VALENCE D 'AGEN CEDEX

Bordeaux, le 29 avril 2026

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Lettre de suite de l'inspection du 15 avril 2026 sur le thème du management de la sûreté (gestion des aléas et présence terrain)

N° dossier : Inspection n° INSSN-BDX-2026-0080
(à rappeler dans toute correspondance)

Références : [1] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V ;
[2] Arrêté du 7 février 2012 modifié fixant les règles générales relatives aux installations nucléaires de base ;
[3] Décision n° 2014-DC-0417 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables aux installations nucléaires de base (INB) pour la maîtrise des risques liés à l'incendie ;
[4] Lettre de suites de l'inspection INSSN-BDX-2025-0079 du 23 octobre 2025 sur le thème de l'incendie (CODEP-BDX-2025-070026 du 17/11/2025) ;
[5] Lettre de suites de l'inspection INSSN-BDX-2025-0082 du 27 octobre 2025 sur le thème des déchets (CODEP-BDX-2025-071191 du 28/11/2025) ;
[6] Note EDF « entreposage des déchets au BTE », réf. D5067NOTE04656, du 24/03/2025 ;
[7] Note EDF « organisation aléa Golfech » du 09/03/2026 réf. D454424014857 ;
[8] Guide national EDF « prise de décision » réf. D4550.34-07/2778 (version 4 - novembre 2025).

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 15 avril 2026 au centre nucléaire de production d'électricité (CNPE) de Golfech sur le thème de management de la sûreté (gestion des aléas et présence terrain).

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

A partir de l'analyse des comptes-rendus des événements significatifs, des constats en inspections, et des aléas ou événements marquants rencontrés par le site, l'ASNR procède annuellement à l'évaluation des CNPE selon différentes thématiques liées à la sûreté, à la protection de l'environnement et à la radioprotection. Des points forts et des axes de progrès sont ainsi identifiés. L'inspection en objet réalisée le 15 avril 2026 concernait certains de ces axes de progrès :

- le pilotage d'aléas et la prise de décision opérationnelle (PDO) ;
- la présence managériale sur le terrain ;
- l'état des installations sur le risque incendie et les déchets.

Les inspecteurs ont abordé en salle d'une part l'organisation mise en place pour la gestion des aléas, leur pilotage ainsi que les tenants et aboutissants de la prise de décision opérationnelle associée, et d'autre part, la présence managériale terrain. Concernant le risque incendie et les déchets, ils se sont rendus dans l'atelier chaud, dans certains locaux du bâtiment de traitement des effluents (BTE) et la zone de rétention KER attenante, et dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires du réacteur n°2 (BAN2) notamment au niveau du plancher filtre et du niveau +17m.

A l'issue de cette inspection, les inspecteurs considèrent que la démarche de gestion des aléas et de prise de décision est en cours d'appropriation sur le site. Cette démarche, déployée au niveau du parc des réacteurs EDF, est un levier du management de la sûreté qui doit permettre, à la suite d'un aléa, de stopper l'activité en cours, d'analyser la situation et d'identifier la solution la plus adaptée. Les inspecteurs ont constaté qu'un renforcement de cette démarche a été entrepris sur le site de Golfech depuis 2023, notamment en matière de formations des encadrants et de certains métiers. Néanmoins, ils relèvent que plusieurs événements significatifs pour la sûreté survenus en 2025 et début 2026 mettent en évidence des défaillances dans certaines phases de la prise de décision et dans le fonctionnement collectif des acteurs concernés, notamment des manques de clarté dans leurs rôles et leurs périmètres d'action.

En matière de présence managériale sur le terrain, les inspecteurs ont noté positivement votre volonté d'impliquer davantage la ligne managériale sur le terrain, près des équipes et des installations, ainsi que les évolutions d'organisation réalisées ou prévues, en phase avec les orientations nationales d'EDF, pour rendre plus efficace cette présence terrain : temps dédié alloué à cette mission chaque semaine, suppression des comptes-rendus systématiques, remontées et partages plus larges des irritants entre services et vers la direction. Les inspecteurs soulignent toutefois la nécessité d'accompagner les managers dans cette mission.

