

DIVISION DE LYON

Lyon le 27 avril 2020

N/Réf. : CODEP-LYO-2020-025950

SAS Scanners Sud-Est Lyonnais
Hôpital privé de l'Est lyonnais
140 rue André Lwoff
69 800 SAINT-PRIEST

Objet : Inspection de la radioprotection n° INSNP-LYO-2020-0590 du 11 février 2020
Installation : Scanner
Nature de l'inspection : Radioprotection – Scanographie / autorisation n°M690130

Réf. : 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,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection du scanner de la SAS Scanners Sud-Est Lyonnais situé dans les locaux de l'Hôpital privé de l'Est Lyonnais à Saint-Priest (69) sur le thème de la scanographie a eu lieu dans votre établissement le 11 février 2020.

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 du 11 février 2020 du scanner de la SAS Scanners Sud-Est Lyonnais situé dans les locaux de l'Hôpital privé de l'Est Lyonnais à Saint-Priest (69) a été organisée dans le cadre du programme national d'inspections de l'ASN. Cette inspection visait à vérifier le respect de la réglementation en matière de radioprotection des patients, des travailleurs et du public. Les inspecteurs ont examiné l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients, l'évaluation du risque radiologique pour les travailleurs et des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients, le suivi médical et dosimétrique du personnel, la formation du personnel à la radioprotection des travailleurs et des patients et à l'utilisation du scanner, les contrôles de radioprotection des travailleurs et de qualité des dispositifs médicaux, la conformité de la salle de scanographie aux exigences réglementaires, les plans de prévention, la réalisation des protocoles médicaux, la prescription des actes et la complétude des comptes rendus médicaux, la procédure d'organisation des contrôles de qualité et de la maintenance, les procédures d'identitovigilance et de recherche de l'état de grossesse, la gestion des événements et l'état d'avancement de la mise en place du système de gestion de la qualité prévu par la décision n°2019-DC-0660 de l'ASN fixant les obligations d'assurance de la qualité en radiologie médicale.

Les inspecteurs ont jugé globalement satisfaisante la prise en compte des dispositions réglementaires de radioprotection des patients et des travailleurs. Cependant, des actions d'amélioration doivent être mises en place pour ce qui est relatif aux moyens alloués pour les missions du conseiller en radioprotection, au suivi des radiologues (formations à la radioprotection des patients et des travailleurs, suivi médical, suivi dosimétrique), à la complétude des évaluations individuelles des expositions, à l'organisation des contrôles de qualité des dispositifs médicaux, à la traçabilité des vérifications des équipements de protection individuelle, aux plans de prévention avec les entreprises extérieures. Par ailleurs, il est nécessaire de poursuivre le travail de la physique médicale (optimisation des doses délivrées aux patients et des protocoles), de mettre en place une culture de la déclaration des événements indésirables ainsi que de déployer le plan d'action de l'assurance qualité en imagerie.

* *

A/ Demandes d'actions correctives

Organisation de la radioprotection

L'article R. 4451-112 du code du travail précise que « *l'employeur désigne au moins un conseiller en radioprotection pour la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention prévus au présent chapitre* ». Les articles R. 4451-122 à 124 du même code listent les missions qui incombent au conseiller en radioprotection. Enfin, l'article R. 4451-118 ajoute que « *l'employeur consigne par écrit les modalités d'exercice des missions du conseiller en radioprotection qu'il a définies. Il précise le temps alloué et les moyens mis à sa disposition [...]* ».

Un conseiller en radioprotection (CRP) a été désigné à hauteur de 0,2 équivalent temps plein et exerce par ailleurs une autre mission pour l'établissement.

Les inspecteurs ont constaté que le temps alloué aux missions de radioprotection n'était pas identifié sur un jour en particulier et que certaines obligations réglementaires listées ci-après n'étaient pas satisfaites.

Par ailleurs, les inspecteurs ont signalé que les textes réglementaires en vigueur ou en projet sont susceptibles d'augmenter le temps nécessaire à la réalisation des missions du conseiller en radioprotection, notamment :

- nouvelles missions qui incombent au conseiller à la radioprotection, notamment celles issues du code de la santé publique (article R.1333-19) ;
- décision de l'ASN n°2019-DC-0660 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale, homologuée par l'arrêté du 8 février 2019 ;
- projet de décision de l'ASN renforçant le régime administratif des pratiques interventionnelles radioguidées (enregistrement).

Demande A1. : Je vous demande d'évaluer le temps nécessaire à la réalisation des missions de conseiller en radioprotection au titre du code du travail et au titre du code de la santé publique en prenant en compte les points ci-dessus. Vous adapterez votre organisation de la radioprotection en conséquence.

Evaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants

L'article R. 4451-52 du code du travail précise que « *préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs :*

1° accédant aux zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 et R. 4451-28 [...] ».

