

Vincennes, le 23 janvier 2019

**N/Réf. : CODEP-PRS-2018-059027**

Centre hospitalier de Gonesse  
2, boulevard du 19 mars 1962  
95500 GONESSE

**Objet :** Inspection sur le thème de la radioprotection  
Installations : salles de bloc opératoire et salle dédiée de cardiologie interventionnelle  
Identifiant de l'inspection : INSNP-PRS-2018-0961

**Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.  
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 et R. 1333-166  
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie  
[4] Récépissé de déclaration référencée DNPRX-PRS-2017-2868, notifié par courrier référencé CODEP-PRS-2017-029459 du 19 juillet 2017  
[5] Inspection INSNP-PRS-2014-0044 du 18 mars 2014 et sa lettre de suite référencée CODEP-PRS-2014-014568

Madame la Directrice,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références [1, 2 et 3] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 6 décembre 2018 dans votre établissement.

J'ai l'honneur de vous communiquer 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.

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 6 décembre 2018 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation d'appareils émettant des rayonnements ionisants, objets de la déclaration référencée [4], au sein de l'établissement, sis 2 boulevard du 19 mars 1962 à Gonesse (95), pour des actes de cardiologie interventionnelle et de chirurgies orthopédique, urologique et viscérale.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont pu s'entretenir avec les principaux acteurs de la radioprotection, en particulier la direction de l'établissement, les personnes compétentes en radioprotection (PCR) dont l'une est également physicien médical, des cardiologues, l'ingénieur biomédical, le responsable

de la gestion des risques de l'établissement, ainsi que le médecin et l'infirmière du service de santé au travail.

Les inspecteurs ont visité l'ensemble des installations mettant en jeu des rayonnements ionisants lors des

actes interventionnels. Ils ont rencontré, lors de cette visite, les personnels paramédicaux notamment les cadres de service et des infirmiers, ainsi que deux chirurgiens orthopédiques.

Les inspecteurs ont également procédé au suivi de la mise en œuvre des engagements pris par le responsable de l'activité nucléaire à la suite de la précédente inspection référencée [5] et ont constaté que les demandes portant sur « l'étude de poste » des PCR et la formation à la radioprotection des travailleurs n'ont pas fait l'objet de mesures correctives entièrement satisfaisantes.

Les inspecteurs ont apprécié la qualité des échanges avec l'ensemble des interlocuteurs et ont noté la très grande implication des PCR, du physicien médical et du médecin du travail.

Il ressort de cette inspection une progression dans la prise en compte de la radioprotection des travailleurs et des patients au sein du bloc opératoire et en cardiologie interventionnelle, grâce notamment au dynamisme de la cellule inter-hospitalière de radioprotection et de physique médicale, et de ses liens fonctionnels effectifs avec la direction chargée de la gestion des risques et le service de santé au travail.

Les points positifs suivants ont été notés :

- Les résultats dosimétriques des travailleurs sont régulièrement exploités et font l'objet de communication afin d'améliorer les pratiques.
- Des niveaux de référence interventionnels locaux sont définis pour les actes interventionnels en cardiologie et au bloc opératoire, des relevés de doses sont réalisés régulièrement et les données sont exploitées afin d'optimiser les doses délivrées aux patients.

Cependant, des actions à mener ont été identifiées pour respecter les dispositions réglementaires, notamment :

- La salle n°4 du bloc opératoire n'est pas conforme aux exigences de la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN du 13 juin 2017.
- Les contrôles internes de radioprotection ne prévoient pas la vérification de l'efficacité des équipements de protection collective.
- La traçabilité de la formation à la radioprotection des patients n'est pas assurée pour un tiers des médecins.

Par ailleurs, l'établissement devra poursuivre ses efforts afin de respecter la périodicité réglementaire du suivi médical des travailleurs.

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser pour que les dispositions réglementaires soient respectées est détaillé ci-dessous.