Enfin, lors de leur visite sur le terrain, les inspecteurs ont constaté des accumulations importantes de déchets dans certains locaux, et un dévoiement de la fonction de l'atelier chaud qui devient une zone de stockage de déchets. Du fait d'une panne de la presse à compacter du site, des déchets issus des parties nucléaires s'accumulent en effet actuellement dans les installations. Un remplacement de cette presse est prévu ; les inspecteurs appellent à la plus grande célérité pour traiter cet aléa, compte tenu de la saturation déjà constatée de certains locaux et de l'arrêt pour visite partielle du réacteur 1 prévu à partir du 9 mai 2026. Les inspecteurs ont noté toutefois une légère amélioration de la tenue des locaux du BTE, et dans une moindre mesure d'une partie du BAN du réacteur 2 par rapport à leurs précédentes visites [4] et [5] réalisées fin 2025.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Gestion des aléas et prise de décision opérationnelle (PDO)

L'article 2.4.1-I de l'arrêté ministériel [2] stipule que « *l'exploitant définit et met en œuvre un système de management intégré qui permet d'assurer que les exigences relatives à la protection des intérêts mentionnés à*

l'article L. 593-1 du code de l'environnement sont systématiquement prises en compte dans toute décision concernant l'installation. »

De plus, l'article 2.1.1-III de l'arrêté [2] demande que « *l'exploitant dispose en interne des capacités techniques suffisantes pour, en connaissance de cause et dans des délais adaptés, prendre toute décision et mettre en œuvre toute mesure conservatoire relevant de l'exercice de sa responsabilité mentionnée à l'article L. 593-6 du code de l'environnement. »*

Les inspecteurs ont pris connaissance de la note d'organisation du site en cas d'aléas [7], du guide national EDF « prise de décision » [8] associé et de l'évaluation du processus de prise de décision réalisée en avril 2025. Ils ont également consulté par sondage des résultats de contrôles internes réalisés sur le site en 2024 et 2025. Ils ont par ailleurs analysé les modalités de gestion des aléas mises en œuvre lors de quatre événements ayant conduit à la déclaration d'un événement significatif pour la sûreté (ESS) :

- ESS N°31 du 24/10/2025 (ESINB-BDX-2025-1039) : génération d'un événement STE de groupe 1 LLi1 suite à la perte du tableau électrique 1LLA001TB ;
- ESS N°07 du 11/02/2026 (ESINB-BDX-2026-0150) : génération de l'événement de groupe 1 RPN2 suite à la réalisation de l'implantation KH/KB sur 2RPN030MA avec l'UATP2 inhibée ;
- ESS N°17 du 23/04/2025 (ESINB-BDX-2025-0394) : Ordre d'arrêt automatique réacteur (AAR) émis suite à un non-respect des conditions de réalisation d'une activité sur le réacteur n°2 en arrêt pour intervention ;
- ESS N°04 du 23/01/2026 (ESINB-BDX-2026-0080) : Passage sous P12 en raison d'un défaut de montage d'un module de régulation RGL sur le réacteur n°2.

Il ressort de l'examen de ces documents et des échanges avec vos représentants lors de l'inspection que la démarche de gestion des aléas et de prise de décision opérationnelle (PDO) est en cours d'appropriation.

