



DIVISION DE MARSEILLE

Marseille, le 06 décembre 2019

CODEP-MRS-2019-050316

**Monsieur le Directeur
et monsieur le docteur xxxx
Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes
4 rue du professeur Robert Debré
30029 NIMES Cedex 9**

Objet : Lettre de suite de l'ASN concernant l'inspection en radioprotection réalisée le 18/09/2019 dans votre établissement
Inspection n° : INSNP-MRS-2019-0642
Thème : pratiques interventionnelles radioguidées
Installation référencée sous les numéros : M300028 et D300055 (*références à rappeler dans toute correspondance*)

Réf. : Lettre d'annonce CODEP-MRS-2019-033770 du 19/08/2019

Messieurs,

Dans le cadre de la surveillance des activités nucléaires prévue par l'article L. 1333-30 du code de la santé publique, des représentants de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) ont réalisé, le 18/09/2019, une inspection dans le bloc opératoire et le service d'imagerie de votre établissement. Cette inspection a permis de faire le point sur l'état actuel de votre installation vis-à-vis de la réglementation relative à la protection du public, des travailleurs et des patients contre les effets néfastes des rayonnements ionisants.

Faisant suite aux constatations des inspecteurs de l'ASN formulées à cette occasion, j'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 18/09/2019 portait sur le respect des dispositions fixées par le code de la santé publique et le code du travail ainsi que leurs arrêtés d'application en matière de radioprotection.

Les inspecteurs de l'ASN ont examiné par sondage les dispositions mises en place pour la formation et l'information des travailleurs, le classement du personnel, l'existence de personne compétente en radioprotection (PCR) et de physicien médical, le suivi des contrôles périodiques réglementaires et la démarche d'optimisation des doses pour la radioprotection des patients.

Ils ont effectué une visite d'une partie des salles non dédiées et dédiées du bloc opératoire et du service d'imagerie dans lesquelles sont utilisés 12 amplificateurs de brillance mobiles et 4 générateurs de rayons X fixes ainsi qu'un scanner dédié aux actes interventionnels.

Lors de la visite des locaux, les inspecteurs de l'ASN ont notamment examiné le zonage réglementaire et l'application des procédures de radioprotection des travailleurs.

Au vu de cet examen non exhaustif, l'ASN considère que la radioprotection des travailleurs et des patients n'est pas prise en compte de manière totalement satisfaisante par l'établissement.

Les inspecteurs ont noté favorablement l'implication de la PCR du secteur et des médecins et leur présence sur le terrain. La mise en place d'une collaboration de la PCR du secteur avec le médecin du travail notamment pour améliorer le suivi des travailleurs et optimiser les équipements de protection individuelle est une démarche positive. La révision annuelle des évaluations de l'exposition individuelle, basée sur un historique de l'activité de chaque travailleur, permet un suivi adapté de chaque travailleur. La transmission automatisée des alertes de dépassement de dose pour les appareils connectés au DACS et leur analyse par les médecins constituent un point fort pour la radioprotection des patients. Le déploiement prévu du DACS au bloc opératoire au cours du premier semestre 2020 va renforcer cette démarche positive. Enfin, l'existence d'un local biomédical au sein du bloc opératoire équipé pour réaliser les contrôles techniques et qualité des appareils mobiles est un outil très favorable à la radioprotection des travailleurs et des patients.

Les inspecteurs ont également noté la prise en compte par l'établissement de la majeure partie des demandes et observations formulées lors de la précédente inspection du 24/05/2012 référencée INSNP-MRS-2012-0178. Toutefois, certaines demandes, notamment celles relatives à la formation à la radioprotection et au suivi médical des travailleurs ainsi qu'à la complétude des comptes rendus d'actes ne sont pas totalement traitées.

Compte-tenu du non-respect de ces exigences réglementaires qui avaient déjà donné lieu à un rappel par l'ASN lors de l'inspection du 24/05/2012, ces manquements font l'objet de demandes d'actions correctives prioritaires sans délai ou à brève échéance.

Les autres insuffisances relevées, qui ne permettent pas le respect de l'ensemble des règles de radioprotection en vigueur, font l'objet des demandes d'actions, des demandes de compléments et des observations ci-dessous.