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

- **Evaluation des risques et délimitation des zones**

*Conformément à l'article 5 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.- Sur la base du résultat des évaluations prévues à l'article 2, l'employeur délimite autour de la source, dans les conditions définies à l'article 4, une zone surveillée ou contrôlée. Il s'assure, par des mesures périodiques dans ces zones, du respect des valeurs de dose mentionnées à l'article R. 4451-18 du code du travail dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018. L'employeur vérifie, dans les bâtiments, locaux ou aires attenants aux zones surveillées ou contrôlées que la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur reste inférieure à 0,080 mSv par mois. [...]*

N.B. : L'arrêté du 15 mai 2006 précitée reste applicable tant que l'arrêté prévu à l'article R. 4451-34 du code du travail n'est pas paru.

Les inspecteurs ont constaté que l'évaluation des risques permettant de conclure quant au zonage de la salle de cardiologie interventionnelle et des salles du bloc opératoire ne fait pas mention de la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur, dans les locaux adjacents situés aux étages supérieurs et inférieurs.

**A1. Je vous demande de compléter votre évaluation des risques en tenant compte de l'observation ci-dessus et de conclure quant au zonage des locaux situés aux étages supérieurs et inférieurs des salles de cardiologie interventionnelle et du bloc opératoire. Je vous rappelle que les débits de dose dans ces locaux doivent rester dans des niveaux compatibles avec des zones non réglementées.**

- **Conformité des installations**

*Conformément à l'article 7 de la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X, au moins un arrêt d'urgence est présent à l'intérieur du local de travail dans lequel la présence d'une personne est matériellement possible. Il provoque au moins l'arrêt de la production des rayonnements X et maintient l'ordre d'arrêt jusqu'à son réarmement. Ce dispositif d'arrêt d'urgence, visible en tout point du local de travail, est manœuvrable à partir d'un endroit accessible en permanence et signalé. L'arrêt d'urgence présent sur l'appareil lui-même peut être pris en compte s'il répond aux exigences fixées ci-dessus.*

*Conformément à l'article 9 de la décision précitée, tous les accès du local de travail comportent une signalisation lumineuse dont les dimensions, la luminosité et l'emplacement permettent d'indiquer un risque d'exposition aux rayonnements X à toute personne présente à proximité de ces accès. Cette signalisation est automatiquement commandée par la mise sous tension du dispositif émetteur de rayonnements X. Si la conception de l'appareil ne le permet pas, cette signalisation fonctionne automatiquement dès la mise sous tension de l'appareil électrique émettant des rayonnements X. Si la conception de l'appareil le permet, cette signalisation est complétée par une autre signalisation, lumineuse et, le cas échéant, sonore. Cette signalisation fonctionne pendant toute la durée d'émission des rayonnements X et de manière continue entre la première et la dernière impulsion d'une séquence d'émission.*

*Conformément à l'article 10 de la décision précitée, les signalisations lumineuses indiquant le risque d'exposition et l'émission des rayonnements X prévues à l'article 9 sont également mises en place à l'intérieur du local de travail et visibles en tout point du local. La signalisation présente sur l'appareil lui-même peut être prise en compte pour répondre à l'une ou l'autre de ces signalisations.*

*Conformément à l'article 13 de la décision précitée, le responsable de l'activité nucléaire consigne dans un rapport technique daté :*

- 1° Un plan du local de travail concerné comportant les informations mentionnées à l'annexe 2 de la présente décision ;
- 2° Les conditions d'utilisation des appareils électriques émettant des rayonnements X dans le local concerné ;
- 3° La description des protections biologiques, des moyens de sécurité et de signalisation prévus aux titres II et III ;
- 4° Le cas échéant, la méthode utilisée, les hypothèses retenues et les résultats associés pour le dimensionnement des protections biologiques du local de travail ;
- 5° Les résultats des mesures réalisées en application des vérifications techniques imposées par le code du travail.

