

Référence courrier : **CODEP-CAE-2021-035881**

Caen, le 27 juillet 2021

**Monsieur le directeur
Centre hospitalier Jacques Monod
Rue Eugène Garnier
61104 FLERS Cedex**

Objet : Inspection de la radioprotection numérotée INSNP-CAE-2021-0012 du 07 juillet 2021
Installation : Bloc opératoire – CH de Flers
Pratiques interventionnelles radioguidées / Déclaration : CODEP-CAE-2021-020273

Références :

Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 et R. 1333-166.
Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Monsieur le directeur,

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 07 juillet 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 responsable de l'activité nucléaire.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 07 juillet 2021 avait pour objet le contrôle par sondage des dispositions de radioprotection des travailleurs, des patients et du public relatives à l'utilisation d'amplificateurs de brillance pour vos pratiques interventionnelles radioguidées réalisées au bloc opératoire.

Dans un premier temps, l'inspection s'est déroulée par l'analyse à distance de nombreux documents permettant d'appréhender l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients. Dans un deuxième temps, les inspecteurs se sont rendus sur place le 07 juillet 2021 et se sont notamment entretenu avec le conseiller en radioprotection (CRP) de l'établissement, la cadre du service d'imagerie

ainsi que le représentant du prestataire en physique médicale qui assure aussi un appui technique en radioprotection auprès du CRP. Des membres de la direction étaient présents à l'introduction et pendant la synthèse de l'inspection.

Enfin, afin de vérifier les dispositions de radioprotection mises en œuvre, une visite des salles de bloc susceptibles d'héberger un amplificateur de brillance a clôturé cette inspection.

A la suite de cette inspection, les inspecteurs considèrent que, si le risque relatif aux rayonnements ionisants est bien un risque identifié, la situation n'est pas satisfaisante et la prise en compte effective de la radioprotection doit faire l'objet d'actions volontaristes de la part de l'hôpital.

Concernant la radioprotection des travailleurs, malgré l'implication du conseiller en radioprotection, les inspecteurs ont relevé certains points qui ne peuvent perdurer en l'état et qui méritent d'être corrigés, dont notamment l'absence :

- de suivi médical renforcé à jour pour une partie du personnel classé ;
- de la formation à la radioprotection des travailleurs pour l'ensemble des chirurgiens qui utilisent les amplificateurs de brillance et qui font l'objet d'un classement radiologique par vos soins ;
- de mise en conformité de l'ensemble des salles du bloc opératoire susceptibles d'accueillir un amplificateur de brillance ;

En ce qui concerne la radioprotection des patients, un travail a été mené afin d'atteindre les objectifs exigés par la réglementation. Ce travail a permis de rédiger un plan d'organisation de la physique médicale qui répond à l'attendu. Des protocoles ont été évalués, ce qui a conduit à la mise en œuvre d'une démarche d'optimisation qui devra être poursuivie.

En revanche, il apparaît que les contrôles qualités externes n'ont pas été réalisés au cours de l'année 2020 et plusieurs professionnels concernés n'ont pas suivi ou ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients, pourtant exigée par la réglementation. Enfin, les inspecteurs ont relevé qu'un travail important restait à faire afin de finaliser la mise en œuvre des prescriptions de la décision de n°2019-DC-0660 de l'ASN relative à l'assurance qualité en imagerie médicale.

Les différentes actions correctives sont listées ci-dessous :

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Organisation de la radioprotection

L'article R. 4451-120 du code du travail dispose que le comité social et économique (CSE) est consulté sur l'organisation de la radioprotection mise en place par l'employeur.

Les inspecteurs ont noté que l'organisation de la radioprotection mise en place au sein de votre établissement n'a fait l'objet d'aucune consultation du CSE ou bien de toute autre instance de représentation du personnel en l'absence de CSE.

Demande A1 : Je vous demande de faire le nécessaire afin de répondre à l'obligation réglementaire susmentionnée.

Accès à la base de données SISERI¹

Conformément à l'article R. 4451-69 du code du travail, le conseiller en radioprotection a accès, sous une forme nominative et sur une période n'excédant pas celle durant laquelle le travailleur est contractuellement lié à l'employeur, à la dose efficace reçue ainsi qu'aux résultats de la surveillance dosimétrique individuelle mentionnée au I de l'article R. 4451-65.

Conformément à l'article 2 de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, l'employeur se déclare auprès de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) afin que ce dernier organise les accès nécessaires à SISERI. A cet effet, l'employeur enregistre notamment les informations administratives suivantes, le nom, le prénom du conseiller en radioprotection et le numéro SIRET de l'établissement pour lequel il est désigné.

Conformément à l'article 21 de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, l'institut de radioprotection et de sûreté nucléaire organise l'exercice du droit d'accès au conseiller en radioprotection à la dose efficace reçue par les travailleurs ainsi qu'aux résultats de la surveillance dosimétrique individuelle mentionnée au I de l'article R. 4451-65.