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

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 ;*
- 2° Intervenant lors d'opérations de transport de substances radioactives ;*
- 3° Membre d'équipage à bord d'aéronefs et d'engins spatiaux ;*
- 4° Intervenant en situation d'exposition durable résultant d'une situation d'urgence radiologique.*

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 ;
- 10° Les règles particulières relatives à une situation d'urgence radiologique ;
- 11° Le cas échéant, les aspects relatifs à la sûreté et aux conséquences possibles de la perte du contrôle adéquat des sources scellées de haute activité telles que définies à l'annexe 13.7 visée à l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.

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.

Les inspecteurs ont noté que suite aux actions menées depuis l'inspection du 24/05/2012, un grand nombre de travailleurs classés paramédicaux est à jour de sa formation à la radioprotection des travailleurs (plus de 94 % des travailleurs paramédicaux).

Par contre, seulement 64 % des travailleurs médicaux sont à jour de leur formation à la radioprotection des travailleurs.

Ce manquement a déjà été relevé lors de l'inspection ASN du 24/05/2012 et donne lieu à la demande d'action corrective prioritaire énoncée ci-après.

A1. Je vous demande de réaliser, dans un délai maximal de quatre mois, les formations manquantes des travailleurs classés. Vous me transmettez une version actualisée du tableau de suivi des travailleurs.

Vous veillerez également à ce que cette formation soit renouvelée selon la périodicité réglementaire et vous en assurerez la traçabilité.

Complétude des comptes rendus d'actes

Conformément à l'article R. 1333-66 du code de la santé publique, le réalisateur de l'acte indique dans son compte rendu les informations au vu desquelles il a estimé l'acte justifié et les informations relatives à l'exposition du patient, notamment les procédures réalisées ainsi que toute information utile à l'estimation de la dose reçue par le patient.

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 précise que 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 [...];
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 [...]. »

Les inspecteurs ont examiné un échantillonnage de comptes rendus d'acte. Ils ont noté que ceux relatifs à des actes réalisés sur des équipements du secteur imagerie sont conformes aux exigences de l'arrêté du 22 septembre 2006 susmentionné. Par contre, ceux concernant des actes réalisés au bloc opératoire sont incomplets (mention non systématique de l'identification du matériel utilisé ou des informations utiles à l'estimation de la dose reçue).

Ce manquement a déjà été relevé lors de l'inspection ASN du 24/05/2012 et donne lieu à la demande d'action corrective prioritaire énoncée ci-après.

A2. Je vous demande de vous assurer que tous les actes médicaux faisant appel aux rayonnements ionisants font l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte comportant au moins les indications précisées dans l'arrêté du 22 septembre 2006 susmentionné. Ces dispositions doivent être mises en place sans délai. Vous me rendrez compte de leur mise en œuvre.

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 du code du travail, 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. 4624-28 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, 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.

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. La visite intermédiaire mentionnée au même article n'est pas requise.

Les inspecteurs ont observé qu'une partie du personnel classé en catégorie B n'a pas bénéficié d'une visite médicale au cours des quatre dernières années et que la périodicité annuelle n'est respectée pour aucun des travailleurs classés en catégorie A, malgré les engagements pris suite à l'inspection du 24/05/2012. L'inspecteur a toutefois noté que le nouveau médecin du travail de l'établissement a mis en place, en lien avec les PCR, un plan de régularisation.

Ce manquement a déjà été relevé lors de l'inspection ASN du 24/05/2012 et donne lieu à la demande d'action corrective prioritaire énoncée ci-après.

A3. Je vous demande de poursuivre la démarche en cours de régularisation du suivi médical des travailleurs classés en catégorie B et de mettre en place, dans les plus brefs délais, un suivi médical conforme à la réglementation pour les travailleurs de catégorie A. Vous me rendrez compte de la mise en place effective du suivi médical des travailleurs de catégorie A.

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.

Les inspecteurs ont noté que suite aux actions menées depuis l'inspection du 24/04/2012, la quasi-totalité des professionnels est à jour de sa formation à la radioprotection des patients. Toutefois, six chirurgiens ne se sont toujours pas formés.

A4. Je vous demande de veiller à ce que les six chirurgiens non formés suivent une formation à la radioprotection des patients. Vous me transmettez une copie de leur attestation de formation.

