

Division d'Orléans

Référence courrier : CODEP-OLS-2025-024657

Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise

Monsieur le Directeur
658, rue des Bourgoins
45 200 AMILLY

Orléans, le 11 avril 2025

- Objet :** Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 8 avril 2025 sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire
- N° dossier :** Inspection n°INSNP-OLS-2025-0769 du 8 avril 2025 – N°SIGIS M450044 (à rappeler dans toute correspondance)
- Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
[3] 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 et de radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 8 avril 2025 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent. Ceux relatifs au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que ceux relatifs au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du titulaire de l'enregistrement délivrée par l'ASN¹.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 8 avril 2025 avait pour objet le contrôle des dispositions prises en matière de radioprotection des travailleurs, des patients, du public et de l'environnement, compte tenu de la détention et l'utilisation d'appareils électriques émettant des rayonnements ionisants à des fins de pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire.

La précédente inspection, menée le 16 février 2023 avait identifié de nombreux écarts à la réglementation (treize demandes dont une DATP²). L'inspection du 8 avril 2025 visait plus particulièrement à vérifier le déploiement et l'opérationnalité des actions proposées depuis 2023, à identifier les éventuelles difficultés et dégager les axes de progrès.

¹ ASN devenue ASNR le 1er janvier 2025 (loi n° 2024-450 du 21 mai 2024 relative à l'organisation de la gouvernance de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour répondre au défi de la relance de la filière nucléaire)

² Demande à traiter prioritairement

Afin de mieux évaluer l'organisation générale de l'établissement en radioprotection, les inspecteurs ont procédé à une visite des installations où sont utilisés les dispositifs médicaux concernés.

Les inspecteurs ont rencontré le directeur de la clinique, la directrice des affaires générales, la conseillère en radioprotection (CRP) de l'OCR³ également chargée de physique médicale, l'ingénieure qualité pour la gestion des risques, la cadre de santé « imagerie » référente interne pour la radioprotection en imagerie, l'ingénieur du bloc opératoire référent interne pour la radioprotection au bloc, le physicien médical du prestataire externe de physique médicale, la cadre de santé du pôle « URIAL⁴ », le cadre de santé du bloc opératoire pour l'activité d'anesthésie, deux personnels du service biomédical, une chargée de formation, une représentante de la DRH⁵, ainsi que le médecin coordonnateur et le chef du pôle chirurgie.

L'organisation mise en place pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients est satisfaisante.

Les inspecteurs ont noté les efforts réalisés par les équipes, avec l'appui de la direction, depuis la dernière inspection du 16 février 2023.

A titre d'exemple, ils ont constaté que l'organisation de la radioprotection est portée par une équipe dynamique et impliquée (ingénieure qualité, CRP, ingénieur bloc, cadres de santé notamment) qui échange régulièrement et se réunit tous les quatre mois lors de comités de radioprotection. La majorité des personnels est informée vis-à-vis des risques radiologiques et formée à la radioprotection des patients. Concernant le déploiement de la décision assurance qualité de l'ASN n°2019-DC-0660, les inspecteurs ont relevé que les protocoles d'actes sont rédigés, intégrant les paramétrages des arceaux ainsi que les NRL⁶ et un seuil d'alerte pertinent. S'agissant de l'optimisation, le nouvel arceau a fait l'objet d'une adaptation des protocoles par le physicien médical afin de limiter les doses délivrées aux patients et prend en compte les patients pédiatriques ou corpulents. S'agissant de la formation des agents, les inspecteurs ont noté qu'une procédure d'habilitation au poste de travail est disponible et que des grilles d'habilitation pour les IBODE⁷/IDE⁸ et pour les chirurgiens/anesthésistes ont été rédigées.

Les inspecteurs ont également relevé la conformité des sept salles du bloc opératoire où sont utilisés les dispositifs médicaux à la décision de l'ASN n° 2017-DC-0591 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X.

Néanmoins, les inspecteurs ont relevé la nécessité :

- de veiller à l'information des travailleurs non classés et à la formation à la radioprotection des patients de l'ensemble des personnels ;
- de clarifier les consignes de port des dispositifs de surveillance dosimétrique au bloc opératoire ;
- de compléter le programme des vérifications réglementaires de radioprotection ;
- d'établir un plan de prévention avec l'une des sociétés intérimaires sollicitée pour l'intervention de personnels paramédicaux.

Par ailleurs, s'agissant du port des dispositifs de dosimétrie (opérationnelle notamment) et de la complétude des comptes-rendus opératoires, les inspecteurs ont noté une situation qui reste perfectible, bien que des efforts notables aient été déployés, efforts qui devront se poursuivre.

Les remarques formulées par les inspecteurs font l'objet des différentes demandes et observations ci-après.