L'article R. 4451-53 du même code ajoute que « *cette évaluation individuelle préalable, consignée par l'employeur sous une forme susceptible d'en permettre la consultation dans une période d'au moins dix ans, comporte les informations suivantes :*

- 1° La nature du travail ;
- 2° Les caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels le travailleur est susceptible d'être exposé ;
- 3° La fréquence des expositions ;
- 4° La dose équivalente ou efficace que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir, en tenant compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail ;
- 5° La dose efficace exclusivement liée au radon que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4° de l'article R. 4451-1.

L'employeur actualise cette évaluation individuelle en tant que de besoin.

Chaque travailleur a accès à l'évaluation le concernant ».

De plus, selon l'article R. 4451-22 du code du travail, « l'employeur identifie toute zone où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à des niveaux de rayonnements ionisants » dépassant des valeurs définies dans cet article.

Les inspecteurs ont constaté que l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs est limitée aux expositions des travailleurs lorsqu'ils sont en poste au scanner et n'inclut pas certaines expositions, notamment les gestes interventionnels (scanner, bloc) de certains radiologues ou les postes en radiologie conventionnelle pour les manipulateurs.

Demande A2. Je vous demande de réviser et de transmettre à la division de Lyon de l'ASN l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs au regard des activités et des pratiques des travailleurs.

Suivi médical

L'article L. 4451-1 du code du travail précise que « les règles de prévention des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris les travailleurs indépendants et les employeurs, exposés aux rayonnements ionisants sont fixées dans le respect des principes généraux de radioprotection des personnes énoncés aux articles L. 1333-2 et L. 1333-4 du code de la santé publique, sans préjudice des principes généraux prévus à l'article L. 4121-2 du présent code ». En l'occurrence, les médecins libéraux sont donc concernés par ces dispositions.

De plus, l'article R. 4451-82 du code du travail impose « le suivi individuel renforcé des travailleurs classés [...] est assuré dans les conditions prévues aux articles R.4624-22 à R.4624-28 ». Ces articles prévoient un suivi médical dont la périodicité ne peut dépasser 4 ans avec une visite intermédiaire par un professionnel de santé au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

L'inspecteur a constaté que de nombreux travailleurs classés en catégorie B ne disposent pas d'un suivi médical respectant les délais réglementaires, en particulier les médecins.

Demande A3. : Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour que tous les travailleurs classés de votre établissement bénéficient d'un suivi médical renforcé conformément aux exigences réglementaires susvisées.

Suivi dosimétrique (passif et opérationnel)

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. »

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

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

1° Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection;

2° Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots « dosimètre opérationnel »;

3° Analyse le résultat de ces mesurages;

4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section;

5° Actualise si nécessaire ces contraintes.

II. Le conseiller en radioprotection a accès à ces données. »

Les inspecteurs ont constaté que des travailleurs, en particulier les radiologues étaient amenés à travailler sur plusieurs sites et ne transféraient pas leur dosimètre passif d'un site à l'autre. Le port de la dosimétrie passive est donc partiel et n'intègre pas la totalité de l'exposition de ces travailleurs.

Le système mis en place pour la dosimétrie opérationnelle ne permet pas de cumuler les doses reçues dans chacun des établissements. Le conseiller en radioprotection ne peut donc pas reconstituer ce cumul de doses instantanément. Les inspecteurs ont également constaté par ailleurs que le port de cette dosimétrie opérationnelle est lui aussi partiel.

De plus, comme mentionné dans la demande A2, les radiologues ne bénéficient pas non plus du suivi médical réglementaire.

Dans ces conditions, le suivi des doses reçues par les radiologues n'est pas garanti et les radiologues n'ont pas de retour sur les doses reçues à leurs postes de travail.

Demande A4. : Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour que tous les travailleurs classés de votre établissement bénéficient d'un suivi dosimétrique conforme aux exigences réglementaires susvisées et aient accès aux doses reçues sur leur poste de travail.

Formations réglementaires

L'article R. 1333-69 du code de la santé publique, prévoit que *« la formation initiale des professionnels de santé qui réalisent des procédures utilisant les rayonnements ionisants ou qui participent à ces procédures, comprend un enseignement relatif à la radioprotection des patients. »*

Le contenu et la périodicité de la formation à la radioprotection des patients est précisée dans la décision de l'Autorité de sûreté nucléaire n°2017-DC-0585 du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales modifiée par la décision de l'ASN n°2019-DC-0669 du 11 juin 2019.

