

Vincennes, le 21 juin 2021

N/Réf. : CODEP-PRS-2021-027876

Monsieur X
Centre Hospitalier Sud Francilien
40, avenue Serge Dassault
91106 Corbeil-Essonnes Cedex

Objet :

Inspection de la radioprotection référencée INSNP-PRS-2021-0676 des 31 mai et 1^{er} juin 2021
Installation : service de médecine nucléaire

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] Autorisation M910049 du 09/03/2021, référencée CODEP-PRS-2021-011960.

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu les 31 mai et 1^{er} juin 2021 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 titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

Synthèse de l'inspection

L'inspection des 31 mai et 1^{er} juin 2021 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs, des patients et de l'environnement dans le cadre de la détention et de l'utilisation de trois appareils à rayonnement X, de sources scellées et de sources non scellées, objets de l'autorisation référencée M910049 en référence [4]. L'inspection s'est déroulée selon un format mixte, la première demi-journée a été consacrée à des échanges de questions / réponses sur la base de documents transmis au préalable, la visite des locaux et la restitution ont eu lieu la deuxième demi-journée.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs se sont entretenus avec les acteurs principaux de la radioprotection, notamment la médecin cheffe de service, les personnes compétentes en radioprotection (PCR), le physicien médical, la cadre du service et la radiopharmacienne.

Les inspecteurs ont également visité l'ensemble des installations mettant en œuvre des rayonnements ionisants lors des actes de médecine nucléaire, ainsi que les locaux d'entreposage des déchets et des effluents liquides radioactifs.

Les inspecteurs ont noté la forte implication des personnes rencontrées au cours de l'inspection et ont apprécié la qualité des échanges et la disponibilité des personnes rencontrées.

À l'issue de ce contrôle par sondage, les inspecteurs jugent la prise en compte de la radioprotection des patients et des travailleurs globalement satisfaisantes. Néanmoins, des actions doivent être réalisées pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection.

Les points positifs suivants ont été notés :

- la dynamique de la gestion de la radioprotection, efficace et pertinente ;
- la mise en œuvre des contrôles de la radioprotection et des contrôles de qualité ;
- le travail engagé pour répondre aux exigences 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 ;
- la réactivité de l'opérateur du PC sécurité lors de l'exercice inopiné de mise en situation de remontée d'alarme en provenance d'une cuve de décroissance.

Cependant, des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection, notamment :

- une demande de modification de l'autorisation en référence [4] doit être déposée concernant les activités maximales détenues de sources scellées pour prévoir le cas où une source est en attente de reprise dans le cadre de son remplacement ;
- la méthode pour le contrôle avant vidange des cuves doit être revue pour démontrer le respect du seuil des 10 Bq/L ;
- les dispositifs de sécurité équipant les cuves de décroissance doivent être maintenus en état de fonctionnement et la traçabilité des contrôles réguliers de leur bon fonctionnement doit être améliorée ;
- la méthode de calcul utilisée pour l'optimisation et les évaluations dosimétriques doit être celle décrite dans la décision n°2019-DC-0667 de l'Autorité de sûreté nucléaire.

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser est détaillé ci-dessous.

A. Demandes d'actions correctives

• Situation administrative – autorisation d'activité nucléaire

Conformément à l'article R. 1333-137 du code de la santé publique, font l'objet d'une nouvelle déclaration, d'une nouvelle demande d'enregistrement ou d'autorisation par le responsable de l'activité nucléaire, préalablement à leur mise en œuvre, auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire dans les conditions prévues, selon le cas, aux sous-sections 2, 3, 4 ou 5 de la présente section :

- 1° Toute modification du déclarant ou du titulaire de l'enregistrement ou de l'autorisation ;*
- 2° Toute modification des éléments de la déclaration ou du dossier de demande d'enregistrement ou d'autorisation ayant des conséquences sur les intérêts mentionnés à l'article L. 1333-7 ;*
- 3° Toute extension du domaine couvert par la déclaration, l'enregistrement ou l'autorisation initiale ;*
- 4° Toute modification des caractéristiques d'une source de rayonnements ionisants détenue, utilisée ou distribuée ;*
- 5° Tout changement de catégorie de sources amenant à une modification des mesures de protection contre les actes de malveillance.*

