

Châlons-en-Champagne, le **21 février 2022**

Référence courrier :
CODEP-CHA-2022-007263

CENTRE HOSPITALIER DE TROYES
101, Avenue Anatole France
CS 20718
10003 TROYES CEDEX

OBJET :

Inspections de la radioprotection et transport n°INSNP-CHA-2022-0194 et n°INSNP-CHA-2022-0207 du 3 février 2022

Installation : centre hospitalier de Troyes

Thème : Médecine nucléaire (autorisation CODEP-CHA-2021-039278 du 24 août 2021)

RÉFÉRENCE :

- [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,

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 3 février 2022 dans votre établissement.

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

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection avait pour objectif de contrôler par sondage l'application de la réglementation relative à la prévention des risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants et au transport des sources radioactives dans votre établissement.

Les inspecteurs ont examiné l'organisation et les moyens mis en place au sein du service de médecine nucléaire en matière de radioprotection des travailleurs et des patients, de gestion des déchets et des effluents contaminés ainsi que du transport des sources radioactives.

Les inspecteurs ont effectué une visite des locaux du service de médecine nucléaire. Ils ont également rencontré les professionnels impliqués dans la radioprotection et le transport.

L'inspection a permis de mettre en évidence une bonne implication des différents acteurs dans la radioprotection et le transport. Les sujets sont globalement bien maîtrisés même si des écarts à la réglementation ont tout de même été relevés par les inspecteurs. Ils font l'objet de demande d'actions correctives et sont développés ci-après.

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Organisation de la radioprotection

En application de l'article R. 1333-18 du code de la santé publique,

I. 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. Ce conseiller est :

1° Soit une personne physique, dénommée : personne compétente en radioprotection, choisie parmi les personnes du ou des établissements où s'exerce l'activité nucléaire ;

2° Soit une personne morale, dénommée : organisme compétent en radioprotection.

III. 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.

En application de l'article R. 4451-112 du code du travail, l'employeur désigne au moins un conseiller en radioprotection pour la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention prévus au présent chapitre. Ce conseiller est :

1° Soit une personne physique, dénommée "personne compétente en radioprotection", salariée de l'établissement ou à défaut de l'entreprise

2° Soit une personne morale, dénommée "organisme compétent en radioprotection".

Conformément à l'article R. 4451-114 du code du travail, lorsque plusieurs personnes compétentes en radioprotection sont désignées, elles sont regroupées au sein d'une entité interne dotée de moyens de fonctionnement adaptés.

Les inspecteurs ont constaté que des contrôles de radioprotection prévus au dernier trimestre de l'année 2021 n'ont pas été effectués en raison de l'absence de la conseillère en radioprotection du service de médecine nucléaire.

Demande A1 : Je vous demande d'établir une organisation de la radioprotection visant à assurer une continuité des missions du conseiller en radioprotection du service de médecine nucléaire, en cas d'absence.

Evaluation individuelle d'exposition aux rayonnements ionisants

En application de l'article R. 4451-52 du code du travail, 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 ;

2° Membre d'équipage à bord d'aéronefs et d'engins spatiaux en vol ;

3° Intervenant lors d'opérations de transport de substances radioactives ;

4° Intervenant en situation d'exposition durable résultant d'une situation d'urgence radiologique.

En application de l'article R. 4451-53 du code du travail, 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.

Les inspecteurs ont constaté que de nombreux travailleurs accédant au secteur de médecine nucléaire n'ont pas fait l'objet d'une évaluation individuelle d'exposition aux rayonnements ionisants, qu'ils aient été considérés classés ou non.

Par ailleurs, les résultats de suivi dosimétrique des travailleurs montrent des disparités en termes d'exposition au sein d'une même population de professionnels qui s'expliquent, d'après les interlocuteurs rencontrés, par des différences dans la répartition de leurs activités. Cette hétérogénéité doit être prise en considération dans le but d'individualiser l'évaluation d'exposition des travailleurs.

Pour le cas particulier des médecins nucléaires intervenant au sein de plusieurs établissements, une mise en commun des évaluations individuelles d'exposition doit être effectuée afin d'obtenir une évaluation globale qui tienne compte de toutes leurs expositions et ainsi en déduire le classement approprié.

Demande A2 : Je vous demande d'évaluer l'exposition individuelle des travailleurs accédant au secteur de médecine nucléaire conformément aux articles R. 4451-52 et 53 du code du travail et en tenant compte des remarques ci-dessus.

Vérification des lieux de travail et des zones attenantes aux zones délimitées

Conformément à l'article 10 de l'arrêté du 23 octobre 2020, la vérification initiale prévue à l'article R. 4451-44 du code du travail est réalisée, par un organisme accrédité dans les conditions définies dans le présent article.