Co-activité et coordination des mesures de prévention

L'article 1 de l'arrêté du 19 mars 1993 fixant, en application de l'article R. 4512-7 du code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention, mentionne les travaux exposants à des rayonnements ionisants.

L'article R. 4512-8 du code du travail précise les dispositions devant au minimum figurer dans un plan de prévention.

Conformément à l'article R. 4451-35 du code du travail,

- I. Lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure pour le compte d'une entreprise utilisatrice, le chef de cette dernière assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure, conformément aux dispositions des articles R. 4515-1 et suivants.

Le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure sollicitent le concours, pour l'application des mesures de prévention prises au titre du présent chapitre, du conseiller en radioprotection qu'ils ont respectivement désigné ou, le cas échéant, du salarié mentionné au I de l'article L. 4644-1.

Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure concernant la mise à disposition des équipements de protection individuelle, des appareils de mesure et des dosimètres opérationnels ainsi que leurs modalités d'entretien et de vérification. Ils sont alors annexés au plan de prévention prévu à l'article R. 4512-7.

- II. *Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure.*

Un modèle de plan de prévention très complet a été établi et présenté aux inspecteurs. Toutefois, les plans de prévention n'ont, au jour de l'inspection, été signés qu'avec la moitié des entreprises extérieures.

A5. Je vous demande d'étendre la rédaction des plans de prévention à toutes les entreprises extérieures conformément aux dispositions réglementaires en vigueur afin de vous assurer que l'ensemble des travailleurs extérieurs bénéficie de mesures de prévention et de protection adéquates en matière d'exposition aux rayonnements ionisants.

Zonage et consignes d'accès

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. Lorsqu'un risque de contamination existe dans les zones surveillées ou contrôlées, il vérifie également, en tant que de besoin, l'état de propreté radiologique des zones attenantes à celles-ci.*

II.- *En dehors des zones spécialement réglementées ou interdites définies à l'article 7, la zone, définie au I du présent article, délimitée autour de la source est désignée comme suit :*

a) *Pour l'exposition externe et interne de l'organisme entier, la zone est désignée zone surveillée tant que la dose efficace susceptible d'être reçue en une heure reste inférieure à 0,0075 mSv ; au-delà et jusqu'à 0,025 mSv, la zone est désignée zone contrôlée verte ;*

b) *Pour l'exposition externe des extrémités (mains, avant-bras, pieds, chevilles), la zone est désignée zone surveillée tant que la dose équivalente susceptible d'être reçue en une heure reste inférieure 0,2 mSv ; au-delà et jusqu'à 0,65 mSv, la zone est désignée zone contrôlée verte.*

III.- *A l'intérieur des zones surveillées et contrôlées ainsi que des zones attenantes à celles-ci, l'employeur définit des points de mesures ou de prélèvements représentatifs de l'exposition des travailleurs qui constituent des références pour les contrôles d'ambiance définis à l'article R. 4451-30 du code du travail dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018. Il les consigne, ainsi que la démarche qui lui a permis de les établir, dans le document interne mentionné au III de l'article 2.*

Conformément à l'article 9 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. - *Lorsque l'émission de rayonnements ionisants n'est pas continue, et que les conditions techniques le permettent, la délimitation de la zone contrôlée, mentionnée à l'article 5, peut être intermittente. Dans ce cas, l'employeur établit des règles de mise en œuvre de la signalisation prévue à l'article 8, assurée par un dispositif lumineux et, s'il y a lieu, sonore, interdisant tout accès fortuit d'un travailleur à la zone considérée. La zone considérée ainsi délimitée et signalée est, a minima, lorsque l'émission de rayonnements ionisants ne peut être exclue, une zone surveillée. La signalisation de celle-ci, prévue à l'article 8, peut être assurée par un dispositif lumineux. Lorsque l'appareil émettant des rayonnements ionisants est verrouillé sur une position interdisant toute émission de ceux-ci et lorsque toute irradiation parasite est exclue, la délimitation de la zone considérée peut être suspendue temporairement.*

II. - *Une information complémentaire, mentionnant le caractère intermittent de la zone, est affichée de manière visible à chaque accès de la zone.*

Lors de la visite des locaux, les inspecteurs ont constaté que les affichages situés à l'entrée de certaines zones comportaient plusieurs plans de zonage selon les types d'actes. Ces affichages multiples peuvent prêter à confusion et ne sont pas aisément lisibles.