Les inspecteurs ont constaté que l'activité globale de germanium 68 détenue par le service est supérieure à l'activité autorisée par l'ASN dans la décision en référence [4]. Les PCR ont indiqué que cette activité était due à la présence

d'une source en attente de reprise et que, lors de la dernière modification d'autorisation, l'activité mentionnée dans le formulaire était erronée et ne prévoyait pas cette situation.

A1. Je vous demande de déposer une demande de modification de votre autorisation afin de régulariser les activités de sources scellées détenues au sein du service et que ces dernières intègrent les cas de sources en attente de reprise par le fournisseur. Les pièces justificatives appelées par le formulaire ASN et qui auraient été transmises dans le cadre de l'inspection ne sont pas à renvoyer à mes services si ces dernières sont toujours en vigueur.

- **Contrôle des effluents avant rejet**

Conformément à l'article 11 de la décision n° 2008-DC-0095 de l'ASN du 29 janvier 2008, le plan de gestion comprend :

- 1° Les modes de production des effluents liquides et gazeux et des déchets contaminés ;*
- 2° Les modalités de gestion à l'intérieur de l'établissement concerné ;*
- 3° Les dispositions permettant d'assurer l'élimination des déchets, les conditions d'élimination des effluents liquides et gazeux et les modalités de contrôles associés ;*
- 4° L'identification de zones où sont produits, ou susceptibles de l'être, des effluents liquides et gazeux et des déchets contaminés, définies à l'article 6 de la même décision, ainsi que leurs modalités de classement et de gestion ;*
- 5° L'identification des lieux destinés à entreposer des effluents et déchets contaminés ;*
- 6° L'identification et la localisation des points de rejet des effluents liquides et gazeux contaminés ;*
- 7° Les dispositions de surveillance périodique du réseau récupérant les effluents liquides de l'établissement, notamment aux points de surveillance définis par l'autorisation mentionnée à l'article 5 et a minima au niveau de la jonction des collecteurs de l'établissement et du réseau d'assainissement ;*
- 8° Le cas échéant, les dispositions de surveillance de l'environnement.*

Conformément à l'article 20 de la décision n° 2008-DC-0095 de l'ASN du 29 janvier 2008, les effluents liquides contaminés sont dirigés vers un système de cuves d'entreposage avant leur rejet dans un réseau d'assainissement ou vers tout dispositif évitant un rejet direct dans le réseau d'assainissement.

Les canalisations sont étanches et résistent à l'action physique et chimique des effluents qu'elles sont susceptibles de contenir. Elles sont repérées in situ comme susceptibles de contenir des radionucléides.

Le contenu de cuves ou de conteneurs d'entreposage d'effluents liquides contaminés ne peut être rejeté dans le réseau d'assainissement qu'après s'être assuré que l'activité volumique est inférieure à une limite de 10 Bq par litre. Cette limite est fixée à 100 Bq par litre pour les effluents liquides issus des chambres de patients traités à l'iode 131.

Le guide n°18 de l'ASN relatif à l'élimination des effluents et des déchets contaminés par des radionucléides produits dans les installations autorisées au titre du code de la santé publique recommande en son paragraphe 4.1.1.3 les dispositions spécifiques pour les installations de médecine nucléaire (hors laboratoires de biologie médicale) dans le cadre de la gestion des effluents liquide radioactifs. [...] L'activité des effluents, en sortie des cuves d'entreposage de décroissance, doit être inférieure à 10 Bq/l. Elle doit être déterminée par la mesure ou à défaut par le calcul. En effet, cette valeur limite n'est pas facilement mesurable par des contrôles de terrain, du fait notamment de la sensibilité des méthodes de mesures disponibles in situ. Pour la détermination par le calcul, une mesure préalable de l'activité des effluents réalisée après la fermeture de la cuve-tampon permet de relever l'activité initiale nécessaire à la détermination du temps de décroissance utile pour atteindre une activité inférieure à 10 Bq/l. [...]

