

Référence courrier : CODEP-CAE-2022-060024

À Caen, le 16 décembre 2022

**Monsieur le Directeur**  
**CNPE de Penly**  
**BP 854**  
**76 370 NEUVILLE-LES-DIEPPE**

**Objet :** Contrôle des installations nucléaires de base  
Centrale nucléaire de Penly 1 et 2 – INB 136 et 140  
Lettre de suites de l'inspection inopinée du jeudi 17 novembre 2022  
Maîtrise du risque d'incendie et d'explosion

**N° dossier :** Inspection n° INSSN-CAE-2022-0184

**Références :** [1] - Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V  
[2] - Décision n°2014-DC-0417 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables aux installations nucléaires de base pour la maîtrise des risques liés à l'incendie  
[3] - Note EDF - Référentiel managérial « Agression explosion interne » - D455019007541 indice 0  
[4] - Note EDF - Inventaire 2019 des substances SEVESO du CNPE de Penly D 5039 - NE/20.085  
[5] - Note EDF - Etude de dangers conventionnels du CNPE de Penly à l'état VD3 D455619094003 [B]  
[6] - Arrêté du 4 octobre 2010 modifié relatif à la prévention des risques accidentels au sein des installations classées pour la protection de l'environnement soumises à autorisation  
[7] - Note EDF - Référentiel managérial « Organisation de l'intervention contre l'incendie et de secours aux personnes » - D455019010547 indice 1  
[8] - Note EDF - Référentiel managérial « incendie prévention » - D455020001973 indice 0  
[9] - Note EDF - D4550.32-07/8452 indice 0 - Programme de Base de Maintenance Préventive des matériels constituant le réseau de protection incendie des sites P4 et P'4 - PB1300-JPX-01

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection inopinée, portant sur la maîtrise du risque d'incendie et d'explosion, a eu lieu le jeudi 17 novembre 2022 sur le CNPE de Penly.

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

## **SYNTHESE DE L'INSPECTION**

L'inspection en objet concernait la maîtrise du risque d'incendie et d'explosion sur le CNPE de Penly. Dans ce cadre, la matinée a été consacrée à un contrôle par sondage de la connaissance, en salle de commande du réacteur n° 2, des secteurs de feu à fort enjeu de sûreté, de la gestion de la sectorisation incendie et des permis de feu. Les inspecteurs ont ensuite procédé à un exercice, afin d'évaluer la réaction des opérateurs en salle de commande ainsi que de l'équipe de première et de deuxième intervention du réacteur concerné, puis à une visite des secteurs de feu à fort enjeu de sûreté du réacteur n° 2. L'après-midi, les inspecteurs se sont scindés en deux équipes. Une équipe a évalué la gestion des aires d'entreposage et de stockage, la bonne mise en œuvre d'actions correctives issues de précédentes inspections et la maintenance de matériels valorisés pour la maîtrise du risque d'incendie. En parallèle, l'autre équipe a contrôlé par sondage l'état des installations dans le cadre de la maîtrise du risque d'explosion interne notamment au niveau des parcs à gaz référencés GNU, 1SGZ et 2SGZ, ainsi que dans plusieurs locaux abritant des batteries du bâtiment électrique du réacteur 2.

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre par l'exploitant pour la maîtrise du risque d'incendie paraît satisfaisante. Plus particulièrement, les inspecteurs ont relevé lors de l'exercice un respect des délais d'intervention et une sérénité des agents laissant apparaître une bonne préparation à ce type de situation. Par ailleurs, les actions mises en œuvre pour la prise en compte des secteurs de feu à fort enjeu de sûreté paraissent dorénavant satisfaisantes. Néanmoins, il conviendra notamment de tirer le retour d'expérience de l'exercice et d'assurer une meilleure gestion des aires d'entreposage et de stockage.