Les inspecteurs ont relevé dans les comptes-rendus d'analyses des ESS n°07 et n°31 ci-dessus que la démarche de caractérisation des aléas, en amont de la prise de décision en elle-même, n'a pas été menée correctement pour ces deux événements : analyse mono-métier absente ou insuffisante, niveau de décision adéquat non identifié, non utilisation des trames de réunions aléas (servant de guides à la démarche), confusion entre la prise de décision conservatoire (placer l'installation dans un état sûr, dans un délai court, avant d'obtenir les directives nécessaires pour résoudre l'aléa) et la PDO en elle-même (traiter, dans un temps plus long, l'aléa). L'ESS n°17 met quant à lui en évidence, à la suite de l'analyse mono-métier et alors que l'activité génère un ordre d'arrêt automatique réacteur, un déficit de communication du métier avec le service Conduite. Vos représentants ont indiqué lors de l'inspection avoir identifié ces différentes défaillances et initié des actions correctives depuis fin 2025 et qui se poursuivront jusque mi-2027, notamment la mise en place d'outils de résolution de problèmes dès la phase amont (démarche OCA : Observer-Comprendre-Agir) ainsi que des ateliers de formation des intervenants à ces outils.

Votre guide national « prise de décision » [8] prévoit par ailleurs que les réunions d'analyse des aléas s'appuient sur des acteurs dont les rôles « *doivent être clairement définis et les acteurs concernés identifiés et compétents* » : décideur, pilote ou animateur, secrétaire, contributeurs, contradicteur et pilotes de la mise en œuvre des actions. Lors de l'inspection, les inspecteurs ont relevé que :

- l'affectation de chaque acteur à un rôle n'est pas explicitement réalisée et tracée au démarrage de la démarche aléas/PDO. Il en résulte un manque de clarté et des confusions dans les rôles des différents acteurs, et de fait, dans leurs périmètres d'action ;
- vous n'avez pas défini explicitement quels collectifs peuvent être affectés sur ces différents rôles, ou à l'inverse ne peuvent pas l'être. Par exemple, d'après vos représentants, un chef d'exploitation délégué (CED) ne peut pas être décideur ou animateur. Pourtant, lors de l'ESS n°31, le décideur a délégué ses missions au CED en son absence (cf. OSRDE réalisée suite à cet ESS) ;
- Le rôle de « contradicteur » ne figure pas dans votre note locale [7], et d'après votre revue de processus 2025, n'est jamais créé sur le site. Vos représentants ont indiqué que cette fonction est difficile à assurer

et qu'elle n'a en effet pas encore été mise en place. La revue du processus PDO menée en avril 2025 l'identifie comme un point à améliorer. En particulier, lors des ESS n°31 et n°04 survenus sur votre site, ce rôle aurait pu permettre de réinterroger les propositions faites par vos intervenants et les amener à considérer l'ensemble des hypothèses avant de prendre une décision. Les inspecteurs relèvent qu'à ce stade, aucun compte-rendu d'évènement significatif n'investigue l'absence de cette fonction, et aucune action n'est prévue sur le site pour son déploiement ;

- Enfin, certaines actions correctives des comptes-rendus d'ESS n°31, 07 et 17 concernent la réalisation de formations/ateliers sur le processus aléa/PDO, pour certains métiers du site et certains collectifs (chefs d'exploitation, chefs de projets arrêt de tranche/tranche en marche, astreintes métiers...). Néanmoins, le vivier de personnes à former (nombre et collectifs concernés) n'est pas clairement défini, et vous n'avez pas prévu de vérifier que chacun des rôles prévus par votre référentiel dispose d'acteurs formés, notamment les rôles spécifiques (décideur, animateur, contradicteur...).

Enfin, en matière d'amélioration continue et d'exploitation du retour d'expérience de ce processus aléa/PDO, les inspecteurs constatent que seul un service du site (SIP) réalise des contrôles internes, qu'il n'y a pas de partages d'expérience réguliers au sein des services et entre les services ou les collectifs, et qu'il n'y a pas de mesure d'efficacité du processus.

Demande II.1 : Préciser d'ici le 31 décembre 2026 les actions menées et en cours pour renforcer la phase amont de la prise de décision opérationnelle, les services ou collectifs concernés et les échéances associées.