Les contrôles réalisés avant la vidange d'une cuve, et après un temps de décroissance, prennent la forme d'un prélèvement qui est passé sous une gamma caméra à scintillation du service de médecine nucléaire. Le résultat est ensuite comparé au bruit de fond. Les inspecteurs ont indiqué que cette méthode de mesure ne permettait pas de s'assurer du respect du seuil réglementaire des 10 Bq/L, valeur limite qui n'est pas facilement mesurable.

A2. Je vous demande de revoir votre méthode de détermination du respect des 10 Bq/L avant vidange d'une cuve d'effluents susceptibles d'être contaminés. Vous m'indiquerez les dispositions retenues.

- **Dispositifs de sécurité équipant les cuves de décroissance**

Conformément à l'article 21 de la décision n° 2008-DC-0095 de l'ASN du 29 janvier 2008, les cuves d'entreposage d'effluents liquides contaminés sont exploitées de façon à éviter tout débordement. Les cuves d'entreposage connectées au réseau de collecte des effluents contaminés sont équipées de dispositifs de mesure de niveau et de prélèvement. Elles fonctionnent alternativement en remplissage

et en entreposage de décroissance. Un dispositif permet la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers un service où une présence est requise pendant la phase de remplissage. Dans le cas d'une installation de médecine nucléaire, un dispositif permet également la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers ce service. Des dispositifs de rétention permettent de récupérer les effluents liquides en cas de fuite et sont munis d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement est testé périodiquement.

Conformément aux annexes I et III de la décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN du 4 février 2010, pour les sources non scellées, un contrôle interne, de périodicité mensuelle, des dispositifs de sécurité et d'alarme des sources et des installations doit être effectué qui comprend un contrôle :

- de la présence et du bon fonctionnement des dispositifs de sécurité et d'alarme des appareils, récipients ou enceintes contenant les radionucléides ;
- de la disponibilité d'instruments de mesure de la radioactivité appropriés ;
- de la disponibilité de moyens permettant de limiter la dispersion d'une éventuelle contamination radioactive puis d'effectuer la mise en propreté ;
- de l'existence de mesures d'urgence à appliquer en cas d'incident affectant les sources (incendie, perte de la source, rupture de la capsule ou de l'enveloppe de la source, renversement d'un récipient...) et de leur connaissance par les opérateurs.

L'ordre de travail relatif au contrôle des dispositifs de sécurité des cuves de décroissance a été présenté. Il apparaît que ce document, qui permet d'attester du contrôle effectif, manque de précision et ne permet pas de tracer la vérification de chacun des dispositifs de chacune des cuves et des bonnes remontées d'alarme au PC sécurité ou au sein du service de médecine nucléaire.

A3. Je vous demande d'assurer la traçabilité rigoureuse des vérifications du bon fonctionnement des dispositifs de sécurité des cuves de décroissance.

Lors de la visite du local des cuves, il est apparu que le capteur de détection de fuite se situant dans la rétention de la cuve n°3 était placé dans un seau, ce qui le rendait inefficace en cas de fuite de la cuve. Il a été précisé que cette configuration permet le séchage du capteur après la réalisation d'un test de bon fonctionnement et que ce dernier n'avait pas été remis en place comme ça aurait dû.

A4. Je vous demande de veiller à disposer les capteurs de détection de fuite dans des configurations leur permettant de jouer leur rôle.

• Optimisation des doses délivrées aux patients et évaluations dosimétriques

Conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique, la mise en œuvre du principe d'optimisation mentionné au 2° de l'article L. 1333-2 tend à maintenir la dose de rayonnements ionisants au niveau le plus faible raisonnablement possible permettant d'obtenir l'information médicale recherchée ou d'atteindre l'objectif thérapeutique de l'exposition.