*En tant que de besoin et notamment après toute modification susceptible d'affecter la santé ou la sécurité des travailleurs, ou après tout incident ou accident, ce rapport est actualisé.*

*Ce rapport est tenu à la disposition des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-29 du code de la santé publique, des agents de contrôle de l'inspection du travail mentionnés à l'article L. 8112-1 du code du travail, ainsi que des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale.*

Il a été mentionné aux inspecteurs que la salle n°4 du bloc opératoire est utilisée ponctuellement pour des actes interventionnels radioguidés en cas d'indisponibilité des 4 autres salles. Lors de la visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont constaté l'absence, à l'entrée de cette salle, d'une signalisation lumineuse asservie à la mise sous tension de l'appareil et d'un voyant lumineux d'émission des rayonnements X (dans la mesure où la signalisation lumineuse présente sur l'appareil n'est pas visible de l'extérieur). Les inspecteurs ont également rappelé la nécessité de disposer d'au moins un arrêt d'urgence dans cette salle sauf si le bouton d'arrêt d'urgence de l'appareil permet l'arrêt de production des rayonnements X et maintient l'ordre d'arrêt jusqu'à son réarmement.

**A2. Je vous demande de me transmettre un échéancier de mise en conformité de la salle n°4 du bloc opératoire aux exigences de la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN du 13 juin 2017.**

Les inspecteurs ont également constaté que l'établissement n'a pas encore élaboré le rapport technique de conformité de son installation de cardiologie interventionnelle à la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN.

**A3. Je vous demande d'établir le rapport technique de conformité de votre installation de cardiologie interventionnelle à la décision de l'ASN précitée et de m'en transmettre une copie.**

**A4. En cas de non-conformité, vous me transmettez un échéancier de mise en conformité de votre installation de cardiologie interventionnelle.**

- **Contrôles internes de radioprotection**

*L'article 3 de la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R. 4451-29 et R. 4451-30 du code du travail dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018 ainsi qu'aux articles R. 1333-7 et R. 1333-95 du code de la santé publique dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018, dispose que :*

- *les modalités et les périodicités des contrôles techniques de radioprotection des sources et des appareils émetteurs de rayonnements ionisants, les contrôles d'ambiance et les contrôles de la gestion des sources et des déchets sont définies en annexe 1 et 3 de cette même décision ; [...]*

*Conformément à l'annexe 1 de la décision précitée, les contrôles de radioprotection comprennent notamment le contrôle de l'efficacité des dispositifs de protection collective.*

*N.B. : Conformément à l'article 10 du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018, jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2021, la réalisation des vérifications prévues aux articles R. 4451-40 et R. 4451-44 du code du travail dans leur rédaction résultant du présent décret peut être confiée à un organisme agréé mentionné à l'article R. 1333-172 du code de la santé publique. Ces vérifications sont réalisées selon les modalités et périodicités fixées par la décision de l'Autorité de sûreté nucléaire prévue à l'article R. 4451-34 du code du travail dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret précité.*

Les inspecteurs ont constaté que la vérification de l'efficacité des équipements de protection collective (suspension plafonnière, bas-volet, portes plombées mobiles) n'est pas systématiquement réalisée ou formalisée lors des contrôles internes de radioprotection.

**A5. Je vous demande de veiller à ce que les contrôles internes de radioprotection applicables soient réalisés sur vos installations, selon les modalités et périodicités indiquées dans la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN.**

- **Évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants et classement des travailleurs**

*Conformément à l'article R. 4451-53 du code du travail, cette évaluation individuelle préalable, consignée par l'employeur sous une forme susceptible d'en permettre la consultation dans une période d'au moins dix ans, comporte les informations suivantes :*

- 1° La nature du travail ;*
- 2° Les caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels le travailleur est susceptible d'être exposé ;*
- 3° La fréquence des expositions ;*
- 4° La dose équivalente ou efficace que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir, en tenant compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail ; [...]*

*L'employeur actualise cette évaluation individuelle en tant que de besoin.*

*Chaque travailleur a accès à l'évaluation le concernant.*

*Conformément à l'article R. 4451-57 du code du travail,*

- I. Au regard de la dose évaluée en application du 4° de l'article R. 4451-53, l'employeur classe :*

- 1° En catégorie A, tout travailleur susceptible de recevoir, au cours de douze mois consécutifs, une dose efficace supérieure à 6 millisieverts ou une dose équivalente supérieure à 150 millisieverts pour la peau et les extrémités ;
- 2° En catégorie B, tout autre travailleur susceptible de recevoir :
  - a) Une dose efficace supérieure à 1 millisievert ;
  - b) Une dose équivalente supérieure à 15 millisieverts pour le cristallin ou à 50 millisieverts pour la peau et les extrémités.
- II. Il recueille l'avis du médecin du travail sur le classement.

