

Paris, le 14 juin 2017

N/Réf. : CODEP-PRS-2017-023352

Monsieur le Directeur Général
Centre Hospitalier René DUBOS
6 avenue de l'Ile de France
B.P. 79
95303 PONTOISE

Objet : Inspection sur le thème de la radioprotection
Installations : blocs opératoires, salles dédiées et scanner interventionnel
Identifiant de l'inspection : INSNP-PRS-2017-0311

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-17 et R. 1333-98.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.
[4] Ma lettre de suite de l'inspection n° INSNP-PRS-2013-0652,
référence CODEP-PRS-2013-059336 du 29 octobre 2013
[5] Votre courrier de réponse du 6 février 2014
[6] Mon courrier de clôture de l'inspection n° INSNP-PRS-2013-0652,
référence CODEP-PRS-2014-011985 du 12 mai 2014

Monsieur le Directeur Général,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) citées en références, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection des activités d'imagerie interventionnelle au niveau des blocs opératoires et des salles dédiées, ainsi que le scanner interventionnel, sur le thème de la radioprotection des patients et des travailleurs, a eu lieu le 2 juin 2017 dans votre établissement.

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

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du déclarant et du titulaire de l'autorisation du scanner interventionnel.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 2 juin 2017 visait à évaluer les dispositions de radioprotection des travailleurs et des patients mises en œuvre dans le cadre de l'utilisation des rayonnements ionisants aux blocs opératoires dans les salles dédiées et au scanner interventionnel, pour les activités relatives à la cardiologie, la rythmologie, la coronarographie et la chirurgie vasculaire, viscérale, urologique et orthopédique. Le suivi de la précédente inspection référence INSNP-PRS-2013-0652 du 9 octobre 2013 a également été réalisé.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont pu s'entretenir avec les acteurs principaux de la radioprotection, notamment la direction de l'établissement, le chef de service de cardiologie, les cadres de santé et de bloc opératoire, les personnes compétentes en radioprotection (PCR) et le physicien médical de l'établissement.

Les inspecteurs ont visité l'ensemble des installations mettant en jeu des rayons X lors des actes interventionnels, à savoir les salles dédiées, les blocs opératoires et le scanner interventionnel.

De nombreux points positifs ont été notés :

- l'implication des deux PCR, concernant le travail relatif à la radioprotection des travailleurs au sein de l'établissement ;
- l'organisation de la radioprotection avec deux personnes en temps partagé pour cette activité au sein de l'établissement ;
- la qualité des études de postes ;
- la qualité de la notice sur les risques liés aux rayonnements ionisants remise aux travailleurs entrant en zone contrôlée ;
- l'effort fourni pour assurer le suivi des formations à la radioprotection des travailleurs et des patients ;
- le suivi des contrôles techniques de radioprotection (internes et externes) et des contrôles de qualité ;
- la qualité du plan d'organisation de la physique médicale, reprenant l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques.

Cependant, des actions restent à réaliser, **la situation de l'établissement n'ayant pratiquement pas évolué en terme de radioprotection depuis la précédente inspection, malgré les engagements pris à l'époque par l'établissement, pour que l'ensemble des dispositions réglementaires soit respecté de façon satisfaisante :**

- des plans de prévention avec les entreprises extérieures restent à établir ;
- la conformité à la décision de l'ASN n° 2013-DC-0349 est à établir pour toutes les salles interventionnelles, y compris les blocs opératoires ;
- l'affichage du zonage et les consignes d'accès au bloc opératoire restent à établir ;
- le travail d'optimisation des protocoles établis est à réaliser pour les actes effectués au bloc opératoire, en rythmologie et pour le scanner interventionnel ;
- l'absence du suivi par la médecine du travail persiste pour tout le personnel exposé aux rayonnements ionisants.

Cinq demandes d'actions correctives sont des demandes prioritaires, les engagements pris par l'établissement lors de la précédente inspection n'ayant pas été ou que très partiellement tenus sur ces points. **L'ASN sera vigilante à la mise en place concrète et effective des mesures correctrices.**

L'ensemble des actions à mener est récapitulé ci-dessous.

A. Demandes d'actions correctives

• Demande d'action corrective prioritaire : Plans de prévention

Conformément à l'article R. 4451-8 du code du travail, lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir une entreprise extérieure ou un travailleur non salarié, il assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, conformément aux dispositions des articles R. 4511-1 et suivants.