³ Organisme compétent en radioprotection

⁴ Urgences – réanimation – imagerie – anesthésie - laboratoire

⁵ Direction des ressources humaines

⁶ Niveau de référence local

⁷ Infirmier de bloc opératoire diplômé d'état

⁸ Infirmier diplômé d'état

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

II. AUTRES DEMANDES

Information réglementaire à la radioprotection des travailleurs

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 [...].

Les inspecteurs ont relevé que l'établissement, sur la base de l'évaluation des risques, de l'évaluation individuelle de l'exposition et des résultats de dosimétrie des travailleurs, a fait le choix de déclasser l'ensemble du personnel intervenant au bloc opératoire. Les inspecteurs ont ainsi constaté que les travailleurs disposent d'une autorisation de l'employeur pour pénétrer en zone délimitée.

En tant que personnels non classés, il a été précisé aux inspecteurs que les travailleurs bénéficient d'une information à la radioprotection, délivrée sous la forme d'un livret portant sur les risques radiologiques, communiqué par le référent radioprotection du bloc opératoire, que les travailleurs lui retournent une fois lu et signé.

Sur la base du « tableau de suivi des travailleurs exposés » transmis en amont de l'inspection, les inspecteurs ont relevé que vingt-neuf travailleurs sur les cent-cinquante-deux listés n'ont pas de date d'information en lien avec l'entrée en zone délimitée et la radioprotection.

Parmi ces vingt-neuf travailleurs, les inspecteurs ont dénombré quinze chirurgiens, cinq médecins gastroentérologues, deux IBODE, trois IDE, un IADE⁹, un cardiologue, un médecin anesthésiste et une sage-femme.

Des données mises à jour ont été présentées le jour de l'inspection ; les inspecteurs ont noté qu'il resterait six chirurgiens qui n'auraient pas encore retourné le livret signé. Pour certains autres travailleurs, il a été souligné leur arrivée récente au sein de l'établissement.

Demande II.1 : veiller à ce que l'ensemble du personnel non classé pénétrant en zone délimitée bénéficie préalablement d'une information appropriée quant au risque radiologique. Transmettre la preuve de réalisation.

Formation à la radioprotection des patients

Conformément à l'alinéa II de l'article L. 1333-19 du Code de la santé publique, les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic, de radiothérapie ou de médecine nucléaire à des fins de diagnostic médical, de prise en charge thérapeutique, de dépistage, de prévention ou de recherche biomédicale exposant les personnes à des rayonnements ionisants et les professionnels participant à la réalisation de ces actes et au contrôle de réception et de performances des dispositifs médicaux doivent bénéficier, dans leur domaine de compétence, d'une formation théorique et pratique relative à l'exercice pratique et à la protection des personnes exposées à des fins médicales relevant, s'il y a lieu, des articles L. 6313-1 à L. 6313-11 du Code du travail.

Sur la base du « tableau de suivi des travailleurs exposés » transmis en amont de l'inspection, les inspecteurs ont constaté que dix personnels sur cent-cinquante-et-une identifiées comme « concernées » ne disposent pas de date d'attestation de formation à la radioprotection des patients. Il s'agit exclusivement de chirurgiens.

Les inspecteurs ont néanmoins consulté les documents intitulés « plan de formation 2025 » et « radioprotection séparée » qui prévoient la formation de ces médecins dans le courant de l'année 2025.

⁹ Infirmier anesthésiste diplômé d'état

Les inspecteurs ont également consulté l'attestation de formation à la radioprotection des patients, en cours de validité, de la chargée de physique médicale qui réalise les CQI¹⁰ trimestriels pour l'établissement.

Demande II.2 : veiller à ce que l'ensemble des chirurgiens disposent d'une attestation de formation à la radioprotection des patients en cours de validité. Transmettre les dates de formation prévisionnelles ainsi que les attestations de formation les concernant.

Consignes d'accès en zone délimitée

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 dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, I.- Lorsque l'émission de rayonnements ionisants n'est pas continue, et que les conditions techniques le permettent, la délimitation de la zone surveillée ou contrôlée, mentionnée au 1° de l'article R. 4451-23, peut être intermittente. Dans ce cas, la signalisation est assurée par un dispositif lumineux garantissant la cohérence permanente entre le type de zone et la signalisation prévue à l'article 8. Cette signalisation est complétée, s'il y a lieu d'une information sonore.

La zone ainsi délimitée et signalée est, a minima, lorsque l'émission de rayonnements ionisants ne peut être exclue, une zone surveillée.

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.

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

Les inspecteurs ont consulté les documents « CS_P_U_V_Z » correspondant aux consignes d'accès affichées à l'entrée de chacune des salles du bloc opératoire.