L'organisation définie et mise en œuvre par l'exploitant pour la maîtrise du risque d'explosion interne paraît, elle, dans le cadre de cet examen par sondage, perfectible. Les inspecteurs ont noté que les locaux abritant des batteries étaient propres, sans charge calorifique ajoutée, et leurs accès étaient fermés à clé avec le marquage adapté à l'entrée en zone ATEX (atmosphère explosive), à quelques exceptions près qui font l'objet de l'observation III.2 ci-après. En revanche, les inspecteurs ont relevé que la quantité d'hydrogène dans les parcs à gaz SGZ dépassait très largement les quantités maximales autorisées par le référentiel national d'EDF sans qu'aucune analyse de risque n'ait pu être présentée pour en justifier la nécessité, l'acceptabilité et les parades associées. De plus, les inventaires fournis par l'exploitant en début de visite n'étaient pas représentatifs des stockages au moment de l'inspection.

### **I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT**

Cette inspection n'a donné lieu à aucune demande à traiter prioritairement.

## II. AUTRES DEMANDES

### Maîtrise du risque d'incendie et d'explosion interne

La décision ASN en référence [2] précise dans son article 2.2.2 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* ».

Le référentiel managérial EDF en référence [3] identifie, dans son annexe 1, les quantités de gaz à respecter sur les parcs à gaz SGZ. Pour le site de Penly (palier P'4), il s'agit de quatre cadres d'hydrogène et cinq cadres d'azote par réacteur. Ce référentiel précise toutefois que « *les tranches présentant momentanément des consommations supérieures à la normale pour compenser des fuites (alternateur, accumulateur RIS par exemple) peuvent être amenées à devoir stocker, en attendant la planification de la réparation, un nombre de cadres supérieur aux valeurs indiquées. Les durées pendant lesquelles le nombre de cadres dépasse les valeurs mentionnées doivent être réduites au strict nécessaire en tenant compte des contraintes de réalisation des interventions. Une démarche d'analyse de risque est mise en œuvre en amont du stockage des cadres supplémentaires. Quelle que soit la situation rencontrée, les quantités stockées ne doivent pas dépasser les besoins hebdomadaires et il est impératif de respecter les emplacements prévus* ». Par ailleurs, le registre des substances dangereuses du CNPE de Penly (2019) en référence [4] ne fait mention que de 171 kg d'hydrogène sur le site. Enfin, l'étude de dangers conventionnels en référence [5] considère quant à elle une quantité maximale d'hydrogène sur un parc à gaz SGZ de 2 464 m<sup>3</sup> (14 cadres de 28 bouteilles soit 392 bouteilles de 8,8 m<sup>3</sup> par réacteur).

Le jour de l'inspection, les inspecteurs ont pu constater sur le parc à gaz SGZ du réacteur n° 1 la présence de 7 cadres d'azote et de 6 cadres d'hydrogène (ces derniers présentant une date de livraison entre septembre 2021 pour les plus anciens et janvier 2022 pour les plus récents). Sur le parc à gaz SGZ du réacteur n° 2, les quantités observées étaient de 13 cadres d'azote et 14 cadres d'hydrogène. Le site comportait ainsi 20 cadres d'hydrogène (gaz hautement inflammable et explosif) au lieu des 8 fixés par le référentiel EDF en référence [3]. Vos représentants ont précisé que le dépassement sur le parc du réacteur n° 2 était en prévision du redémarrage de ce réacteur qui devait initialement avoir lieu quelques jours avant l'inspection, et que pour le réacteur n° 1 ces cadres étaient présents pour le redémarrage initialement prévu en janvier 2022. Cette quantité d'hydrogène a amené vos équipes à positionner parfois deux cadres d'hydrogène dans la même alvéole, contrairement à ce qui était prévu et autorisé par la modification des parcs à gaz référencée PNPP 3012.

Vos représentants n'ont pas été en mesure d'indiquer la quantité exacte d'hydrogène (et dans une moindre mesure d'azote) présente sur ces parcs à gaz. Par ailleurs, ils n'ont pas été en mesure de présenter les analyses de risques associées et l'identification des éventuelles parades à mettre en œuvre tel que demandé par votre référentiel en référence [3].