Les inspecteurs ont relevé que le CRP n'avait pas accès à la base de données SISERI, ce qui ne lui permettait pas de mettre en œuvre une analyse des doses enregistrées et ainsi remplir correctement sa mission de conseil auprès de son employeur concernant les modalités de suivi de l'exposition individuelle des travailleurs.

Demande A2 : Je vous demande faire le nécessaire auprès de l'IRSN pour que le CRP puisse avoir accès à la base de données SISERI.

Formation à la radioprotection des travailleurs

L'article R. 4451-58 du code du travail dispose 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. Cette formation doit notamment être adaptée aux enjeux de radioprotection de l'entreprise et aux procédures particulières touchant au poste de travail occupé.

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.

Le tableau de suivi des formations consulté par les inspecteurs indique qu'aucun des chirurgiens et des anesthésistes qui font l'objet d'un classement en catégorie B n'a suivi une formation à la radioprotection.

Demande A3 : Je vous demande de veiller à ce que l'ensemble des praticiens bénéficient de la formation à la radioprotection des travailleurs, prérequis indispensable à l'exercice d'une activité en zone délimitée pour des travailleurs classés.

¹ SISERI : Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants

Suivi de l'état de santé des travailleurs

L'article R. 4624-22 du code du travail dispose que 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.

L'article R. 4624-24 du code du travail dispose que 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.

L'article R. 4624-25 du code du travail précise que 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.

L'article R. 4624-28 du code du travail précise que 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. »

Les inspecteurs ont relevé qu'une partie du personnel classé n'était pas à jour en matière de suivi médical renforcé.

Demande A4 : Je vous demande, en tant qu'employeur, de vous assurer que l'ensemble du personnel exposé aux rayonnements ionisants dans votre établissement bénéficie d'un suivi médical individuel renforcé, prérequis indispensable à l'exercice d'une activité en zone délimitée pour des travailleurs classés.

Port du dosimètre opérationnel

L'article R. 4451-33 du code du travail précise que, dans une zone contrôlée, l'employeur mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dosimètre opérationnel.

Les inspecteurs ont relevé que :

- le nombre de dosimètres opérationnels dont vous disposez semble insuffisant si les deux amplificateurs de brillance sont utilisés de manière simultanée et donc, ne permet pas de suivre l'ensemble des travailleurs présents en zone contrôlée ;

- aux dires des personnes rencontrées, les personnels classés susceptibles d'être présents en zone contrôlée pendant le fonctionnement de l'appareil ne portent pas tous de manière pérenne le dosimètre opérationnel que vous leur mettez à disposition.

Demande A5 : Je vous demande de vous assurer que l'ensemble des personnes citées précédemment respectent les consignes d'accès en zone réglementée et notamment du port effectif du dosimètre opérationnel en zone contrôlée.

Accès des travailleurs non classés à des zones délimitées

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.

Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail, l'employeur veille à ce que reçoive une information appropriée chaque travailleur accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28.

Il a été indiqué aux inspecteurs que du personnel considéré comme des travailleurs non classés qui accèdent régulièrement à des zones délimitées ne disposait pas d'une autorisation individuelle de leur employeur et n'avaient pas reçu l'information appropriée prévue à l'article R. 4451-58.

Demande A6 : Je vous demande de régulariser la situation afin que le personnel non classé puisse accéder à la zone surveillée et à la zone contrôlée verte en y étant autorisé et après avoir reçu une information à la radioprotection adaptée.

Conformité des salles de bloc

La décision n° 2017-DC-0591 du 13 juin 2017 de l'Autorité de sûreté nucléaire, homologuée par l'arrêté du 29 septembre 2017, fixe les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X. La vérification du respect des prescriptions doit être consignée dans un rapport technique conformément à ce que précise l'article 13 de la décision. Le rapport doit notamment contenir un plan du local de travail concerné comportant les informations mentionnées à l'annexe 2 de la présente décision, les conditions d'utilisation des appareils électriques émettant des rayonnements X dans le local concerné, la description des protections biologiques, des moyens de sécurité et de signalisation prévus aux titres II et III ainsi que les résultats des mesures réalisées en application des vérifications techniques imposées par le code du travail.

Aucune des 7 salles réservées aux pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire ne répond pleinement aux dispositions de la décision n°591 de l'ASN et n'a donc fait l'objet d'un rapport technique conformément aux dispositions réglementaires citées précédemment.

Néanmoins, Les inspecteurs ont noté que des travaux devaient être réalisés d'ici la fin de l'année en cours (devis à l'appui) afin de mettre en conformité lesdites salles.