I. – Cette vérification par mesurage est réalisée en des points représentatifs permettant de vérifier l'adéquation des zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 du code du travail avec le risque d'exposition :

- lors de la mise en service de l'installation ;
- à l'issue de toute modification importante des méthodes et des conditions de travail susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs. Constitue notamment une telle modification, toute modification pouvant remettre en cause des éléments de la conception de l'installation, des équipements de protection collective ou les conditions d'utilisation ou celle résultant des mesures correctives mises en œuvre à la suite d'une non-conformité détectée lors de la vérification périodique mentionnée à l'article 12.

Conformément à l'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020, 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.

I. – 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. Lorsque le niveau d'exposition externe ou la concentration de l'activité radioactive dans l'air sont susceptibles de varier de manière inopinée, la vérification est réalisée en continu.

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Lorsque la vérification est réalisée de façon périodique, le délai entre deux vérifications ne peut excéder trois mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

Conformément à l'article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020, la vérification périodique des lieux de travail attenants aux zones délimitées prévue à l'article R. 4451-46 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection. Cette vérification vise à s'assurer que le niveau d'exposition externe de cette zone ne dépasse pas les niveaux fixés à l'article R. 4451-22 du code du travail. En cas d'utilisation de sources radioactives non scellées, la propreté radiologique des lieux de travail attenants aux zones délimitées est également vérifiée.

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Lorsque la vérification porte sur un lieu de travail attendant à un local où est manipulée une source non scellée, le délai entre deux vérifications périodiques ne peut excéder 3 mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

Les inspecteurs ont effectué les constats suivants :

- Une protection plombée a été ajoutée au niveau d'une fenêtre donnant sur l'extérieur à la suite de la vérification initiale du scanner remplacé en 2021, dans le but de lever une non-conformité relevée par l'organisme externe concernant un débit de dose excessif (supérieur au seuil des 80 $\mu\text{Sv/h}$) à l'extérieur de la salle scanner. Toutefois, à la suite de ces travaux, aucun mesurage n'a été réalisé pour confirmer la levée de la non-conformité.
- La vérification périodique des lieux de travail repose sur des dosimètres à lecture différée de périodicité trimestrielle. Cette vérification a notamment pour objectif de confirmer le zonage radiologique. A ce titre, le nombre de dosimètres à lecture différée mis en place est insuffisant pour garantir la représentativité des mesurages et la périodicité trimestrielle n'est pas adaptée au type de zones délimitées définies dont les limites sont exprimées sur une échelle de temps mensuelle.
- La vérification des zones attenantes aux zones délimitées (en particulier au-dessus et à l'extérieur du secteur de médecine nucléaire) n'est pas réalisée périodiquement, hormis pour la salle d'attente située à l'extérieur du secteur de médecine nucléaire pour laquelle un dosimètre à lecture différée a été mis en place.

Demande A3 : Je vous demande de procéder aux vérifications des lieux de travail et des zones attenantes aux zones délimitées conformément aux articles 10, 12 et 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020, en vue notamment de répondre aux constats énoncés ci-dessus.

Vérification de l'instrumentation de radioprotection

Conformément à l'article 17 de l'arrêté du 23 octobre 2020, l'étalonnage et la vérification de bon fonctionnement de l'instrumentation de radioprotection prévus à l'article R. 4451-48 du code du travail sont réalisés dans les conditions définies dans le présent article.

I. – La vérification de bon fonctionnement prévue au I. de l'article R. 4451-48 du code du travail porte sur les caractéristiques de l'appareil de mesure. Elle comprend :

1° Une vérification par l'employeur, lors de la réception du matériel, visant à s'assurer de l'adéquation de l'instrument de mesure avec la ou les gammes de mesure pour lesquelles il est utilisé et, le cas échéant, à vérifier la cohérence du mouvement propre de l'appareil ;

2° Une vérification, avant chaque utilisation, de l'alimentation électrique ainsi que de la cohérence du mouvement propre de l'appareil de mesure.

II. – L'étalonnage périodique prévu au II de l'article R. 4451-48 du code du travail est réalisé par le conseiller en radioprotection s'il dispose des compétences et des moyens nécessaires, ou à défaut par un organisme extérieur dont le système qualité est conforme à la norme relative au management de la qualité et qui respecte les normes en vigueur relatives à l'étalonnage des appareils de détection des rayonnements ionisants.

Les instruments sont étalonnés dans la ou les gammes de grandeurs pour lesquelles ils sont utilisés.

La méthode et la périodicité de l'étalonnage sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'usage qu'il fait de l'instrumentation et les recommandations de la notice d'instructions du fabricant. En tout état de cause, le délai entre deux étalonnages ne peut excéder trois ans.

