

Référence courrier :

CODEP-NAN-2022-039779

Centre hospitalier de Saint Nazaire

11 bd Charpack

44600 Saint-Nazaire

Nantes, le 12 août 2022

Objet :

Contrôle de la radioprotection

Lettre de suite de l'inspection du 27 juin 2022 sur le thème de Radioprotection dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées - Coordination et organisation de la radioprotection

N° dossier :

Inspection n° INSNP-NAN-2022-0727

Références :

Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.

Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.

Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

M,

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 le 27 juin 2022 au sein du groupement de coopération sanitaire (GCS) Coronarographie et angiographie coronarienne et du GCS Cité Sanitaire, dont les activités sont réalisées sur le site de la Cité Sanitaire à Saint Nazaire.

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

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.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 27 juin 2022 avait pour objet les pratiques interventionnelles radioguidées effectuées dans le cadre des deux GCS impliquant le centre hospitalier de Saint Nazaire détenteur d'une décision d'enregistrement pour la détention et l'utilisation d'appareils émettant des rayonnements ionisants

pour ces pratiques. Dans un premier temps, l'inspection s'est focalisée sur le GCS Cité Sanitaire établi entre le Centre Hospitalier de Saint Nazaire et la Clinique mutualiste de l'Estuaire, et dans un second temps, elle s'est intéressée au GCS de coronarographie et d'angiographie coronarienne, établi entre la Polyclinique de l'Atlantique et le Centre Hospitalier de Saint Nazaire. Pour chacun des GCS, les établissements concernés étaient représentés, et une réunion de restitution, en présence des représentants des directions concernées, a eu lieu.

Cette inspection a permis de prendre connaissance de l'état de la coordination et l'organisation de la radioprotection au sein de chacun des GCS, de vérifier différents points relatifs aux déclarations et enregistrement des appareils de radiographie interventionnelle utilisés dans le cadre des activités des GCS et d'identifier les axes de progrès. Les inspecteurs ont également effectué une visite de la salle dans laquelle est utilisé l'appareil de radiologie interventionnelle du GCS de coronarographie et d'angiographie, ainsi que les locaux attenants.

GCS Cité Sanitaire

À l'issue de cette inspection, les inspecteurs soulignent une organisation de la radioprotection du GCS tout à fait satisfaisante. Les inspecteurs notent l'implication de la personne compétente en radioprotection interne au centre hospitalier, et la mise en place d'un comité de la radioprotection. Les inspecteurs ont relevé plusieurs bonnes pratiques contribuant à la culture et la robustesse de la radioprotection :

- la désignation de binômes titulaire/ adjoint composé d'une personne de chaque structure, aux différents niveaux hiérarchiques, favorisant l'implication des directions et différents acteurs des deux établissements ;
- le comité radioprotection en charge du pilotage et du suivi du plan d'action de la radioprotection, incluant des représentants des deux directions ;
- l'appui du service biomédical du centre hospitalier au GCS à l'équipe radioprotection.

Les problématiques à résoudre pour mettre en conformité l'organisation avec les nouvelles exigences réglementaires (Arrêté du 18 décembre 2019 relatif aux modalités de formation de la personne compétente en radioprotection et de certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection) ont été identifiées, et l'ASN reviendra vers les établissements pour préciser certaines attentes.

Les axes d'amélioration relevés par les inspecteurs concernent les points suivants :

- l'organisation et la coordination de la radioprotection du GCS doivent être formalisées : la rédaction d'une charte de radioprotection commune et signée par les deux établissements est encore au stade du projet ;
- la réalisation des formations à la radioprotection des travailleurs ou de leur renouvellement a pris un retard conséquent ;
- un nombre significatif de praticiens et de paramédicaux impliqués dans la délivrance de la dose au patient n'ont pas encore été formés à la radioprotection des patients ;
- une réflexion doit être engagée entre les établissements, vis-à-vis du plan d'organisation de la physique médicale, qui doit couvrir et être adapté aux spécificités du GCS, et de la formalisation de sa gestion et de sa coordination ;

- l'adéquation missions-moyens de la personne compétente en radioprotection doit être évaluée et la désignation d'un conseiller en radioprotection au titre du code de la santé publique doit être formalisée et tracée ;
- le port de la dosimétrie par les travailleurs accédant en zone réglementée et le report des informations dosimétriques réglementaires dans les comptes rendus d'actes des patients doivent faire l'objet d'une vigilance.