A cet effet, le chef de l'entreprise utilisatrice communique à la personne ou au service compétent en radioprotection, mentionnés aux articles R. 4451-103 et suivants, les informations qui lui sont transmises par les chefs des entreprises extérieures en application de l'article R. 4511-10. Il transmet les consignes particulières applicables en matière de radioprotection dans l'établissement aux chefs des entreprises extérieures qui les portent à la connaissance des personnes compétentes en radioprotection qu'ils ont désignées.

Chaque chef d'entreprise est responsable de l'application des mesures de prévention nécessaires à la protection des travailleurs qu'il emploie, notamment, de la fourniture, de l'entretien et du contrôle des appareils et des équipements de protection individuelle et des instruments de mesures de l'exposition individuelle.

Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et les chefs des entreprises extérieures ou les travailleurs non-salariés concernant la mise à disposition des appareils et des équipements de protection individuelle ainsi que des instruments de mesures de l'exposition individuelle.

Conformément à l'article R. 4451-113 du code du travail, lorsqu'une opération comporte un risque d'exposition aux rayonnements ionisants pour des travailleurs relevant d'entreprises extérieures ou pour des travailleurs non-salariés, le chef de l'entreprise utilisatrice associe la personne compétente en radioprotection à la définition et à la mise en œuvre de la coordination générale des mesures de prévention prévue à l'article R. 4451-8. A ce titre, la personne compétente en radioprotection désignée par le chef de l'entreprise utilisatrice prend tous contacts utiles avec les personnes compétentes en radioprotection que les chefs d'entreprises extérieures sont tenus de désigner.

Conformément à l'article R. 4512-6 du code du travail, au vu des informations et éléments recueillis au cours de l'inspection commune préalable, les chefs des entreprises utilisatrice et extérieure procèdent en commun à une analyse des risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités, installations et matériels. Lorsque ces risques existent, les employeurs arrêtent d'un commun accord, avant le début des travaux, un plan de prévention définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques.

Des entreprises extérieures chargées de la maintenance des appareils, des contrôles techniques externes de radioprotection et des contrôles de qualité externes, ainsi que des élèves manipulateurs sont susceptibles d'intervenir en zone réglementée. Or, aucun plan de prévention ou convention n'a été établi avec ces intervenants, contrairement aux engagements pris [5] en réponse à la demande d'action corrective A2 suite à l'inspection du 9 octobre 2013 [4] et actés par courrier du 12 mai 2014 [6].

A1. Je vous demande de me transmettre les dispositions que vous aurez prises afin d'encadrer la présence et les interventions des entreprises extérieures conformément aux dispositions réglementaires en vigueur afin de vous assurer que l'ensemble du personnel extérieur bénéficie de mesures de prévention ou de protection adéquates en matière d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. Vous me transmettez, au plus tard pour le 30 novembre 2017, les trames des plans de prévention avec les entreprises extérieures concernées.

- **Demande d'action corrective prioritaire : Conformité des installations à la décision n° 2013-DC-0349 de l'ASN**

Conformément à l'article 3 de la décision 2013-DC-0349 de l'ASN du 4 juin 2013, l'aménagement et l'accès des installations mentionnées à l'article 2 sont conformes :

- soit aux exigences de radioprotection fixées par la norme française homologuée NF C 15-160 dans sa version de mars 2011, modifiées et complétées par les prescriptions annexées à la présente décision ;
- soit à des dispositions équivalentes dûment justifiées.

La vérification du respect des prescriptions mentionnées ci-dessus est consignée dans le rapport de conformité prévu à l'article 5 de la norme NF C 15-160 dans sa version de mars 2011, comportant notamment les éléments permettant de justifier les paramètres de calcul utilisés pour la conception de l'installation.

Conformément à l'article 4 de la décision 2013-DC-0349 de l'ASN, toute modification des paramètres de calcul donne lieu à une mise à jour du rapport de conformité mentionné à l'article 3.

Conformément à l'article 5 de la décision 2013-DC-0349 de l'ASN, le rapport de conformité mentionné à l'article 3 et le rapport prévu à l'article 8 sont tenus à la disposition des inspecteurs du travail, des inspecteurs de la radioprotection et de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire ou d'un organisme agréé par l'Autorité de sûreté nucléaire en application de l'article R. 1333-95 du code de la santé publique

Par ailleurs, l'article 12 de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées, exclut d'un zonage d'opération pour les appareils mobiles de radiologie utilisés à poste fixe ou couramment dans un même local.