Pour 1SGZ, ce dépassement des quantités maximales est présent depuis janvier 2022, soit plus de dix mois avant l'inspection, sans que l'écart ne soit détecté et résorbé, alors que le redémarrage du réacteur n° 1, justification apportée pour la présence supplémentaire d'hydrogène, avait été repoussé de plusieurs mois.

**Demande II.1 - Evacuer du CNPE les cadres d'hydrogène non-strictement nécessaires au fonctionnement du site et ne garder au plus que les besoins pour la semaine à venir. Dans le cas où plus de quatre cadres seraient nécessaires, réaliser une analyse de risques.**

**Demande II.2 - Justifier de la nécessité de la présence d'une telle quantité d'hydrogène, de la réalisation d'une analyse de risques préalable au dépassement des quantités maximales d'hydrogène autorisées sur les parcs à gaz 1SGZ et 2SGZ et de la mise en place de parades associées. Au vu de la situation relevée et de vos justifications, vous positionner sur la nécessité de déclarer un événement significatif à l'ASN.**

**Demande II.3 - Mettre en cohérence les différents documents applicable au CNPE et relatifs aux quantités d'hydrogène présentes ou pouvant être présentes sur le site en faisant apparaître l'échelle de conversion entre les unités utilisées (nombre de cadre, masse, volume).**

Le parc GNU est un parc de stockage de bouteilles de gaz. Il est scindé en une soixantaine de box. Les inspecteurs ont pu constater que ces box étaient bien verrouillés et que les bouteilles étaient arrimées, comme prévu par les référentiels. Cependant, pour certains des box, les quantités de bouteilles présentes différaient de l'inventaire fourni aux inspecteurs. Notamment, deux box identifiés comme vides sur l'inventaire comportaient en réalité respectivement une bouteille d'hydrogène et une bouteille d'acétylène, deux gaz fortement inflammables. Vos représentants ont expliqué que certains des box étaient gérés directement par les services métiers qui utilisaient les bouteilles et non par le service SPL qui gère le reste du parc. Ce faisant, personne ne disposait d'un état réel des matières présentes dans le parc GNU.

Je vous rappelle que dans le cadre des mesures post-Lubrizon, l'arrêté du 4 octobre 2010 en référence [6] modifié par l'arrêté du 24 septembre 2020 exige dans son article 46 pour les ICPE soumises à autorisation que « *l'exploitant [tienne] à jour un état des matières stockées, y compris les matières combustibles non dangereuses ou ne relevant pas d'un classement au titre de la nomenclature des installations classées. [...] Ces documents sont facilement accessibles et tenus en permanence à la disposition du préfet, des services d'incendie et de secours, de l'inspection des installations classées et des autorités sanitaires.* ». L'ASN considère que par analogie cette demande doit également s'appliquer au CNPE.

**Demande II.4 - Disposer d'une vision centralisée des bouteilles de gaz présentes sur le parc GNU, et disposer pour l'ensemble des parcs à gaz d'un inventaire tenu à jour et facilement accessible.**

## **Retour d'expérience de l'exercice inopiné**

Les inspecteurs ont procédé à un exercice inopiné simulant l'appel d'un témoin d'un incendie dans un secteur de feu à fort enjeu de sûreté du bâtiment électrique. Le scénario mis en œuvre comportait également deux aléas relatifs au dysfonctionnement d'un clapet coupe-feu et à une inétanchéité du secteur de feu concerné. L'exercice était limité au suivi des protagonistes en salle de commande ainsi que des équipiers de première et de deuxième intervention sans sollicitation des secours extérieurs et sans grèvement de l'organisation de crise. Il est apparu lors de cet exercice un respect des délais d'intervention et une sérénité des agents laissant apparaître une bonne préparation à ce type de situation.