L'optimisation est mise en œuvre lors du choix de l'équipement et lors de la réalisation de chaque acte. Elle inclut l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances radioactives administrées et l'établissement des procédures prévues par le système d'assurance de la qualité.

Conformément à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique,

I. Le réalisateur de l'acte utilisant les rayonnements ionisants à des fins de diagnostic médical ou de pratiques interventionnelles radioguidées évalue régulièrement les doses délivrées aux patients et analyse les actes pratiqués au regard du principe d'optimisation. Les résultats des évaluations concernant les actes mentionnés au II sont communiqués à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire.

II. Pour les actes qui présentent un enjeu de radioprotection pour les patients, des niveaux de référence diagnostiques sont établis et mis à jour par l'Autorité de sûreté nucléaire, en tenant compte des résultats transmis à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire et des niveaux de référence diagnostiques recommandés au niveau européen. Ils sont exprimés en termes de dose pour les actes utilisant les rayons X et en termes d'activité pour les actes de médecine nucléaire.

III. Lorsque les niveaux de référence diagnostiques sont dépassés, en dehors des situations particulières justifiées dans les conditions fixées à l'article R. 1333-56, le réalisateur de l'acte met en œuvre les actions nécessaires pour renforcer l'optimisation.

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

La décision n°2019-DC-0667 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 18 avril 2019 fixe les modalités d'évaluation des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients lors d'un acte de radiologie, de pratiques interventionnelles radioguidées ou de médecine nucléaire et procède à la mise à jour des niveaux de référence diagnostiques associés, pour les actes mentionnés en annexes 2, 3, 4 et 5 à la présente décision.

Conformément à l'article 5 de la décision précitée, la démarche d'optimisation porte prioritairement sur les actes réalisés au sein de l'unité pour lesquels les médianes des valeurs relevées sont supérieures aux NRD.

Lorsque les médianes des valeurs relevées sont inférieures aux NRD, cette démarche continue à être mise en œuvre en s'appuyant sur les valeurs guides diagnostiques, lorsque cela est techniquement possible, sans nuire à la qualité d'image permettant d'atteindre l'objectif clinique recherché.

La démarche d'optimisation des actes réalisés par le service de médecine nucléaire a été présentée. La physique médicale a effectué, sur les bases des actes réalisés en 2020, un travail d'évaluation dosimétrique de tous les actes de médecine nucléaire visés par la décision n°2019-DC-0667.. À l'issue de ce travail, une réunion pluridisciplinaire a eu lieu notamment en présence des médecins et de la radio pharmacienne pour décider des optimisations possibles.

Par ailleurs, les inspecteurs ont relevé que le tableau de calcul utilisé pour l'évaluation dosimétrique mentionnait un résultat sur la base de la moyenne et non de la médiane. Ils ont rappelé qu'il convenait d'appliquer la méthodologie retenue dans la décision n°2019-DC-0667.

A5. Je vous demande de procéder à une évaluation dosimétrique conforme aux dispositions de l'annexe 1 de la décision n° 2019-DC-0667 précitée en utilisant la médiane et non la moyenne.

- **Co-activité et coordination des mesures de prévention**

L'arrêté du 19 mars 1993 fixe, 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. Conformément à l'article 1 de cet arrêté, les travaux exposants aux rayonnements ionisants font partie de cette liste.

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. 4511-5 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. 4512-6.

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

Les inspecteurs ont noté l'intervention de médecins cardiologues libéraux au sein du service de médecine nucléaire de votre établissement. Aucun document n'a été établi pour formaliser la répartition des responsabilités de chacun en termes de radioprotection.

A6. Je vous demande d'assurer la coordination générale des mesures de prévention prises par l'établissement et celles prises par les médecins cardiologues libéraux.