GCS Coronarographie et angiographie coronarienne

Il ressort que l'organisation de la radioprotection au sein du GCS est satisfaisante. Elle s'appuie sur des personnes compétentes en radioprotection (PCR) internes à la Polyclinique de l'Europe (2 personnes) et au Centre Hospitalier de Saint Nazaire (1 personne). La mise en conformité de l'organisation avec les nouvelles exigences réglementaires (Arrêté du 18 décembre 2019 relatif aux modalités de formation de la personne compétente en radioprotection et de certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection) nécessite des évolutions et les problématiques à résoudre ont été identifiées, et l'ASN reviendra vers les établissements pour préciser certaines attentes.

La formalisation de l'organisation et de la coordination de la radioprotection du GCS est en cours avec la rédaction d'une charte de la radioprotection, laquelle doit encore être complétée puis signée par les chefs d'établissements concernés.

L'organisation de la radioprotection actuellement en place est fonctionnelle et adaptée aux spécificités de ce GCS, mais la coordination entre les deux établissements demande à être améliorée pour être fluide, robuste et plus efficiente. En particulier, la répartition des missions et/ou tâches entre les PCRs des deux établissements et l'articulation entre elles doivent être définies s'agissant des dispositions matérielles et de fonctionnement commun : notamment, étude et délimitation des zones, évaluations d'exposition individuelles, travail d'interface avec le physicien médical externe... Ces précisions ont leur place dans la charte de radioprotection du GCS.

Les inspecteurs ont souligné l'importance de maintenir l'implication des directions dans le suivi de la radioprotection.

Les autres axes d'amélioration relevés par les inspecteurs concernent les points suivants :

- le retard pris dans la réalisation des formations à la radioprotection ou de son renouvellement des travailleurs paramédicaux ;
- le retard pris dans la formation à la radioprotection des patients des paramédicaux impliqués dans la délivrance de la dose au patient ;
- le plan d'organisation de la physique médicale, qui doit couvrir et être adapté aux spécificités du GCS, et la formalisation de sa gestion et de sa coordination ;
- l'estimation des besoins en termes de moyens pour les PCRs internes dans le cadre du GCS, afin d'évaluer l'adéquation missions-moyens et d'ajuster en conséquence les moyens si nécessaire ;
- l'entreposage du dosimètre à lecture différé témoin, qui ne respectait pas les consignes fournisseurs et les bonnes pratiques.

Pour terminer, lors de l'inspection, il est apparu que la déclaration des activités interventionnelles du GCS n'était plus à jour et aurait dû faire l'objet d'un dossier de demande d'enregistrement. L'établissement a procédé à cette demande depuis l'inspection.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demande à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

• 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.

GCS de Coronarographie et d'angioplastie coronarienne

Le GCS dispose d'une salle et d'équipements mis en communs, et de travailleurs mis à disposition. La charte de radioprotection du GCS, document de travail, a été présentée aux inspecteurs. Elle vise à formaliser l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients, et la coordination des mesures de radioprotection. La rédaction de ce document est bien avancée mais il est encore incomplet. Les responsabilités et le rôle respectifs de chacune des parties (employeur, PCR, médecin du travail...) sont effectivement précisés, notamment en matière de contrôle qualité et de vérifications de radioprotection, de formation des travailleurs. Cependant, ce qui relève de la coordination entre les parties respectives n'est pas établi. Par exemple, l'organisation ne prévoit pas l'étude et la délimitation du zonage de la salle pourtant commune, ni les modalités de gestion administrative (dépôt et suivi des dossiers d'enregistrement auprès de l'ASN) ou encore l'interface avec le physicien médical. Les échanges des inspecteurs avec les conseillères en radioprotection des deux établissements ont confirmé que les celles-ci n'avaient pas mis en place de coordination dans la réalisation de leurs missions partagées ; ainsi la répartition du travail et l'articulation restent limités et insuffisants.