L'article R. 4451-58 du code du travail, prévoit 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 du présent chapitre. »*

Conformément à l'article R. 4451-59 du même code, cette formation doit être *« renouvelée au moins tous les trois ans. »*

Les inspecteurs ont constaté que la formation à la radioprotection des patients n'avait pas été dispensée à 3 radiologues et 3 manipulateurs selon les périodicités requises et que 3 radiologues n'avaient pas suivi la formation à la radioprotection des travailleurs depuis plus de 3 ans. En ce qui concerne la formation à la radioprotection des patients, les inspecteurs ont indiqué que les décisions de l'ASN n°2017-DC-0585 et n°2019-DC-0669 prévoyaient des contenus et des périodicités réglementaires différents selon l'activité et qu'il était nécessaire de se référer aux dispositions de la décision et aux guides approuvés par l'ASN.

Demande A5. : Je vous demande de veiller à ce que l'ensemble du personnel concerné soit formé à la radioprotection des patients. Cette formation devra être tracée et renouvelée selon les périodicité définies dans les décisions de l'ASN n°2017-DC-0585 et n°2019-DC-0669.

Demande A6. : Je vous demande de veiller à ce que la formation à la radioprotection des travailleurs soit renouvelée selon la périodicité réglementaire et d'en assurer la traçabilité.

Organisation des contrôles de qualité du scanner

Conformément à l'article R. 5212-28 du code de la santé publique, pour les dispositifs médicaux mentionnés à l'article R. 5212-26, l'exploitant est tenu :

« 2° De définir et mettre en œuvre une organisation destinée à s'assurer de l'exécution de la maintenance et du contrôle de qualité interne ou externe des dispositifs dont il précise les modalités, qui sont transcrites dans un document ; dans les établissements de santé mentionnés à l'article R. 5212-12, cette organisation est adoptée après avis des instances médicales consultatives ; dans les groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article R. 5212-12, cette organisation est définie par la convention constitutive du groupement ; cette organisation est portée à la connaissance des utilisateurs ; les changements de cette organisation donnent lieu, sans délai, à la mise à jour du document ;

3° De disposer d'informations permettant d'apprécier les dispositions adoptées pour l'organisation de la maintenance et du contrôle de qualité interne ou externe ainsi que les modalités de leur exécution ;

4° De mettre en œuvre les contrôles prévus par l'article R. 5212-27 ;

5° De tenir à jour, pour chaque dispositif médical, un registre dans lequel sont consignées toutes les opérations de maintenance et de contrôle de qualité interne ou externe, avec pour chacune d'elles l'identité de la personne qui les a réalisées et, le cas échéant, de son employeur, la date de réalisation des opérations effectuées et, le cas échéant, la date d'arrêt et de reprise d'exploitation en cas de non-conformité, la nature de ces opérations, le niveau de performances obtenu, et le résultat concernant la conformité du dispositif médical ; ce registre est conservé cinq ans après la fin d'exploitation du dispositif, sauf dispositions particulières fixées par décision du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé pour certaines catégories de dispositifs ; [...].»

Le conseiller en radioprotection a indiqué aux inspecteurs que les opérations de maintenance, ainsi que les contrôles de qualité internes du scanner sont réalisés par le fournisseur. Aucun document ne précise l'organisation mise en place, destinée à garantir la bonne exécution des opérations de maintenance et de contrôle de qualité. Au cours de l'année précédente, le contrôle de dose qui devait être fait immédiatement après le changement de tube n'a été réalisé que 8 mois plus tard.

Demande A7. : Je vous demande de rédiger une note précisant l'organisation en place qui vous permet de garantir l'exécution des opérations de maintenance et de contrôle qualité de vos installations. Il conviendra de veiller à la traçabilité systématique des résultats de ces opérations de maintenance, qu'elles soient préventives ou correctives, et des contrôles de qualité. Vous prendrez les dispositions nécessaires pour respecter les délais réglementaires de réalisation des contrôles qualité.

Coordination de la prévention

L'article R. 4451-35 du code du travail impose au chef d'entreprise utilisatrice d'assurer la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure. Le paragraphe II du même article précise que « lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure ».

Les inspecteurs ont constaté qu'aucun plan de prévention n'a été signé avec les entreprises extérieures susceptibles d'intervenir en zone réglementée. Ces plans de prévention doivent notamment mentionner le risque lié à une exposition aux rayonnements ionisants ainsi que la répartition des responsabilités entre l'entreprise extérieure et l'entreprise utilisatrice concernant le suivi des travailleurs au regard de ces risques.

Demande A8. : Je vous demande de finaliser la réalisation des plans de prévention avec tous les prestataires et les praticiens libéraux susceptibles d'intervenir en zone radiologique réglementée.

B/ Demandes de compléments d'information

Compte-rendu 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 :*

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 dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018;*
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. »*

Les inspecteurs ont constaté que certains comptes-rendus d'acte ne contenaient pas les informations relatives à la dose reçue par le patient. Ils ont été informés qu'un outil informatique, qui devrait être mis en place à la fin du premier trimestre 2020, permettra de reporter automatiquement ces informations sur le compte-rendu d'acte.