Les inspecteurs ont relevé que ces documents mentionnent le caractère intermittent de l'émission des rayons X et la signification des voyants lumineux (mise sous tension, émission de rayons) positionnés à l'entrée et à l'intérieur des salles. Ces consignes précisent en outre les dispositifs de suivi dosimétrique et les équipements de protection individuels que les travailleurs doivent porter en fonction du statut des signalisations lumineuses. Il est notamment indiqué que le dosimètre opérationnel doit être porté dès lors que l'émission de rayons X a lieu (deux voyants allumés). Toutefois, il a été précisé aux inspecteurs au cours des échanges en salle, que le dosimètre opérationnel doit être porté dès lors qu'un arceau est branché (lorsqu'un seul voyant est allumé).

A l'occasion de la visite des installations, les inspecteurs ont constaté qu'une aide-soignante se trouvait à l'intérieur d'une salle, en attente d'un patient, arceau branché (un voyant allumé), sans dosimètre opérationnel.

Demande II.3 : mettre en cohérence les consignes affichées et celles communiquées aux travailleurs. Indiquer les dispositions retenues et transmettre les consignes mises à jour, le cas échéant.

Programme des vérifications

Conformément à l'article 18 de l'arrêté du 23 octobre 2020 modifié 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, l'employeur définit, sur les conseils du conseiller en radioprotection, un programme des vérifications qui fait l'objet d'une réévaluation en tant que de besoin. L'employeur consigne dans un document interne ce programme des vérifications et le rend accessible aux agents de contrôle compétents et au comité social et économique ou, à défaut, au salarié compétent mentionné à l'article L. 4644-1 du code du travail.

Les inspecteurs ont consulté le document « 450017A_programme_VP_250216 » correspondant au « programme des vérifications de radioprotection applicables aux installations du bloc opératoire pour l'année 2025 ».

Ce document mentionne les dates des vérifications initiales, la planification de leur renouvellement et les vérifications périodiques des équipements, lieux de travail et locaux attenants. Ce programme ne mentionne pas

¹⁰ Contrôle de qualité interne

la vérification périodique de l'instrumentation de radioprotection, notamment celle des dispositifs de dosimétrie opérationnelle.

Toutefois, les inspecteurs ont relevé que les vingt dosimètres opérationnels de l'établissement ont fait l'objet d'une vérification annuelle (avril 2024 et mars 2025).

Demande II.4 : compléter et transmettre le programme des vérifications réglementaires de radioprotection.

Gestion de la co-activité

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.

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.

Conformément à l'article R.4451-64 du code du travail, l'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est :

1° Classé au sens de l'article R. 4451-57 ;

2° Exposé à une dose efficace liée au radon provenant du sol susceptible de dépasser 6 millisieverts ;

3° Affecté dans un des deux groupes mentionnés à l'article R. 4451-99.

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

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

1° En catégorie A, tout travailleur susceptible de recevoir, au cours de douze mois consécutifs : a) Une dose efficace supérieure à 6 millisieverts, hors exposition au radon lié aux situations mentionnées au 4° de l'article R. 4451-1 ; b) Une dose équivalente supérieure à 15 millisieverts pour le cristallin ; c) Une dose équivalente supérieure à 150 millisieverts pour la peau et les extrémités ;

2° En catégorie B, tout autre travailleur susceptible de recevoir ; a) Une dose efficace supérieure à 1 millisievert ; b) Une dose équivalente supérieure à 50 millisieverts pour la peau et les extrémités.

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

III.- Les entreprises de travail temporaire mettant à disposition des travailleurs dans des entreprises pour réaliser les activités mentionnées au 1° de l'article R. 4451-39, dans les zones contrôlées mentionnées au premier alinéa de l'article R. 4451-38, classent ces travailleurs intérimaires au moins en catégorie B.

Les inspecteurs ont consulté les plans de prévention établis et signés avec le constructeur des dispositifs médicaux et les entreprises extérieures intervenant notamment pour les vérifications et contrôles réglementaires liés à l'utilisation des arceaux de bloc opératoire. S'agissant des sociétés d'intérimaires auxquelles il est fait appel pour l'emploi de personnel paramédical, les inspecteurs ont noté, pour deux des trois sociétés, qu'un plan de prévention a été signé et mentionne notamment que l'entreprise extérieure met en place la dosimétrie à lecture différée individuelle et le suivi médical de ses opérateurs.

Concernant la troisième société d'intérimaires, il a été indiqué aux inspecteurs qu'une difficulté était rencontrée depuis plusieurs mois en raison du refus de la société de signer un plan de prévention indiquant qu'il lui incombe de fournir la dosimétrie individuelle à lecture différée de ses agents notamment. Les inspecteurs rappellent qu'en

application des dispositions réglementaires rappelées ci-dessus, le classement des travailleurs intérimaires et leur surveillance dosimétrique individuelle, si elle s'impose, relèvent de la responsabilité de l'employeur et donc de la société d'intérimaires.