Demande A7 : Je vous demande de me transmettre un échéancier de mise en conformité des salles précitées. Par ailleurs, vous veillerez à me communiquer l'ensemble des rapports de conformité une fois les travaux finalisés.

Vérification des équipements et des lieux de travail

Les articles R. 4451-40 et suivants du code du travail définissent les vérifications initiales et périodiques auxquelles l'employeur doit procéder sur les équipements et les lieux de travail. La nature et la périodicité de ces vérifications, précédemment fixées dans la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles et homologuée par l'arrêté du 21 mai 2010, sont aujourd'hui définies par l'arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont noté que sur les 7 salles susceptibles d'héberger un amplificateur de brillance, seule la salle n°6 avait fait l'objet d'une vérification périodique au cours de l'année 2020.

Par ailleurs, en application de l'article R. 4451-46 du code du travail, alinéa I, l'employeur s'assure périodiquement que le niveau d'exposition externe sur les lieux de travail attenants aux zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 demeure inférieur aux niveaux fixés à l'article R. 4451-22.

Les inspecteurs ont relevé que vous ne procédez pas à la vérification périodique du respect du niveau d'exposition externe des lieux de travail attenants aux zones délimitées, ce dernier étant fixé à 0,08 mSv/mois.

Demande A8 : Je vous demande de veiller au respect de la périodicité des vérifications des équipements, des lieux de travail ainsi que dans les zones attenantes aux zones délimitées.

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. Conformément à 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, 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, en particulier les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées.

D'après le tableau de suivi transmis préalablement à l'inspection, il apparaît que des praticiens ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients. Par ailleurs, les inspecteurs ont eu

confirmation que les IDE² qui sont présentent en salle de bloc et qui peuvent être amenées à manipuler les amplificateurs de brillance, notamment en choisissant le protocole requis pour l'intervention, n'avaient bénéficié d'aucune formation à la radioprotection des patients.

Demande A9 : Je vous demande de veiller, en qualité de responsable de l'activité nucléaire, à ce que l'ensemble des professionnels de santé concernés de votre établissement aient suivi la formation à la radioprotection des patients. J'attire votre attention sur le fait que cette formation est un préalable obligatoire avant toute utilisation d'un dispositif médical.

Contrôle de qualité des dispositifs médicaux

Le chapitre 2.2 de l'annexe de la décision ANSM³ du 21 novembre 2016 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de radiodiagnostic utilisées pour des procédures interventionnelles radioguidées précise que le contrôle de qualité des installations de radiodiagnostic utilisées pour des procédures interventionnelles radioguidées comportent un contrôle qualité externe annuel ainsi que des contrôles qualités internes qui doivent être réalisés selon une périodicité trimestrielle.

Les inspecteurs ont eu confirmation que les contrôles qualités externes n'avaient pas été réalisés au cours de l'année 2020 et que la périodicité des contrôles internes n'était pas toujours bien respectée.

Demande A10 : Je vous demande de respecter la périodicité de l'ensemble des contrôles qualités applicables à vos amplificateurs de brillance.

Information des patients

L'article L. 1111-2 du code de la santé publique dispose que toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différents traitements ou actions de prévention qui sont proposées, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences et les risques fréquents ou graves, notamment prévisibles, qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.

Les inspecteurs ont noté que les informations relatives à l'usage des rayonnements ionisants au cours des actes d'imagerie interventionnelle ne sont pas portées à la connaissance des patients.

Demande A11 : Je vous demande de veillez à ce que les pratiques d'information des patients concernant l'usage des rayonnements ionisants à l'occasion des actes d'imagerie interventionnelle radiologie soient systématiques.

² IDE : Infirmières diplômées d'état

³ ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Assurance de la qualité en imagerie médicale

La décision ASN n°2019-DC-0660⁴ du 15 janvier 2019 relative à la mise en place de l'assurance de la qualité en imagerie médicale, demande la mise en place d'un système de gestion de la qualité. Celui-ci doit comprendre en priorité un système de gestion des événements indésirables, appelé aussi processus de retour d'expérience, objet du titre II de la décision susmentionnée. Il comprendra à terme également la formalisation des processus de justification et d'optimisation, les habilitations aux postes de travail, un plan d'actions issu de la cartographie des risques et du retour d'expérience.

Les inspecteurs ont fait un point avec vos représentants sur la mise en œuvre des prescriptions de cette décision. Ils ont ainsi relevé que certains travaux étaient en cours pour répondre aux exigences de la décision de l'ASN susmentionnée, notamment en ce qui concerne l'optimisation des doses délivrées aux patients, ainsi que la gestion des événements indésirables.

En revanche, ils ont noté que, ni la cartographie des risques, ni le processus de justification n'avaient été réalisés et que vous n'aviez pas encore formalisé d'organisation concernant la mise en œuvre des contrôles qualité et de la maintenance des dispositifs médicaux ainsi que les modalités d'habilitation au poste de travail des travailleurs concernés.