L'employeur actualise en tant que de besoin ce classement au regard, notamment, de l'avis d'aptitude médicale mentionné à l'article R. 4624-25, des conditions de travail et des résultats de la surveillance de l'exposition des travailleurs.

Lors de la visite au bloc opératoire, les inspecteurs ont rencontré deux chirurgiens orthopédistes qui ont mentionné la réalisation d'actes de chirurgie du rachis nécessitant l'utilisation simultanée de 2 appareils émettant des rayonnements ionisants. Cependant, leur évaluation individuelle d'exposition aux rayonnements ionisants ne prend pas en compte la réalisation de ces actes.

Par ailleurs, l'étude de poste des PCR, initiée en réponse à la demande A2 de la précédente inspection, n'est pas encore finalisée.

**A6. Je vous demande de compléter les évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants des chirurgiens orthopédistes et des PCR, en cumulant l'ensemble des activités auxquelles ils participent et dispositifs médicaux associés. En fonction du résultat, vous réviserez ou confirmerez le classement de ces travailleurs au titre de l'article R. 4451-57, après avis du médecin du travail.**

- **Information et formation des travailleurs exposés à la radioprotection**

Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail,

- I. L'employeur veille à ce que reçoive une information appropriée chaque travailleur :
  - 1° Accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28 ; [...]
- II. Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à la section 4 du présent chapitre.
- III. Cette information et cette formation portent, notamment, sur :
  - 1° Les caractéristiques des rayonnements ionisants ;
  - 2° Les effets sur la santé pouvant résulter d'une exposition aux rayonnements ionisants, le cas échéant, sur l'incidence du tabagisme lors d'une exposition au radon ;
  - 3° Les effets potentiellement néfastes de l'exposition aux rayonnements ionisants sur l'embryon, en particulier lors du début de la grossesse, et sur l'enfant à naître ainsi que sur la nécessité de déclarer le plus précocement possible un état de grossesse ;
  - 4° Le nom et les coordonnées du conseiller en radioprotection ;
  - 5° Les mesures prises en application du présent chapitre en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants ;
  - 6° Les conditions d'accès aux zones délimitées au titre du présent chapitre ;
  - 7° Les règles particulières établies pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et les travailleurs temporaires ;
  - 8° Les modalités de surveillance de l'exposition individuelle et d'accès aux résultats dosimétriques ;
  - 9° La conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident ; [...]

Conformément à l'article R. 4451-59 du code du travail, la formation des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans.

Un bilan de la formation à la radioprotection des travailleurs a été présenté aux inspecteurs qui ont constaté que 12 travailleurs sur 118 (soit 10%) dont 3 infirmiers de nuit intervenant en cardiologie ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des travailleurs ou n'ont pas encore bénéficié de cette formation. Ce point avait été relevé lors de la précédente inspection (demande A3). Cependant, les inspecteurs ont noté que l'établissement a progressé dans ce domaine en particulier au bloc opératoire où le pourcentage de travailleurs formés est passé de 28% à 92%.