Demande II.1 : Définir et formaliser la coordination de la radioprotection, en précisant notamment l'articulation et la répartition du travail entre les PCRs internes. Transmettre la

version définitive de la charte radioprotection du GCS de coronarographie et d'angiographie coronarienne, signée par des différentes parties.

GCS Cité Sanitaire

Le Centre Hospitalier de Saint Nazaire et la clinique mutualiste de l'estuaire ont engagé une réflexion commune et des discussions en vue d'établir une charte de la radioprotection du GCS Cité Sanitaire. Les inspecteurs ont constaté qu'une organisation intégrée et une coordination entre les établissements est déjà opérante *de facto*, mais qu'elle n'est pas formalisée. Du fait des nouvelles exigences réglementaires (Arrêté du 18 décembre 2019 relatif aux modalités de formation de la personne compétente en radioprotection et de certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection), les établissements devront aussi adapter l'organisation de la radioprotection du GCS, : la PCR du Centre Hospitalier de Saint Nazaire remplit le rôle de CRP pour le GCS et la clinique mutualiste de l'estuaire n'a pas désigné de conseiller en radioprotection en charge des activités interventionnelles pratiquées au sein du GCS.

Demande II.2 : Formaliser l'organisation et la coordination de la radioprotection dans la charte radioprotection du GCS Cité Sanitaire. Transmettre la version définitive de la charte radioprotection, signée par les différentes parties.

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

Le I de l'article R. 4451-58 du code du travail stipule que l'employeur veille à ce que chaque travailleur reçoive une information appropriée : 1° Accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28 ; [...] le II de cet article précise que 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 [...]. L'information et la formation portent sur les éléments présentés dans le III de l'article.

Selon 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 constaté qu'une partie des travailleurs paramédicaux de l'établissement mis à disposition du GCS Cité sanitaire plus particulièrement, mais aussi du GCS Coronarographie et Angiographie Coronarienne n'a pas été formée à la radioprotection des travailleurs ou n'ont pas renouvelé cette formation. Un manque de disponibilité des personnels concernés pour assister aux sessions planifiées a été rapporté aux inspecteurs.

Demande II.3 : S'assurer de la formation de l'ensemble des travailleurs concernés à la radioprotection des travailleurs ou de son renouvellement dans les délais prévus. Transmettre le calendrier prévisionnel des formations à la radioprotection des travailleurs, les effectifs prévus et les fiches d'émargements des sessions de formation.

- **Formation à la radioprotection des patients et aux dispositifs médicaux**

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.

L'article 4 de la décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019 précise que la formation s'applique aux professionnels pratiquant des actes définis à l'article L.1333-19 du code de la santé publique ainsi qu'à ceux qui participent à la réalisation de ces actes [..]. Conformément à l'article 10 de la décision susnommée, une attestation individuelle de formation est remise à chaque candidat qui a satisfait aux épreuves de l'évaluation des connaissances. [...] Cette attestation doit être présentée sur demande aux inspecteurs de la radioprotection de l'ASN.

Les inspecteurs ont constaté qu'une partie des personnels médicaux et des personnels paramédicaux participant à la délivrance de dose au patient et mis à disposition du GCS Cité sanitaire et du GCS Coronarographie et Angiographie Coronarienne n'était pas formée à la radioprotection des patients.

Demande II.4 : Etablir et transmettre la liste des paramédicaux participant à la délivrance de la dose aux patients, pour chacun des GCS. Etablir le planning de formation à la radioprotection des patients des praticiens hospitaliers et des paramédicaux concernés. Transmettre les feuilles d'émargements à ces formations.