D'une manière générale, il reste des sujets à intégrer dans le système de gestion de la qualité de votre établissement.

Demande A12 : Je vous demande de poursuivre la mise en place complète du système de gestion de la qualité tel que prévu par la décision n°2019-DC-0660 de l'ASN, pour ce qui concerne l'ensemble des pratiques interventionnelles de votre établissement.

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Plan d'organisation de la physique médicale (POPM)

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004 modifié, [...] dans les établissements disposant de structures de radiologie interventionnelle, sans préjudice des conditions techniques de fonctionnement fixées en application de l'article L. 6124-1 de ce code, le chef d'établissement arrête un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de l'établissement, conformément aux dispositions de l'article 6 de l'arrêté suscit.

Ce plan tient compte des propositions établies par les personnes autorisées à utiliser les rayonnements ionisants en application de l'article R. 1333-24 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018. Il détermine l'organisation et les moyens nécessaires en personnel et tient compte notamment des pratiques médicales réalisées dans l'établissement, du nombre de patients accueillis ou susceptibles de l'être, des contraintes, notamment en temps de travail, découlant de techniques particulières ou complexes, des compétences existantes en matière de dosimétrie et des moyens mis

⁴ L'arrêté du 8 février 2019 portant homologation de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants

en oeuvre pour la maintenance et le contrôle de qualité interne et externe des dispositifs mentionnés à l'article R. 5212-28 du code de la santé publique. Dans le cas où l'exécution d'une prestation en radiophysique médicale est confiée à une personne spécialisée en radiophysique médicale ou à un organisme disposant de personnes spécialisées en radiophysique médicale, extérieures à l'établissement, une convention écrite doit être établie avec cette personne ou cet organisme. Ce plan et, le cas échéant, la convention prévue à l'alinéa précédent sont tenus à la disposition des inspecteurs de radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-29 du code de la santé publique.

A la lecture du POPM présenté, les inspecteurs ont relevé que :

- les chirurgiens, acteurs importants dans la délivrance de la dose ne sont pas décrit dans l'organigramme du personnel participant aux missions de radioprotection des patients dans l'établissement ;
- les personnes qui participent au recueil des données pour établir les niveaux de références locaux (NRL) sont décrites mais pas les personnes qui élaborent et qui valident les NRL.

En outre, le POPM indique que le physicien médical, l'intervenant en physique médicale, le chef d'établissement et des cadres de santé participent à un comité de radiovigilance alors que selon les dires des personnes rencontrées aucun comité de ce type n'a été mis en place.

Demande B1 : Je vous demande de mettre à jour le POPM dont vous me ferez parvenir une copie.

C. OBSERVATIONS

C1. Veille réglementaire

Les inspecteurs ont relevé que le courrier de désignation du CRP, le document relatif à l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants faisaient référence à des articles du code du travail qui sont obsolètes.

En outre, il apparaît aussi que le support de formation à la radioprotection des travailleurs présenté aux inspecteurs ne tenait pas compte du nouveau dispositif réglementaire applicable depuis le 01 juillet 2018, notamment en ce qui concerne les modalités relatives au zonage des installations.

C2. Plans de prévention

Les inspecteurs ont relevé que les plans de prévention qui leurs ont été présentés n'étaient pas tous signés et comportaient des références réglementaires obsolètes.

C.3 Zonage radiologique des installations

Au cours de la visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont noté que la signalisation du zonage pour les salles n°2 et 4 n'avait pas été mise à jour à la suite de la dernière évaluation des risques.

C4. Démarche d'optimisation

Les inspecteurs ont noté que :

- la démarche d'évaluation des doses délivrées aux patients dans le cadre des pratiques interventionnelles radioguidées, qui a permis de définir des niveaux de référence locaux ainsi que les axes d'optimisation associés, n'a pas encore été restituée aux praticiens concernés ;
- la mise en œuvre de procédures optimisées pour l'ensemble des actes chirurgicaux pratiqués au bloc opératoire était bien avancée mais pas complètement finalisée.

C.5 Produit Dose.Surface (PDS)

Les inspecteurs ont relevé que les unités des PDS n'étaient pas homogènes dans tous les documents (mGy.cm² versus cGy.cm²), ce qui peut être source d'erreur.

C.6 Gestion des événements significatifs en radioprotection (ESR)

Les inspecteurs ont noté que la procédure interne mis en place en cas d'événement en radioprotection ne précise pas que les éventuels ESR doivent faire l'objet d'une déclaration via le téléservice de l'ASN.

En outre, il a été indiqué aux inspecteurs que la procédure relative à la gestion des ESR n'avait pas fait l'objet d'une diffusion auprès du personnel concerné.

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.

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).

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

Le chef de la division de Caen

Signé par

Adrien MANCHON