Néanmoins, plusieurs points nécessitent d'établir un retour d'expérience pour identifier d'éventuels axes d'amélioration :

- La détection des deux aléas par l'équipe de première intervention n'a été portée à la connaissance du chef des secours qu'à l'issue de la mise en œuvre de la fiche d'action incendie (FAI). Cette situation peut engendrer des retards dans le traitement des aléas. Les agents de l'équipe de première intervention ont indiqué qu'ils avaient suivi avec rigueur la FAI mise en œuvre qui exige d'informer le chef des secours après avoir procédé à la sectorisation et au contrôle de la sectorisation du secteur de feu concerné ;
- La mise en œuvre du désenfumage du secteur de feu et de l'arrosage du local concerné est prévue par la FAI à la demande du chef des secours. Or, le chef des secours ne dispose pas de critères, *a minima* qualitatif, pour prendre cette décision ;
- Le plan de coupure des matériels électriques a été relativement long à établir du fait de la nécessité de requérir le chargé de consignation du réacteur n° 1, occupé dans le cadre d'un exercice sécuritaire. Par ailleurs, il apparaît que pour mettre en œuvre ce plan de coupure, le chargé de consignation serait intervenu seul à proximité des locaux impactés par l'incendie ;
- Le local dans lequel l'incendie a été simulé ne dispose pas de matériel de désenfumage. Ce matériel est présent dans le local adjacent du même secteur de feu mais dont la porte de liaison avec le local où se situait l'incendie a été fermée par l'équipe de deuxième intervention. Cette situation de conception rend *a priori* impossible un désenfumage adéquat du local où se situait l'incendie.

**Demande II.5 – Analyser les faits mentionnés ci-dessus et prévoir, le cas échéant, les actions d'amélioration à mettre en œuvre au titre du retour d'expérience. Concernant l'absence de matériel de désenfumage dans le local où l'incendie a été simulé, fournir votre analyse de la conformité réglementaire de ce local vis-à-vis des exigences liées au désenfumage.**

Par ailleurs, la FAI (fiche d'action incendie) référencée 2L016 mise en œuvre lors de l'exercice nécessite une mise à jour pour être en conformité avec la demande managériale n° 13 et l'annexe 3 de votre référentiel managérial en référence [7]. En effet, lors de l'examen du contenu de cette FAI, les inspecteurs ont relevé les points suivants :

- Le risque pour la « sûreté » n'est pas signalé dans les risques particuliers bien que le volume de feu soit redevable d'une « FAI-Op » ;
- Le schéma présent dans la FAI n'a pas la même orientation que celui figurant sur le synoptique du coffret de regroupement de la détection incendie ;
- La chronologie des actions de la FAI-Rondier n'est pas conforme aux exigences de votre référentiel. De plus, la logique de poursuite du contrôle d'abord vers les niveaux supérieurs, à partir du niveau en feu, puis vers les niveaux inférieurs n'a pas été respecté par les rondiers lors de l'exercice ;
- Aucune disposition relative aux modalités de désenfumage du local n'y est mentionnée.

**Demande II.7 – Mettre en jour les FAI en intégrant les points susmentionnés et en adéquation avec les exigences de votre référentiel managérial.**

**Demande II.8 – Intégrer aux FAI concernées les modalités liées au désenfumage des locaux.**

### **État des installations du réacteur n°2**

A l'issue de l'exercice réalisé sur le réacteur n° 2, les inspecteurs ont visité des locaux de l'installation et notamment les locaux des secteurs de feu à fort enjeu de sûreté. Globalement, ils ont relevé un bon état des locaux de ces secteurs de feu notamment en matière d'interdiction d'entreposage. Néanmoins, ils ont relevés les faits suivants :

- De nombreux matériels étaient entreposés ou stockés dans le local référencé LD0701 dans une aire grillagée sans aucune fiche d'entreposage ou de stockage malgré l'interdiction associée à ce local. Cette situation semblait perdurer depuis un certain temps, les dernières visites hebdomadaires de ces secteurs de feu à fort enjeu de sûreté ayant relevé cette situation sans que des actions curatives et correctives ne soient mises en place ;
- Sur les deux seules chatières contrôlées par sondage, les inspecteurs ont relevé une dégradation du joint intumescent équipant ces chatières, sans a priori que ces dégradations aient été détectées lors de la surveillance associée ;
- Un des siphons de sol du local référencé LC0702 ne comportait pas de repère fonctionnel et présentait une corrosion surfacique ;
- L'affiche liée au stockage référencé SPL LTT37 faisait état d'un inventaire non-conforme lors de la vérification du 16 novembre 2022 mais le stockage était affiché comme « conforme » localement. Vos représentants ont indiqué que l'affichage avait été modifié dans l'attente du traitement de l'écart relevé ;
- Plusieurs entreposages de calorifuges étaient présents sur le plancher turbine de la salle des machines sans fiche d'entreposage associée. Vos représentants ont indiqué que ces entreposages étaient sans doute liés à des activités en cours qui ne nécessitent pas cette fiche et pour lesquelles les intervenants étaient en pause méridienne.