Les inspecteurs ont constaté que deux appareils de mesure n'ont pas fait l'objet d'une vérification annuelle en 2021 et que les étalonnages triennaux des appareils de mesure ne sont pas réalisés.

Demande A4 : Je vous demande de procéder aux vérifications de l'instrumentation de radioprotection conformément à l'article 17 de l'arrêté du 23 octobre 2020.

Dispositif de détection de fuite des cuves de décroissance

En application de l'article 21 de la décision n°2008-DC-0095 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 29 janvier 2008, les cuves d'entreposage d'effluents liquides contaminés sont exploitées de façon à éviter tout débordement. Les cuves d'entreposage connectées au réseau de collecte des effluents contaminés sont équipées de dispositifs de mesure de niveau et de prélèvement. Elles fonctionnent alternativement en remplissage et en entreposage de décroissance. Un dispositif permet la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers un service où une présence est requise pendant la phase de remplissage. Dans le cas d'une installation de médecine nucléaire, un dispositif permet également la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers ce service. Des dispositifs de rétention permettent de récupérer les effluents liquides en cas de fuite et sont munis d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement est testé périodiquement.

Pour répondre aux exigences réglementaires, un dispositif de détection de fuite de liquide a été placé dans la rétention des cuves de décroissance avec un report d'alarme en salle de commande des gamma-caméras du service de médecine nucléaire et au poste de contrôle (PC) sécurité du centre hospitalier. Les interlocuteurs rencontrés ont indiqué que les reports d'alarme sont testés périodiquement et qu'ils sont bien opérationnels. Un essai a d'ailleurs été réalisé lors de l'inspection et a permis de vérifier le report de l'alarme de détection de fuite en salle de commande des gamma-caméras. Toutefois, les interlocuteurs rencontrés ont indiqué que l'alarme de détection de fuite n'est pas prise en charge par le PC sécurité de l'établissement et n'engendre donc aucune action de leur part. Cette situation est particulièrement problématique lors de l'absence du personnel du service de médecine nucléaire puisque, dans ce cas de figure, l'organisation actuellement établie repose sur la détection d'une fuite de liquide dans la rétention des cuves de décroissance par le PC sécurité.

Demande A5 : Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour remédier au constat énoncé ci-dessus.

Mise en œuvre du principe d'optimisation

Conformément à l'article 7 de la décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019, la mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont formalisés dans le système de gestion de la qualité :

1° Les procédures écrites par type d'actes, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour la réalisation des actes effectués de façon courante, conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique, ainsi que pour la réalisation des actes particuliers présentant un enjeu de radioprotection pour les personnes exposées

2° Les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants, conformément aux articles R. 1333-47, R. 1333-58 et R. 1333-60 du code de la santé publique, ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle ;

3° Les modalités de choix des dispositifs médicaux et de leurs fonctionnalités, compte tenu des enjeux pour les personnes exposées conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

4° Les modes opératoires, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour l'utilisation des dispositifs médicaux ou des sources radioactives non scellées afin de maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible, conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

5° Les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des niveaux de référence diagnostiques mentionnés à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, ainsi que des doses délivrées lors des pratiques interventionnelles radioguidées ;

6° Les modalités de vérification des dispositifs médicaux après l'essai de réception, avant leur utilisation, mentionné au 1° du II de l'article R. 5212-28 du code de la santé publique ;

7° Les modalités de réalisation de la maintenance et du contrôle de la qualité des dispositifs médicaux, y compris lors de changement de version d'un logiciel ayant notamment un impact sur la dose ou la qualité d'images, conformément à l'article R. 5212-28 du code de la santé publique ;

8° Les modalités d'élaboration des actions d'optimisation, des actions d'évaluation de leur efficacité et des actions d'information des professionnels qui sont impliqués dans la réalisation de l'acte.

Les inspecteurs ont effectué les constats suivants :

- Il n'existe pas de documents décrivant le processus d'optimisation au sein du service de médecine nucléaire et, en particulier, la description des tâches des différents acteurs concernés par cette démarche et l'implication du physicien médical ;
- Le document du physicien médical constitue un état des lieux des doses administrées aux patients. Il ne donne pas lieu à une analyse qui doit impliquer les différentes parties prenantes en vue de définir de manière collaborative les actions d'optimisation possibles ;
- Les modalités de choix des dispositifs médicaux et de leurs fonctionnalités ne sont pas formalisées.

Demande A6 : Je vous demande de mettre en œuvre le principe de l'optimisation conformément à l'article 7 de la décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 et en tenant compte des constats énoncés ci-dessus.

Formation des professionnels impliqués dans la radioprotection des patients

Conformément à l'article 9 de la décision n°2019-DC-0660 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.

Les inspecteurs ont constaté que certains professionnels impliqués dans la réalisation d'actes radiologiques n'ont pas été formés ou ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients.