A6. Je vous demande de veiller à la mise en place d'un affichage des plans de zonage et des consignes d'accès, de travail et de sécurité ne risquant pas de prêter à confusion.

Dosimétrie opérationnelle

Conformément à l'article R. 4451-33 du code du travail,

I.-Dans une zone contrôlée ou une zone d'extrémités définies à l'article R. 4451-23 ainsi que dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28, l'employeur :

- 1° Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection ;*
- 2° Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots dosimètre opérationnel ;*
- 3° Analyse le résultat de ces mesures ;*
- 4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section ;*
- 5° Actualise si nécessaire ces contraintes.*

Le conseiller en radioprotection a accès à ces données.

Les inspecteurs ont noté que les résultats de dosimétrie sont suivis et analysés par les PCR. Ce suivi met en évidence que certains professionnels principalement médicaux ne portent pas régulièrement leur dosimétrie.

A7. Je vous demande de faire respecter le port de la dosimétrie à l'ensemble des personnes concernées.

B. COMPLEMENTS D'INFORMATION

Plan d'organisation de la physique médicale (POPMP)

Conformément à l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, le processus d'optimisation doit être mis en œuvre par les réalisateurs de l'acte et les manipulateurs d'électroradiologie médicale, en faisant appel à l'expertise des physiciens médicaux.

Selon l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004 modifié relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale, dans les établissements mettant en œuvre des installations soumises à autorisation en application de l'article R.1333-24 du code de la santé publique, ainsi que dans les établissements disposant de structures de radiologie interventionnelle, le chef d'établissement arrête un POPMP au sein de l'établissement.

Le guide n° 20 publié par l'ASN et la SFPM précise les éléments devant figurer dans un plan d'organisation de la physique médicale.

Les inspecteurs ont noté que le POPMP de l'établissement est toujours en cours de révision suite à la création d'une cellule de physique médicale courant 2018 et ils ont pu consulter les projets de paragraphes concernant l'activité d'imagerie médicale.

B1. Je vous demande de me transmettre la version finalisée et validée du POPMP intégrant la création de la cellule de physique médicale. Il conviendra de veiller à ce que cette version prenne en compte l'ensemble des recommandations du guide n° 20 de l'ASN. En particulier, il devra prévoir une évaluation périodique de l'adéquation des missions et des moyens et devra prioriser les actions en cas de déficit de physicien médical.

C. OBSERVATIONS

Formation à l'utilisation des appareils

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).

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2019, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur :

- la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales;

- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susmentionnées.

Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical.

Les inspecteurs ont noté que les médecins forment les personnes des salles dédiées réalisant les délivrances des doses et en assurent la traçabilité.

Par contre, au bloc opératoire, une partie du personnel est formée par l'ingénieur d'application lors de la réception d'un nouvel équipement. Les médecins dispensent ensuite une formation aux autres personnes concernées. Mais, la formation réalisée par les médecins n'est pas tracée et celle faite par l'ingénieur d'application est incomplète.

De plus, les modalités de formation des nouveaux arrivants au bloc opératoire ne sont pas clairement établies.

C1. Il conviendra de tracer l'ensemble des formations à l'utilisation des appareils et d'organiser la formation des nouveaux arrivants.

Evaluation de l'exposition individuelle des travailleurs multi sites

Les inspecteurs ont noté que certains professionnels médicaux exercent sur plusieurs sites. Ils ont également noté que des échanges se mettent en place entre les PCR des différents sites pour disposer des évaluations de l'exposition individuelle et des résultats de dosimétrie.

C2. Il conviendra de finaliser l'organisation vous permettant d'évaluer exhaustivement l'exposition individuelle des travailleurs multi sites afin de pouvoir mettre en place un suivi médical et dosimétrique adapté.



Vous voudrez bien me faire part de vos **observations et réponses concernant l'ensemble de ces points, incluant les observations, dans un délai qui n'excédera pas deux mois**. Je vous demande d'identifier clairement les engagements que vous seriez amené à prendre et de préciser, pour chacun d'eux, une échéance de réalisation.

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

Je vous prie d'agréer, messieurs, l'expression de ma considération distinguée.

Le chef de la division de Marseille de l'ASN

Signé par

Aubert LE BROZEC