Demande II.2 : Proposer des évolutions pour clarifier, au démarrage des aléas, l'affectation des rôles de chacun des acteurs et leur périmètre d'action, et pour tenir compte, pour cette affectation des rôles, des formations dont disposent les acteurs. Etudier l'intérêt de définir explicitement quels collectifs peuvent être affectés aux différents rôles de votre référentiel.

Demande II.3 : Proposer des actions visant à déployer le rôle de contradicteur dans le traitement des aléas, et pour former les acteurs à cette fonction. Mettre à profit par exemple l'ESS n°04 pour analyser et promouvoir ce rôle dans les formations. Mettre en conformité votre note locale [7] avec votre référentiel national pour y intégrer ce rôle.

Demande II.4 : Préciser le vivier de personnes (nombre et collectifs concernés) à former en matière de gestion des aléas/PDO ainsi que la fréquence de recyclage prévue pour cette formation. Mettre en place un suivi des formations (initiales et recyclages) afin de garantir que les acteurs d'une gestion d'aléas/PDO sont bien formés. Vérifier que chacun des rôles prévus dans la PDO dispose bien d'un vivier de personnes formées.

Demande II.5 : Mettre en place pour chaque métier une boucle d'amélioration continue (renforcement des contrôles internes, partages d'expérience réguliers...) et des mesures d'efficacité du processus aléas/PDO.

Présence managériale sur le terrain

Les inspecteurs se sont intéressés à la « présence managériale sur le terrain » de l'encadrement du CNPE, qui fait l'objet d'orientations nationales renforcées depuis 2025. Ces orientations figurent dans un document national EDF intitulé les « 5 principes de la présence terrain à la DPN » (réf. D400824000399), et peuvent être reprises dans les notes d'organisation des différents services des sites.

Vos représentants ont indiqué lors de l'inspection que cette démarche se traduit à Golfech principalement par la « présence terrain (PT) » (temps passé par le manager dans son équipe au quotidien) et les « visites managériales sur le terrain (VMT) » (manager en posture d'observation de ses agents, lors de visites programmées). Pour ces

dernières, vous avez indiqué avoir mis en place depuis quelques années des formations à destination des managers, ainsi que des ateliers libres de partage de retours d'expérience. Néanmoins les inspecteurs relèvent des échanges avec vos représentants que des difficultés persistent, notamment en matière d'appropriation de la posture par les managers, d'implication hétérogène des métiers et d'exploitation des remontées du terrain (capitalisation des remontées, retours vers le terrain...). Ils ont noté toutefois que vous avez engagé des actions sur la formation complémentaire des managers par coaching, et la mise en place d'un directoire trimestriel destiné à mieux capitaliser et traiter les remontées du terrain.

Demande II.6 : Informer l'ASNR d'ici fin 2026 de l'avancement de la démarche de renforcement de la présence terrain, en particulier le bilan de la présence terrain effectivement réalisée sur l'année, la tenue des directoires trimestriels et les actions engagées à leur suite, et l'avancement des coachings de managers sur les visites managériales terrain. Préciser les mesures d'efficacité mises en place ou prévues pour mesurer l'impact de cette démarche.

Gestion des entreposages et de la charge calorifique

L'article 2.2.1 de l'annexe à la décision [3] dispose 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. [...] 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 précise quant à lui 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* ».

Lors de leur visite de l'atelier chaud, les inspecteurs ont effectué les constats suivants :