- **SISERI : complétude des données, accès aux résultats**

Conformément à l'article 4 de l'arrêté du 26 juin 2019, relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, l'employeur, ou la personne qu'il a désignée en application du c de l'article 2, enregistre pour chaque travailleur auprès de SISERI les informations administratives suivantes :

- a) Le nom, le prénom et le numéro d'enregistrement au répertoire national d'identification des personnes physiques du travailleur concerné et la désignation de l'établissement auquel il est rattaché ;
- b) Le secteur d'activité et le métier selon la nomenclature établie en application du II de l'article 20 ;
- c) Le classement du travailleur prévu à l'article R. 4451-57 du code du travail ;
- d) Le cas échéant, le groupe auquel il est affecté en application de l'article R. 4451-99 du même code ;
- e) La nature du contrat de travail et la quotité de travail de chacun des travailleurs concernés.

Ces informations sont mises à jour en tant que de besoin.

II. - Sous une forme dématérialisée, SISERI délivre à l'employeur ou à son délégataire un récépissé de la déclaration attestant de la complétude des informations mentionnées au I ou en cas d'informations manquantes, de celles devant être renseignées.

Le cas échéant, SISERI informe l'employeur qu'il a délivré ce récépissé de déclaration à son délégataire.

En consultant les résultats des doses reçues par le personnel du service de médecine nucléaire, les inspecteurs ont constaté que le nom d'un manipulateur en radiologie médicale n'apparaît pas.

A7. Je vous demande de veiller à ce que chaque travailleur du service de médecine nucléaire soit renseigné dans SISERI.

- **Surveillance médicale renforcée**

Conformément à l'article R. 4451-54 du code du travail, l'employeur communique l'évaluation individuelle préalable au médecin du travail lorsqu'il propose un classement du travailleur au titre de l'article R. 4451-57 ou qu'il établit que le travailleur est susceptible de recevoir, dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4° de l'article R. 4451-1, une dose efficace supérieure à 6 millisievert exclusivement liée à l'exposition au radon.

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. 4624-25 du code du travail, cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance, par le médecin du travail, d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude rendu conformément aux dispositions de l'article L. 4624-4. Cet avis d'aptitude ou d'inaptitude est transmis au travailleur et à l'employeur et versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé.

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 constaté, au travers du tableau des travailleurs transmis en préalable à l'inspection, qu'une partie du personnel classé du service de médecine nucléaire n'a pas bénéficié d'un suivi médical renforcé respectant les périodicités prévues par la réglementation.

A8. Je vous demande de veiller à ce que chaque travailleur classé bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires prévues aux articles R. 4451-82 et R. 4624-28 du code du travail.

- **Autorisation d'accès en zone réglementée**

Conformément à l'article R. 4451-32 du code du travail, les travailleurs ne faisant pas l'objet d'un classement peuvent accéder à une zone surveillée bleue ou contrôlée verte ainsi qu'à une zone radon sous réserve d'y être autorisés par l'employeur sur la base de l'évaluation

individuelle du risque dû aux rayonnements ionisants prévue à l'article R. 4451-52. Ces travailleurs peuvent également, pour un motif justifié préalablement, accéder à une zone contrôlée jaune.

L'employeur met alors en œuvre des dispositions particulières de prévention, notamment une information renforcée.

Les inspecteurs ont noté que des brancardiers sont amenés à intervenir au sein de la zone réglementée du service de médecine nucléaire sans qu'ils n'y soient autorisés sur la base de leur évaluation individuelle du risque dû aux rayonnements ionisants.

A9. Je vous demande de veiller à ce que les travailleurs qui ne font pas l'objet d'un classement ne puissent accéder aux zones réglementées du service que si vous les y avez autorisés sur la base de leur évaluation individuelle du risque dû aux rayonnements ionisants.

B. Compléments d'information

Sans objet

C. Observations

Sans objet

* * * * *

Vous voudrez bien me faire part, **sous trois 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, 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/>, de préférence en regroupant l'ensemble des documents dans un unique dossier zippé (un fichier .zip).

Le cas échéant, je vous remercie de transmettre le lien de téléchargement obtenu et le mot de passe choisi à l'adresse : 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).

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

La Cheffe de la Division de Paris

SIGNEE PAR :

Agathe BALTZER