- De nombreux entreposages étaient présents en extérieur sur la zone à proximité du transformateur principal, parfois sans fiche d'entreposage (ou sans l'analyse de risques associée) ou présentant un inventaire erroné (par exemple une fiche portant sur une bouteille de 4 kg d'hexafluorure de soufre (SF6), mais posée sur trois bonbonnes de 430 kg de SF6)

**Demande II.9 Analyser les faits relevés et informer l'ASN des actions curatives et correctives mises en œuvre.**

**Demande II.10 Pour le cas du local référencé LD0701 à fort enjeu de sûreté, vérifier l'existence d'une situation similaire sur le réacteur n° 1 et respecter à l'avenir l'interdiction de stockage et d'entreposage.**

### **Contrôle trimestriel des aires de stockage par les services utilisateurs**

Les inspecteurs ont examiné l'organisation du site pour réaliser des contrôles périodiques des aires de stockage. Pour les aires de stockage, votre organisation prévoit qu'un contrôle trimestriel soit réalisé sous la responsabilité de chaque service ayant été désigné comme responsable de l'exploitation des aires qui lui ont été attribuées. Par ailleurs, un contrôle annuel est réalisé sur l'ensemble des aires de stockage par le service prévention logistique (SPL).

Il apparaît qu'il n'y a pas d'outil mutualisé entre les services pour la bonne réalisation et documentation de ces contrôles, chaque service devant développer ses propres outils. Ainsi, par exemple, l'outil de suivi utilisé par le service SPL pour ses contrôles trimestriels ne permet pas de connaître la date de réalisation du contrôle et ainsi le respect de la périodicité de contrôle associée.

**Demande II.11 Développer et mettre en œuvre un outil adapté de gestion des contrôles trimestriels des aires d'entreposage dans les services et veiller à la suffisance de la documentation des contrôles réalisés.**

### **Gestion de la sectorisation**

Lors de l'examen du dossier d'une perte d'intégrité de classe 2 sur le réacteur n° 2, les inspecteurs ont relevé qu'aucune conduite à tenir en cas d'incendie n'était documentée. Cette documentation est pourtant exigée par la demande managériale n° 8 du référentiel managérial en référence [8]. Interrogés sur le sujet, vos représentants ont indiqué que l'analyse d'impact de cette perte d'intégrité serait réalisée par le chef des secours, qui en avait bien connaissance, pour adapter sa stratégie d'intervention selon la situation rencontrée.

Au vu de l'exercice mené dont le scénario prévoyait des pertes d'intégrité fortuites, il apparaît que le chef des secours a de manière réactive demandé la mise en œuvre des fiches d'action incendie associées au secteurs de feu concernés pour éviter la propagation de l'incendie à ces secteurs de feu, puis a effectivement adapté sa stratégie d'intervention. Ceci a néanmoins nécessité des échanges entre le chef des secours et la salle de commande et ainsi un très court délai le temps de bien identifier les références des FAI à mettre en œuvre.

**Demande II.12 – Améliorer la documentation relative aux pertes d'intégrité de la sectorisation incendie pour y indiquer notamment la conduite à tenir en cas d'incendie et tout élément pouvant être utile au chef des secours (e.g. FAI des secteurs concernés, localisation précise de la perte d'intégrité dans le local...).**

Préalablement au début de l'exercice, les inspecteurs se sont rendus au bureau de consignation du réacteur n° 2, ils ont relevé que la porte coupe-feu d'accès référencée « 2HLD0960PD » était ouverte dans une position ne permettant pas sa fermeture automatique. En effet, le vantail semi-fixe de cette porte était ouvert pour permettre le passage des agents alors que le vantail principal équipé du dispositif de fermeture automatique était fermé.