Lors de l'inspection il a été constaté que les salles des blocs opératoires ne sont pas conformes aux prescriptions de la décision n°2013-DC-0349 de l'ASN, notamment en ce qui concerne l'absence de la signalisation lumineuse, des prises dédiées et des arrêts d'urgence, contrairement aux engagements pris [5] en réponse aux observations C2 et C3 suite à l'inspection du 9 octobre 2013 [4] et actés par courrier du 12 mai 2014 [6].

Des rapports de contrôle externe de radioprotection ont été présentés, mais ceux-ci sont incomplets, dans la mesure où toutes les zones attenantes aux salles où sont utilisés les générateurs de rayons X n'ont pas été contrôlées.

De plus, aucun rapport de conformité à la décision n° 2013-DC-0349 de l'ASN n'a été rédigé, que ce soit pour les blocs opératoires ou pour les salles dédiées où sont pratiqués des actes interventionnels.

Cependant, il a été déclaré qu'un plan d'action de mise en conformité de toutes les salles des blocs opératoires est en cours de déploiement, avec une réorganisation des différentes salles.

A2. Je vous demande de me transmettre un bilan de votre plan d'action, au plus tard pour le 30 novembre 2017, afin de mettre en conformité toutes les salles des blocs opératoires et les salles dédiées à la décision n° 2013-DC-0349 de l'ASN, notamment en ce qui concerne leurs échéances de réalisation. Je vous rappelle qu'un rapport de conformité devra également être établi à l'issue de chaque mise en conformité, pour les salles des blocs opératoires et toutes les salles dédiées où sont pratiqués des actes interventionnels et comporter notamment :

- une partie théorique comportant les éléments permettant de justifier les paramètres de calcul utilisés pour la conception de l'installation ;
- une partie pratique comportant :
 - la vérification du bon fonctionnement de la signalisation ;
 - la vérification du bon fonctionnement des dispositifs de sécurités ;
- des mesures de fuites de rayonnement et des mesures d'ambiance radiologique afin de s'assurer de l'existence de la zone non réglementée à l'extérieur des locaux où sont utilisés les générateurs de rayons X ;
- un plan coté précisant notamment les points de mesures permettant de vérifier la conformité.

Par ailleurs, ce rapport est de la responsabilité de l'exploitant et doit comprendre une conclusion relative à la conformité des installations concernées.

• **Demande d'action corrective prioritaire : Zonage et signalisation des zones réglementées aux blocs opératoires**

Conformément à l'article 8 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées,

I. - Les zones mentionnées aux articles 5 et 7 sont signalées de manière visible par des panneaux installés à chacun des accès de la zone. Les panneaux, appropriés à la désignation de la zone, sont conformes aux dispositions fixées à l'annexe I du présent arrêté. Les panneaux doivent être enlevés lorsque la situation les justifiant disparaît, notamment après suppression, temporaire ou définitive, de la délimitation dans les conditions définies à l'article 11.

II. - A l'intérieur des zones surveillées et contrôlées, les sources individualisées de rayonnements ionisants font l'objet d'une signalisation spécifique visible et permanente.

III. - Dans les zones rouges ou orange, lorsque les conditions techniques ne permettent pas la signalisation individuelle des sources ou l'affichage de leur localisation, de leur nature et de leurs caractéristiques de manière visible à chaque accès à la zone considérée, un document précisant les conditions radiologiques d'intervention est délivré au travailleur avant qu'il pénètre.

Conformément à l'alinéa III de l'article 22 de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées, la présence de sources radioactives dans une enceinte d'entreposage, un conteneur adapté, un conditionnement, un dispositif émetteur de rayonnements ionisants ou derrière des écrans de protection appropriés doit être signalée.

Les inspecteurs ont constaté la persistance de l'absence de signalisation des sources de rayonnements ionisants dans les zones réglementées, au niveau des blocs opératoires, contrairement aux engagements pris [5] en réponse à la demande d'action corrective A6 suite à l'inspection du 9 octobre 2013 [4] et actés par courrier du 12 mai 2014 [6].

A3. Je vous demande de veiller à la mise en place, sans délai, d'une signalisation des sources de rayonnements ionisants dans les zones réglementées. Vous me transmettez des photographies justifiant la mise en place de cette signalisation pour chacune de vos sources de rayonnements

ionisants. Vous me transmettez ces éléments de preuve de la mise en place de cet affichage, au plus tard pour le 31 juillet 2017.