- comme déjà constaté lors de l'inspection [4], l'issue de secours est de nouveau encombrée (zone AV0595 ; constat 1059493) par plusieurs matériels (échafaudages principalement) entreposés devant. Vos représentants ont indiqué que lors de l'inspection [4], il s'agissait de déchets, qui ont été évacués ;
- les aires d'exclusion ou d'autorisation d'entreposage de matières combustibles dans l'ensemble de l'atelier chaud ne sont pas matérialisées, ou pas suffisamment clairement pour pouvoir être identifiées par le personnel ;
- de nombreux sacs de déchets s'accumulent à l'entrée de l'atelier. D'après les échanges lors de l'inspection, la presse à compacter du BTE est en panne depuis fin mars, ce qui conduit à des accumulations de déchets à plusieurs endroits (atelier chaud, BAN...). Vos représentants ont indiqué qu'une nouvelle presse doit être mise en service fin avril puis une deuxième à moyen terme ;
- plusieurs matériels ou échafaudages emballés sont entreposés sans fiche d'entreposage ; certains ont été étiquetés « interdits » par la cellule colisage ;
- à l'entrée de l'atelier, un sas de tri, mal équipé/tenu, présente des risques de dissémination de contamination : déchets et/ou matériels contaminés en tout genre mélangés et entassés au sol et sur un plan de travail, sans distinction de ce qui doit être traité, conditionné ou évacué ; un chariot en bois est par ailleurs présent dans le sas ;
- plusieurs déchets divers (gants, tapis...) sont éparpillés dans la zone de remisage du faux couvercle de cuve ;
- il n'y a pas de signalétique indiquant la charge maximale admissible sur les différents racks de stockage de l'atelier chaud ;

- une multiprise est branchée sur une autre dans le bureau du responsable de l'atelier : cela peut conduire à une surintensité puis éventuellement à un départ de feu ;
- un détecteur de contamination de type MIP10/SAPHYRAD était en panne et un autre près d'un saut de zone n'était pas branché.

Dans le bâtiment des auxiliaires nucléaires du réacteur n°2 (BAN2), les inspecteurs ont constaté les faits suivants :

- au niveau +17m, la zone de tri des déchets et matériels contaminés est saturée, du fait de la panne de la presse à compacter du BTE. Un grand nombre de sacs de déchets sont notamment stockés dans un bureau, des zones dédiées aux bennes sont encombrées... De plus, la ventilation d'une boîte à gants servant au tri ne fonctionne plus et un contrôleur à rayons X de matériels, sur lequel un affichage indique que tous les sacs de déchets doivent être contrôlés, est hors service ;
- au niveau du plancher filtre, les inspecteurs ont constaté un encombrement moindre que lors de l'inspection [5]. Néanmoins, une structure en échafaudage sert de zone de stockage pour du matériel d'échafaudages, sans identification de cette fonction ni de la charge admissible. Les inspecteurs ont également constaté un échafaudage non bridé, et des échafaudages installés depuis plus de 3 mois sans nouvelle vérification trimestrielle ni mensuelle (requis après chômage de plus d'un mois) ;
- le bureau du responsable de zone du bâtiment réacteur a été installé sur emplacement interdit hachuré en rouge ;
- des plateformes roulantes (PIRL) sont entreposées dans le couloir 2NB0902 et divers matériels en attente d'évacuation dans les couloirs au niveau +6,6m (2NA0792, 2NB0703).

Dans le bâtiment de traitement des effluents (BTE), les inspecteurs ont constaté que :