**Demande II.13 – Assurer une position appropriée des portes coupe-feu notamment pour les locaux nécessitant des passages fréquents.**

#### **Maintenance des poteaux incendie du site**

Les inspecteurs ont examiné les derniers contrôles réalisés sur les poteaux incendie du site. Les critères fonctionnels de ces poteaux semblaient effectivement vérifiés du fait notamment de la conception gravitaire du circuit d'alimentation des poteaux situés en bas de la falaise. Néanmoins, le programme de maintenance référencé [9] exige la réalisation, tous les deux ans, d'un essai simultané sur trois poteaux incendie situés sur la partie la plus défavorisée du réseau. Cet essai n'a pu être présenté aux inspecteurs le jour de l'inspection.

**Demande II.14 – Réaliser l'essai susmentionné dans la périodicité définie ou justifier la non-nécessité de cet essai au vu de la conception du réseau du site et valider cette position avec vos services centraux.**

Par ailleurs, il apparaît que plusieurs anomalies ont été identifiées dans le cadre du dernier contrôle réalisé en septembre 2022. Ces anomalies ne semblaient pas remettre en cause le bon fonctionnement des poteaux incendie à court terme, mais le traitement associé n'était pas initié le jour de l'inspection dans les outils de traitement du site.

**Demande II.15 – Veiller à la documentation réactive des anomalies détectées dans le cadre de la maintenance des matériels valorisés pour la maîtrise du risque d'incendie et à leur traitement dans un délai adapté. Pour le dernier contrôle des poteaux incendie, informer l'ASN des actions mises en œuvre pour traiter les anomalies identifiées.**

### **III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPOSE A L'ASN**



### **III.1 Documentation des parades à mettre en œuvre lors d'une perte d'intégrité**

Les inspecteurs ont relevé qu'une des parades mise en œuvre dans le cas d'une perte d'intégrité de classe 2 sur le réacteur n° 2 n'était pas documentée dans l'analyse de risque associée. En effet, selon vos représentants, il était interdit d'inhiber les capteurs d'incendie relatifs au secteur de feu de sûreté concerné conformément à un affichage à proximité de la baie de détection d'un incendie sans que cette interdiction ne soit identifiée dans l'analyse de risque relative à cette perte d'intégrité. Les inspecteurs ont attiré votre attention sur la nécessité de bien documenter toutes les parades mises en œuvre dans le cas de pertes d'intégrité.

### **III.2 Accès aux locaux et affichage**

Les inspecteurs ont pu constater en passant à proximité des transformateurs que les portes grillagées donnant accès au transformateur principal et au transformateur de soutirage du réacteur n°1 ainsi qu'au transformateur de soutirage du réacteur n°2 étaient bloquées ouvertes alors qu'un affichage sur ces portes précisait qu'elles devaient être normalement fermées à clé.

Dans le local électrique du réacteur n°2, il a été constaté que les portes d'accès entre les locaux batteries référencés 2LD0808, 2LD0809 et 2LD0810 n'étaient pas verrouillées. De plus, les portes entre les locaux batteries adjacents 2LD0803 et 2LD0804 ainsi qu'entre les locaux 2LC0805 et 2LC0806 ne présentaient pas les affichages réglementaires liés à l'entrée dans un local présentant des zones ATEX.

### **III.3 Identification des matières stockées**

Sur le parc GNU, des défauts d'affichages ont pu être constatés par les inspecteurs sur les box ainsi que sur une bouteille qui ne permettaient pas d'identifier facilement les matières stockées. Ces défauts d'affichage ont été corrigés de manière réactive par vos représentants.

\*

\* \*

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](http://www.asn.fr)).

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

Le chef de division

*Signé par*

**Gaëtan LAFFORGUE-MARMET**