Demande II.5 : transmettre le plan de prévention signé avec la société d'intérimaires pour laquelle la gestion de la co-activité n'est pas établie.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Port des dispositifs de surveillance dosimétrique

Conformément à l'article R.4451-32 du code du travail,

I. - 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 ou une zone de sécurité radiologique sous réserve d'y être autorisé 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.

II. - Les travailleurs mentionnés au I font l'objet d'une surveillance radiologique.

L'employeur s'assure par des moyens appropriés que leur exposition demeure inférieure aux niveaux de dose mentionnés à l'article R. 4451-57 ou pour les situations d'exposition au radon provenant du sol à 6 millisieverts au cours de douze mois consécutifs.

L'employeur informe les travailleurs concernés des moyens mis en œuvre.

Constat III.1 : de nombreuses actions ont été mises en place depuis l'inspection du 16 février 2023 pour faire respecter les consignes internes de port des dispositifs de surveillance dosimétrique : rappels réguliers en conseils de bloc, informations en réunions par les encadrants notamment, rédaction de note à destination des personnels médicaux et paramédicaux.

Les inspecteurs ont relevé positivement la présence de la note d'information visée par le directeur référencée « NI DAG 23-033, version n°2 » à l'entrée du bloc, rappelant les règles, l'obligation et la finalité du port des dispositifs de surveillance dosimétrique. Un poster « T'as tout ? », placé sur la porte d'accès au bloc opératoire, représentant un travailleur équipé prêt à se rendre à l'intérieur du bloc, rappelle que le dosimètre individuel à lecture différé fait partie des équipements obligatoires pour pénétrer à l'intérieur du bloc.

S'agissant du port de la dosimétrie opérationnelle, les inspecteurs ont constaté, pour une intervention de cholangiographie en cours de réalisation, que les personnels étaient tous équipés de dosimètres opérationnels.

Les inspecteurs ont ensuite procédé par sondage, via la plateforme « SYGID », à une vérification du port des dosimètres opérationnels dans les semaines précédant l'inspection. Les inspecteurs ont relevé que le port reste aléatoire et « personne-dépendante », certains médecins portant régulièrement leur dosimètre et d'autres non.

Les inspecteurs ont souligné le travail réalisé par les équipes et relevé une amélioration de la situation au regard de celle constatée en 2023. Néanmoins, ils ont indiqué l'importance de maintenir une vigilance particulière sur ce sujet et de poursuivre les efforts engagés.

Comptes-rendus opératoires

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

1° L'identification du patient et du médecin réalisateur ;

2° La date de réalisation de l'acte ;

3° Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique ;

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 aux articles 2, 3, 4, 5 et 6 du présent arrêté, en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée.

Conformément à l'article 3 de ce même arrêté, pour les actes de radiologie diagnostique ou interventionnelle exposant la tête, le cou, le thorax, l'abdomen ou le pelvis, quel que soit le mode utilisé, radiographie ou radioscopie, l'information utile prévue à l'article 1er du présent arrêté est le Produit Dose.Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information. [...]

Constat III.2 : Les inspecteurs ont noté qu'à l'issue de l'inspection du 16 février 2023, un audit et plusieurs rappels ont été réalisés auprès des chirurgiens (réunions, conseils de bloc), rappelant les données réglementaires devant figurer dans les comptes-rendus opératoires lorsqu'il est fait usage d'un arceau.

Les inspecteurs ont consulté par sondage quatre comptes-rendus opératoires établis suite à une ostéosynthèse, deux poses de PAC¹¹, et une montée de sonde « JJ ». Trois des quatre comptes-rendus mentionnaient les éléments attendus.

Les inspecteurs ont souligné que l'attention portée à la complétude des comptes-rendus opératoire doit se poursuivre dans la durée.

Surveillance de la délimitation des zones

Conformément à l'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020 modifié 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, I- La vérification périodique prévue au 1° du I de l'article R. 4451-45 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies dans le présent article.

Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 10.

Le niveau d'exposition externe et, le cas échéant, la concentration de l'activité radioactive dans l'air ou la contamination surfacique sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié, notamment d'un radiamètre ou d'un dosimètre à lecture différée.

Observation III.1 : les inspecteurs ont relevé que chaque salle du bloc opératoire est équipée d'un dosimètre trimestriel à lecture différée disposé sur un mur, pour la vérification du zonage selon les prescriptions réglementaires. Les inspecteurs ont indiqué que la pertinence de cette vérification pourrait être améliorée en rapprochant le dosimètre de la zone d'émission des rayons X afin de s'assurer notamment de la délimitation de la zone contrôlée verte.

*
* * *

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 et répondre aux demandes. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

¹¹ Port-a-cath

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

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'ASNR (www.asnr.fr).

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

Signée par : Carole RABUSSEAU