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 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 du 14 mars 2017 susvisée ;
- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.*

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 constaté que les modalités de formation des professionnels n'étaient pas décrites dans le système de gestion de la qualité pour ce qui concerne l'habilitation au poste de travail et la formation lors d'un changement de dispositif médical. Ainsi une petite partie seulement des praticiens ont reçu une formation à l'utilisation des dispositifs d'imagerie interventionnelle.

Demande II.5 : Compléter le système de gestion de la qualité en imagerie médicale afin d'y formaliser les modalités de formation à l'utilisation d'un nouveau dispositif ou d'une nouvelle technique, et celles d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical. Transmettre les documents correspondants.

- **Conseiller en radioprotection au titre du CSP**

L'article R1333-18 du code de la santé publique prévoit que le responsable d'une activité nucléaire désigne au moins un conseiller en radioprotection pour l'assister et lui donner des conseils sur toutes questions relatives à la radioprotection de la population et de l'environnement, ainsi que celles relatives aux mesures de protection collective des travailleurs vis-à-vis des rayonnements ionisants mentionnées à l'article L. 1333-27 [..]. Il précise également que le responsable de l'activité nucléaire met à disposition du conseiller en radioprotection les moyens nécessaires à l'exercice de ses missions. Dans le cas où plusieurs conseillers en radioprotection sont désignés, leurs missions respectives sont précisées par le responsable de l'activité nucléaire.

Les inspecteurs ont constaté que le conseiller en radioprotection (CRP) intervient dans le cadre des pratiques interventionnelles de plusieurs GCS en plus des activités d'imagerie (interventionnelles, scanographiques et conventionnelles) internes propres à son établissement. Compte-tenu de l'ensemble des missions qui lui sont dévolues, les inspecteurs s'interrogent sur l'adéquation entre le temps imparti et la charge représentée par ces missions, aucune évaluation n'ayant été réalisée.

Demande II.6 : Quantifier les besoins relatifs aux différentes missions et activités de la PCR interne et évaluer l'adéquation missions-moyens en fonction des besoins réels des services. Le cas échéant, transmettre la lettre de désignation des CRP mise à jour.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE A L'ASN

• Organisation de la physique médicale

Les inspecteurs ont constaté que les partenaires des différents GCS avaient désigné et passé contrat avec le même prestataire externe de physique médicale pour les pratiques interventionnelles radioguidées réalisées par les deux GCS. Si la mise en œuvre de la physique médicale apparaît fluide, la gestion et la coordination de la physique médicale au sein des GCS et entre les établissements ne sont pas formalisées. Les périmètres des différents plans d'organisation de physique médicale n'ont pas été clairement définis vis-à-vis des activités réalisées dans le cadre des GCS et des activités propres à chaque établissement, ce qui rend peu lisible les responsabilités respectives et le champ d'action des acteurs, y compris dans les plans d'actions. Il convient de s'assurer de la cohérence du ou des POPM (un POPM par établissement au maximum) notamment en ce qui concerne la mise en œuvre des principes de la radioprotection des patients quels que soient la spécialité médicale et le chirurgien effectuant le geste, le dispositif utilisé et l'établissement d'hospitalisation.

Observation III.1 : Les inspecteurs ont invité les établissements à engager une réflexion autour de l'établissement du ou des plans d'organisation de la physique médicale. L'organisation retenue pour la physique médicale, en incluant la question du pilotage et du suivi du ou des plans d'action de la physique médicale devra y être formalisée explicitement.

• 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 : [...]

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.

Notae: l'article 5 précise la nature des informations pour les actes de scanographie (tomodensitométrie X) de la tête, du cou, du thorax, de l'abdomen ou du pelvis

Lors des échanges, les inspecteurs ont appris que les outils utilisés ne permettaient pas un report automatique des informations obligatoires en particulier matériel utilisé et dose reçue dans les dossiers des patients. Ces informations sont saisies manuellement par le personnel. Il a été rapporté que cette saisie occasionne des reports incomplets ou pouvant comporter des erreurs.