Demande B1. : Je vous demande de confirmer à la division de Lyon de l'ASN, la mise en place des dispositions permettant le report systématique de la dose reçue par le patient sur le compte-rendu d'acte.

Plan d'organisation de la physique médicale (POPM)

Le plan d'organisation de la physique médicale a été actualisé fin 2019 mais il n'a pas pu être transmis aux inspecteurs.

Demande B2. : Je vous demande de transmettre à la division de Lyon de l'ASN, un exemplaire du POPM après sa signature par le chef d'établissement.

Optimisation des doses délivrées

L'article R. 1333-61 du code de la santé publique dispose :

« 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. »*

Les inspecteurs ont constaté qu'une analyse des derniers niveaux de référence diagnostique (NRD) transmis à l'IRSN (Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire) était planifiée pour mai 2020 et qu'un plan d'action serait mis en place suite à cette analyse pour optimiser les doses délivrées lors de ces examens. Ils ont également constaté que de telles analyses n'ont pas été réalisées les années antérieures.

Demande B3. : Je vous demande de transmettre à la division de Lyon de l'ASN votre analyse des niveaux de référence diagnostique transmis à l'IRSN en 2019 ainsi que le plan d'action résultant de cette analyse. Vous veillerez à ce que les protocoles les plus fréquents ainsi que les protocoles les plus dosants fassent l'objet d'une optimisation.

Décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 de l'ASN relative à l'assurance qualité en imagerie médicale

Les inspecteurs vous ont rappelé l'obligation de vous conformer à la décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 de l'ASN relative à l'assurance de la qualité en imagerie médicale. Ils ont noté que la démarche a été initiée avec la réalisation d'un audit et vous ont encouragé à mettre en place et réaliser un plan d'action afin de respecter l'ensemble des dispositions prévues dans cette décision.

Demande B4. : Je vous demande de transmettre à la division de Lyon de l'ASN, votre plan d'action pour la mise en place des dispositions relatives à l'assurance qualité en imagerie médicale de votre établissement.

C/ Observations

C1. Habilitation au poste de travail

L'article 9 de la décision n°2019-DC-0660 relative à l'assurance qualité en imagerie médicale prévoit que soient « *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 notamment relevé que des dispositions étaient mises en place pour habiliter les nouveaux travailleurs à leur poste de travail mais qu'elles n'étaient pas formalisées. Les inspecteurs ont expliqué l'utilité et la nécessité de tracer l'acquisition des compétences des nouveaux travailleurs, aussi bien pour les travailleurs eux-mêmes que les patients et les responsables des ressources humaines.

C2. Optimisation des doses délivrées aux patients

En ce qui concerne l'optimisation des doses délivrées aux patients, les inspecteurs vous ont invité à tracer les substitutions d'examen, à poursuivre le travail d'analyse des doses délivrées et à mettre en place un plan d'action visant à optimiser les doses délivrées aux patients avec l'appui de la physique médicale.

C3. Gestion des événements indésirables

L'article 10 de la décision n°2019-DC-0660 relative à l'assurance qualité prévoit que « *le système de gestion de la qualité inclut le processus de retour d'expérience* » et « *la mise en place d'un système d'enregistrement et d'analyse* ».

Les inspecteurs ont constaté que les critères de déclaration des événements indésirables étaient connus. Cependant ils ont également constaté qu'il n'existe pas de registre des événements indésirables ni de comité de retour d'expérience analysant les causes de ces événements. Les inspecteurs ont expliqué la nécessité de mettre en place une « culture de la déclaration » afin d'avoir l'opportunité d'améliorer les processus pour assurer la sécurité des patients et des travailleurs.

C4. Support de formation à la radioprotection des travailleurs

Les inspecteurs ont constaté que le support de formation à la radioprotection des travailleurs contenait des références réglementaires et des valeurs limite d'exposition devenues obsolètes. Ils ont préconisé de procéder à une actualisation du document au regard de la réglementation en vigueur.

C5. Vérifications périodiques des équipements de protection individuelle

Conformément aux dispositions des articles R. 4323-99 et suivants du code du travail, les équipements de protection individuelle sont soumis à des vérifications périodiques qui donnent lieu à un rapport à archiver.

Les inspecteurs ont constaté que les équipements de protection individuelle étaient bien mis à disposition des travailleurs et semblaient en bon état. Cependant, ils ont constaté que les vérifications de ces équipements n'étaient pas tracées.

* *

Sauf difficultés liées à la situation sanitaire actuelle, 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.

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 de Lyon de l'ASN par messagerie (lyon.asn@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, 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, docteur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjoint à la chef de la division de Lyon,

SIGNÉ

Laurent ALBERT