- **Equipements de protection individuelle**

Conformément à l'article 23 de l'arrêté du 15 mai 2006, lorsque des équipements de protection individuelle mentionnés à l'article R. 4451-41 du code du travail sont nécessaires en complément des équipements de protection collective, le chef d'établissement veille à ce que :

- les zones requérant leur port soient clairement identifiées ;
- ces équipements soient effectivement portés et correctement utilisés dans ces zones puis retirés et rangés une fois le travailleur sorti de la zone ;
- ces équipements soient vérifiés et, le cas échéant, nettoyés et réparés par ses soins avant toute nouvelle utilisation ou remplacés.

Lors de la visite des installations des blocs opératoires, les inspecteurs ont constaté que les tabliers plombés n'étaient pas correctement rangés, et certains en mauvais état et déchirés, ce qui peut créer des défauts susceptibles de remettre en cause la protection radiologique des travailleurs. La PCR a été déclaré que les équipements défectueux doivent être remplacés cette année.

A4. Je vous demande de veiller à ce que les équipements de protection individuelle nécessaires soient disponibles, correctement rangés et maintenus en bon état.

- **Port de la dosimétrie**

Conformément à l'article R. 4451-62 du code du travail, chaque travailleur appelé à exécuter une opération en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet d'un suivi dosimétrique adapté au mode d'exposition :

- 1° Lorsque l'exposition est externe, le suivi dosimétrique est assuré par des mesures individuelles, appelées dosimétrie passive ;
- 2° Lorsque l'exposition est interne, le suivi dosimétrique est assuré par des mesures d'anthroporadiométrie ou des analyses de radio-toxicologie ;
- 3° Lorsque l'exposition est liée à la radioactivité naturelle mentionnée à la section 7, le suivi dosimétrique est assuré selon les modalités définies par l'arrêté prévu à l'article R. 4451-144.

Conformément à l'article R. 4451-67 du code du travail, tout travailleur appelé à exécuter une opération en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet, du fait de l'exposition externe, d'un suivi par dosimétrie opérationnelle. Lorsque l'exposition est liée à la radioactivité naturelle mentionnée à la section 7, le suivi dosimétrique est assuré selon les modalités définies par l'arrêté prévu à l'article R. 4451-144.

Il a été indiqué aux inspecteurs que certains travailleurs médicaux ou paramédicaux sont rarement équipés de leurs dosimètres passifs et opérationnels lorsqu'ils interviennent en zone contrôlée, notamment au bloc opératoire.

A5. Je vous demande de veiller au respect du port de la dosimétrie imposée par les articles R. 4451-62 et R. 4451-67 du code du travail. Vous m'indiquerez les mesures prises en ce sens.

- **Demande d'action corrective prioritaire : Suivi médical**

Conformément à l'article R. 4451-82 du code du travail, un travailleur ne peut être affecté à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants qu'après avoir fait l'objet d'un examen médical par le médecin du travail et sous réserve que l'avis d'aptitude établi par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux.

Cet avis indique la date de l'étude du poste de travail et la date de la dernière mise à jour de la fiche d'entreprise.

Conformément à l'article 4 de l'arrêté du 17 juillet 2013 relatif à la carte de suivi médical et au suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, dans le cadre de l'examen médical préalable à l'affectation d'un travailleur à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants prévu à l'article R. 4451-82, le médecin du travail communique à l'employeur son avis

sur la proposition de classement du travailleur, prévu aux articles R. 4451-44 et R. 4451-46, ainsi que l'absence de contre-indications à effectuer des travaux exposant ce dernier à des rayonnements ionisants.

Conformément à l'article R. 4624-22 du code du travail, tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23 bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé selon des modalités définies par la présente sous-section.

Conformément à l'article R. 4624-23 du code du travail, les postes présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 sont ceux exposant les travailleurs : [...] 5° Aux rayonnements ionisants.