Demande A7 : Je vous demande de veiller à ce que tous les professionnels de santé impliqués dans la réalisation d'actes radiologiques aient suivi les formations réglementaires en matière de radioprotection des patients avec la périodicité requise.

Pour rappel, la formation à la radioprotection des patients doit être renouvelée au bout de sept ans, dans le cas de la médecine nucléaire, conformément à la décision n°2019-DC-0669 du 11 juin 2019.

Habilitation des professionnels concernés

Conformément à l'article 2 de la décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019, l'habilitation est la reconnaissance formalisée par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des tâches à réaliser par chaque professionnel concerné, en prenant en compte les exigences réglementaires (diplôme initial et formation continue) et l'expérience de ce professionnel.

Les professionnels concernés sont les personnes impliquées dans la préparation et la réalisation des actes, ainsi que dans l'élaboration du compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisant.

Conformément à l'article 9 de la décision n°2019-DC-0660 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 la démarche d'habilitation est achevée pour les préparateurs en pharmacie et qu'elle est bien engagée pour les manipulateurs. Par contre, pour les autres professionnels concernés, notamment le personnel médical, la démarche d'habilitation n'a pas encore été initiée.

Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté que la reconnaissance de l'habilitation n'a pas été formalisée par le responsable de l'activité nucléaire.

Demande A8 : Je vous demande de poursuivre la démarche d'habilitation pour tous les professionnels concernés et de veiller à ce que la reconnaissance de l'habilitation soit formalisée par le responsable de l'activité nucléaire conformément à la décision n°2019-DC-0660.

Transport des substances radioactives à l'intérieur de l'établissement

La procédure interne CAT-RPTR-009 prévoit le transfert de sources radioactives au laboratoire. Votre autorisation d'exercice d'une activité nucléaire à des fins médicales (CODEP-CHA-2021-039278 du 24 août 2021) n'intègre pas ces locaux. Il a toutefois été précisé aux inspecteurs que ces locaux n'étaient plus concernés par l'utilisation de substances radioactives.

Demande A9 : Je vous demande de mettre à jour cette procédure afin de notifier l'impossibilité de transférer des substances radioactives en dehors des locaux définis par votre autorisation.

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Contrôle des réseaux d'effluents contaminés du service de médecine nucléaire

D'après la procédure d'entretien et de maintenance des réseaux de médecine nucléaire, un certain nombre de contrôles dont la vérification visuelle de l'absence de fuites de la canalisation d'arrivée aux cuves de décroissance et la mesure du débit de dose au niveau des siphons des trois éviers « chauds » doivent être réalisés selon une périodicité définie. Les interlocuteurs rencontrés n'ont pas été en mesure de justifier que ces contrôles ont été réalisés de façon exhaustive et n'ont pas pu présenter de traçabilité.

Demande B1 : Je vous demande de me transmettre le rapport des contrôles des réseaux d'effluents contaminés du service de médecine nucléaire prévus par la procédure en vigueur.

C. OBSERVATIONS

C1. Zonage radiologique

D'après le guide n°32 de l'ASN, relatif à la décision n°2014-DC-0463 du 23 octobre 2014, le secteur de médecine nucléaire est une zone délimitée d'un point de vue radiologique. Or certains locaux qui s'y trouvent ont été classés en zone non délimitée.

Par ailleurs, sur le plan de zonage général du service de médecine nucléaire, les deux salles de gamma-caméra ont été classées en zone surveillée alors que l'étude de zonage conclut à des zones contrôlées jaunes intermittentes.

Je vous invite donc à mettre à jour le plan de zonage radiologique du service de médecine nucléaire pour prendre en compte les remarques ci-dessus.

C2. Transmission à l'IRSN des doses administrées aux patients en vue de l'établissement des NRD

Pour l'année 2020, les inspecteurs ont constaté que les doses administrées aux patients ont été transmises à l'IRSN pour deux examens différents en vue de l'établissement des NRD. Pour l'année 2021, le centre hospitalier de Troyes a, pour le moment, transmis les doses administrées aux patients pour un seul examen.

Je vous invite à transmettre à l'IRSN les doses administrées aux patients pour un second examen pour l'année 2021 en vue de respecter les règles définies par la décision n°2019-DC-0667 du 18 avril 2019.

C3. Evénements significatifs de radioprotection (ESR)

Les inspecteurs ont constaté que la procédure de déclaration des ESR travailleurs, datant de 2015, est obsolète. En effet, elle ne tient pas compte notamment des évolutions réglementaires survenues depuis 2015, des changements d'adresse des institutions et des modalités de déclaration via le téléservice de l'ASN.

Je vous invite à mettre à jour cette procédure en tenant compte des remarques ci-dessus.

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.

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

L'adjoint au chef de la division

Signé par

D. LOISIL