Observation III.2 : Veiller au report correct et systématique de l'ensemble des informations devant figurer dans le compte rendu d'acte des patients.

- **Surveillance dosimétrique des travailleurs exposés**

Conformément à l'article R. 4451-64 du code du travail,

I. L'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est classé au sens de l'article R. 4451-57 ou que la dose efficace évaluée en application du 5° de l'article R. 4451-53 est susceptible de dépasser 6 millisieverts.

II. Pour tous les autres travailleurs accédant à des zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24, l'employeur s'assure par des moyens appropriés que leur exposition demeure inférieure aux niveaux de dose retenus pour le classement des travailleurs prévu au 2° de l'article R. 4451-57.

Dans le cadre des pratiques du GCS Cité sanitaire, il a été rapporté aux inspecteurs que tous les travailleurs ne portaient pas systématiquement leur dosimétrie en accédant dans les zones délimitées, contrairement aux consignes définies.

Observation III.4 : Veiller au port de la dosimétrie des personnels concernés entrant dans les zones délimitées (blocs opératoires avec appareils de radiologie interventionnelle sous-tension)

GCS coronarographie et angiographie coronarienne

Lors de la visite de la salle de coronarographie, les inspecteurs ont constaté l'absence du dosimètre témoin sur le tableau d'entreposage des dosimètres à lecture différée.

Observation III.3 : Disposer en permanence d'un dosimètre témoin sur le tableau de stockage des dosimètres à lecture différée des travailleurs.

• Conseiller en radioprotection au titre du CSP

Conformément à l'article R. 1333-20 du CSP :

I. Pour être désigné conseiller en radioprotection, est requis :

1° Pour la personne compétente en radioprotection, un certificat de formation délivré par un organisme de formation mentionné au 1° de l'article R. 4451-125 du code du travail ;

2° Pour l'organisme compétent en radioprotection, une certification délivrée par un organisme certificateur mentionné au 2° de l'article R. 4451-125 du code du travail.

II. Le conseiller en radioprotection désigné en application de l'article R. 1333-18 peut être la personne physique ou morale désignée par l'employeur pour être le conseiller en radioprotection mentionné à l'article R. 4451-112 du code du travail.

Les inspecteurs ont constaté que, dans sa lettre de mission, la PCR interne de l'établissement était uniquement désignée au titre du code du travail. L'établissement n'a pas désigné de conseiller en radioprotection au titre du code de la santé publique. Dans les faits, la PCR interne effectue également les missions dévolues aux conseiller à la radioprotection au titre du code de la Santé publique.

Observation III.5 : Mettre à jour le document de désignation du conseiller en radioprotection.

*

* *

Vous voudrez bien me faire part, sous deux mois, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Dans le cas où il ne vous serait pas possible de respecter les délais de réponse précités, je vous demande de prendre l'attache de la division par messagerie (voir www.asn.fr) pour convenir d'un délai de réponse partagé.

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 et conformément à l'article R. 596-5 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).

La cheffe de la division de Nantes de l'ASN

Signé par :
Émilie JAMBU

Modalités d'envoi à l'ASN

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo: les documents, regroupés si possible dans une archive (zip, rar...), sont à déposer sur la plateforme de l'ASN à l'adresse <https://postage.asn.fr/>.

Le lien de téléchargement qui en résultera, accompagné du mot de passe si vous avez choisi d'en fixer un, doit être envoyé à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo: à adresser à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi postal: à adresser à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier, à l'attention de votre interlocuteur (figurant en en-tête de la première page).

Un traitement automatisé de données à caractère personnel est mis en œuvre par l'ASN. Conformément aux articles 30 à 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne concernée bénéficie d'un droit d'accès et de rectification à ses informations à caractère personnel. Ce droit s'exerce auprès de l'entité dont l'adresse figure en bas de la première page.