Conformément à l'article R. 4624-28 du code du travail relatif à la périodicité du suivi individuel renforcé, tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, tels que définis à l'article R. 4624-23, bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche, d'un renouvellement de cette visite, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

Il a été déclaré aux inspecteurs que tout le personnel classé en catégorie A ou B n'a toujours pas bénéficié d'une visite médicale depuis la dernière inspection, contrairement aux engagements pris [5] en réponse à la demande d'action corrective A4 suite à l'inspection du 9 octobre 2013 [4] et actés par courrier du 12 mai 2014 [6]. Il a été précisé que l'établissement ne dispose que d'un médecin du travail pour 0,5 équivalent temps plein pour l'ensemble du personnel de l'hôpital et la direction a fait valoir d'importantes difficultés pour recruter un autre médecin du travail. Les inspecteurs ont à cet égard rappelé les nouvelles dispositions réglementaires permettant de faire appel à un professionnel de santé pour le personnel de catégorie B.

A6. Je vous demande de veiller à ce que chaque salarié exposé aux rayonnements ionisants bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires en vigueur. Je vous demande de me communiquer les dispositions que vous aurez prises en ce sens, au plus tard pour le 30 novembre 2017.

- **Demande d'action corrective prioritaire : Optimisation des doses délivrées aux patients et protocoles écrits pour les actes courants d'imagerie interventionnelle**

Conformément à l'article R. 1333-59 du code de la santé publique, pour l'application du principe d'optimisation lors d'exposition aux rayonnements ionisants mentionné au 2° de l'article L. 1333-1 du même code, des procédures et opérations tendant à maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible sont mises en œuvre lors du choix de l'équipement, de la réalisation de l'acte, de l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances radioactives administrées.

Conformément à l'article R. 1333-69 du code de la santé publique, les médecins qui réalisent des actes établissent pour chaque équipement un protocole écrit pour chaque type d'acte de radiologie qu'ils effectuent de façon courante, en utilisant des guides de procédures prévus à l'article R. 1333-71. Ces protocoles écrits sont disponibles, en permanence, à proximité de l'équipement concerné.

Le Directeur général adjoint de l'ASN a adressé le 24 mars 2014 une lettre circulaire à l'attention de l'ensemble des services pratiquant des actes de radiologie interventionnelle intitulée « Enseignements des événements déclarés à l'ASN en radiologie interventionnelle et lors des actes radioguidés ».

L'ASN, en collaboration avec l'ensemble des parties prenantes (AFIB, AFPPE, G4, SFPM, SNITEM et ANSM), a publié le 13 juin 2016 des recommandations destinées à renforcer la formation dispensée aux opérateurs lors de l'installation de nouveaux équipements afin que leurs fonctionnalités d'optimisation des doses soient mieux utilisées. Ces recommandations doivent servir de référentiel à la fois aux chefs d'établissements de soins et aux fournisseurs pour définir leur offre de formation et la dispenser auprès des professionnels. Elles sont publiées sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

La physique médicale est sous la responsabilité d'un physicien salarié de l'établissement pour un temps d'environ 20 heures par mois. Un travail a été engagé pour la salle vasculaire, avec définition de protocoles, de niveaux de référence locaux et d'optimisation des protocoles. Il en est de même pour la salle de coronarographie.

Cependant, le travail d'optimisation des protocoles utilisés en rythmologie, aux blocs opératoires et pour le scanner interventionnel en vue de limiter la dose délivrée au patient n'a pas encore été engagé, ce qui n'est pas conforme aux engagements pris [5] en réponse aux demandes d'actions correctives A12 et A13 suite à l'inspection du 9 octobre 2013 [4] et actés par courrier du 12 mai 2014 [6].

A7. Je vous demande de poursuivre le travail d'optimisation en définissant vos protocoles standards à utiliser par défaut et à partir desquels une nouvelle optimisation pourra être mise en œuvre, examen par examen, en fonction du patient. Vous me transmettez, au plus tard pour le 30 novembre 2017, un plan d'action détaillé relatif aux travaux d'optimisation à faire et au plus tard pour le 31 janvier 2018, les premiers résultats obtenus concernant la rythmologie.

B. Compléments d'information

Sans objet.

C. Observations

Sans objet.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, à l'exception des demandes d'actions correctives prioritaires A1, A2, A6 et A7 **pour lesquelles le délai est fixé au plus tard pour le 30 novembre 2017 et au 31 juillet 2017** pour la demande d'action corrective prioritaire A3, 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 d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

L'ensemble de ces éléments peut être transmis à l'adresse électronique : paris.asn@asn.fr, en mentionnant notamment dans l'objet le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

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, Monsieur le Directeur Général, l'assurance de ma considération distinguée.

SIGNEE PAR : B. POUBEAU