**A7. Je vous demande de poursuivre vos efforts afin que chaque travailleur classé reçoive une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques et portant notamment sur les points mentionnés au paragraphe III de l'article R. 4451-58 du code du travail.**

- **Suivi médical**

*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. 4624-24, le suivi individuel renforcé comprend un examen médical d'aptitude, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article R. 4624-10. Il est effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation sur le poste.*

*Conformément à l'article R. 4626-26 du code du travail, les agents des établissements publics de santé bénéficient d'un examen médical au moins tous les vingt-quatre mois.*

*Conformément à l'article R. 4451-82 du code du travail, pour un travailleur classé en catégorie A, la visite médicale mentionnée à l'article R. 4624-28 est renouvelée chaque année. [...]*

Un bilan du suivi médical des travailleurs a été présenté aux inspecteurs qui ont constaté que la fréquence du suivi médical renforcé n'est pas respectée pour 30 travailleurs sur 95 (soit 31% d'entre eux) dont 14 chirurgiens classés en catégorie B et un cardiologue classé en catégorie A. Par ailleurs, 5 nouveaux médecins anesthésistes réanimateurs, classés en catégorie B, n'ont pas encore eu leur examen médical d'aptitude.

**A8. Je vous demande de veiller à ce que chaque salarié exposé aux rayonnements ionisants bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires.**

- **Formation à la radioprotection des patients**

*Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.*

*La décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017 fixe les finalités, objectifs et modalités de cette formation.*

Un bilan de la formation à la radioprotection des patients a été présenté aux inspecteurs qui ont constaté que l'attestation de formation est disponible pour 14 médecins sur 21 soit deux-tiers d'entre eux. L'établissement a précisé qu'un cardiologue est inscrit à une formation prévue en mars 2019.

**A9. Je vous demande de veiller à ce que l'ensemble du personnel concerné soit formé à la radioprotection des patients. Vous veillerez à assurer la traçabilité de ces formations. Je vous rappelle que le contenu de la formation devra être élaboré selon les dispositions de la décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 14 mars 2017.**

**A10. Je vous demande de me transmettre l'attestation de formation du cardiologue mentionné ci-dessus.**

- **Comptes rendus d'acte**

*Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants, tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants doit faire l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. Ce compte rendu comporte au moins :*

- 1. L'identification du patient et du médecin réalisateur ;*
- 2. La date de réalisation de l'acte ;*
- 3. Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018;*
- 4. Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;*
- 5. Les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure, conformément à l'article 3 du présent arrêté en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée.*

*Conformément à l'article 3 de l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants, pour les actes de radiologie diagnostique ou interventionnelle exposant la tête, le cou, le thorax, l'abdomen ou le pelvis, quel que soit le mode utilisé, radiographie ou radioscopie, l'information utile prévue à l'article 1er du présent arrêté est le Produit Dose. Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information. A défaut, et seulement pour les examens potentiellement itératifs concernant les enfants (âge inférieur à seize ans), pour les examens dont le champ comprend la région pelvienne chez les femmes en âge de procréer et pour les expositions abdomino-pelviennes justifiées chez une femme enceinte, les informations utiles prévues à l'article 1er du présent arrêté sont la tension électrique et les éléments disponibles parmi les suivants : la charge électrique, la distance foyer-peau, la durée de scopie et le courant associé, pour chaque type de champ d'entrée et le nombre d'expositions faites en graphie.*

Les inspecteurs ont constaté que les comptes rendus d'actes du bloc opératoire ne mentionnent pas systématiquement la référence de l'appareil utilisé ni le PDS.

**A11. Je vous demande de compléter les comptes rendus d'actes réalisés au bloc opératoire en mentionnant systématiquement l'intégralité des informations listées dans l'arrêté mentionné ci-dessus, en particulier celles nécessaires à une reconstitution dosimétrique.**

## **B. Compléments d'information**

Sans objet.

## **C. Observations**

Sans objet.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, 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](mailto:paris.asn@asn.fr), en mentionnant notamment dans l'objet le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

Les documents volumineux peuvent être transmis au moyen du site suivant : <https://postage.asn.fr/>. Le cas échéant, je vous remercie de transmettre le lien et le mot de passe obtenus à l'adresse : [paris.asn@asn.fr](mailto:paris.asn@asn.fr) en mentionnant 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](http://www.asn.fr)).

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

**Le Chef de la Division de Paris**

**SIGNÉE**

**V. BOGARD**