- le local de tri du BTE (QA0720) et le local de la presse à compacter (0QA0723) ont été débarrassés des divers déchets et matériels contaminés qui avaient été relevés lors de l'inspection [5] ;
- néanmoins, 12 fûts plastique vides et un fût plein non étiqueté étaient présents dans le local de la presse à compacter (0QA0723). Votre référentiel [6] fixe 10 fûts au maximum dans ce local afin de limiter la charge calorifique ;
- les nombreuses batteries en charge sans surveillance constatées lors des inspections [4] et [5] dans le local de la presse à compacter n'étaient plus présentes lors de l'inspection du 15 avril ; néanmoins, il convient de justifier la présence dans ce local des matériels restants (dont des chargeurs) ;
- dans la zone 0QA502, 14 fûts métalliques, dont certains étiquetés « déchets anciens », sont stockés sur plusieurs hauteurs sur un rack étiqueté comme « non conforme – ne pas utiliser » ;
- un sac de déchets et des matériels abandonnés sont présents sous l'escalier du plancher +5,76m (0QB0711) et des entreposages interdits (échafaudages, barrières FME, sacs déchets...) sont présents au niveau +14,4m (0QB0913) ;
- la porte d'accès 0JSQ512PD au local d'entreposage de colis et déchets du BTE (0QA502) est maintenue ouverte par une sangle et un tube coincé au sol ;
- le caniveau du local 0QA508 jouxtant cette porte ne comporte plus d'eau comme cela avait été constaté en inspection [5], néanmoins il est plein de boue sèche, ce qui nuit à sa fonction ;
- un saut de zone n'est pas conforme dans la zone 0QA502 : absence de servante avec les équipements de protection individuels, présence à l'intérieur de la zone contaminée d'un bac avec des consommables propres mélangés à des déchets, absence de consignes et de dispositif de contrôle de contamination.

Dans la rétention des réservoirs KER jouxtant le BTE (0QC0531), les inspecteurs ont par ailleurs constaté qu'un chantier près du réservoir T1 0KER013 BA, recensé comme non conforme depuis le 09/01/2026 par la cellule colisage, n'a toujours pas été replié : l'état général est très dégradé, avec des déchets et matériels divers mélangés au sol, et des fûts dont au moins un est étiqueté inflammable.

Demande II.7 : Caractériser les constats réalisés par les inspecteurs et les traiter.

Demande II.8 : Prendre des dispositions pérennes pour supprimer les entreposages vus une nouvelle fois devant l'issue de secours de l'atelier chaud (zone AV0595).

Demande II.9 : Matérialiser explicitement dans l'atelier chaud toutes les aires d'exclusion ou d'autorisation d'entreposage de matières combustibles. Vérifier que les entreposages dans l'atelier chaud respectent les hypothèses prises en compte dans la démonstration de maîtrise des risques liés à l'incendie.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Remplacement de la presse à compacter du BTE

Vous avez indiqué lors de l'inspection que la presse à compacter du BTE, actuellement en panne, va être remplacée d'ici fin avril par une nouvelle presse hydraulique qui permettra de traiter environ 95 % des déchets à compacter. Une phase d'essais sera réalisée afin d'évaluer son efficacité, et en fonction des résultats obtenus, soit une seconde presse de caractéristiques similaires sera commandée, soit une étude sera menée pour déterminer le type de presse complémentaire nécessaire. Vous précisez qu'à terme, la presse actuelle ainsi que le broyeur seront démontés afin d'installer ces deux nouvelles presses.

Constat III.1 : L'inspecteur du travail présent lors de l'inspection a rappelé à vos représentants qu'il est nécessaire :

- **de vous assurer d'une part de la conformité des nouvelles presses à compacter qui vont être installées aux règles de conceptions de machines (R. 4321-1 à -3, et R. 4312-1) et d'autre part de la formation des opérateurs à ces nouvelles presses (R. 4323-1 à 5) ;**
- **de respecter les dispositions du Code du travail, notamment ses articles R.4222-11 à R.4222-13, en matière d'aération et de ventilation des locaux.**

De plus, l'ergonomie des postes de travail doit être prise en compte lors de l'installation de ces nouveaux équipements.

Issues de secours de l'atelier chaud

Constat III.2 : Les inspecteurs ont constaté que la signalisation des issues de secours de l'atelier chaud n'est pas repérable facilement, comme prescrit par l'article R.4227-13 du code du travail, ce qui pourrait ralentir l'évacuation du personnel en cas d'urgence : les panneaux ne sont pas placés en hauteur et peuvent être masqués par des racks de stockage et des entreposages.

*
* *
*

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois, sauf mention contraire, 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'ASNR (www.asnr.fr).

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

L'adjoint au chef de la division de Bordeaux de l'ASNR,

SIGNE PAR

Killian DENGREVILLE