

Référence courrier :
CODEP-PRS-2023-064867

CHU Fort de France - Hôpital Clarac
A l'attention de M. X
Boulevard Pasteur
97200 FORT DE FRANCE

Montrouge, le 8 décembre 2023

Objet : Contrôle de la radioprotection – Hôpital Clarac – service de médecine nucléaire
Lettre de suite de l'inspection du 16 novembre 2023 sur le thème de la radioprotection dans le domaine médical

N° dossier : Inspection n° INSNP-PRS-2023-0931

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.
[4] Lettre de suites de l'ASN de l'inspection du 3 juin 2022 référencée CODEP-PRS-2022-029811 du 30 juin 2022
[5] Courrier de réponse du CHU de Martinique daté du 10 novembre 2022
[6] Courrier ASN de demandes de compléments référencé CODEP-PRS-2023-013169 du 10 mars 2023 (courrier laissé sans réponse du CHU de Martinique)

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 16 novembre 2023 dans le service de médecine nucléaire de 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'autorisation délivrée par l'ASN.

SYNTHESE DE L'INSPECTION



L'inspection du 16 novembre 2023, dans la continuité de l'inspection du 3 juin 2022, a été réalisée sur le site de l'hôpital Clarac dans la cadre de son autorisation de médecine nucléaire liée à la détention et l'utilisation de sources non scellées dans son service d'irathérapie. Cette inspection avait pour objectif de contrôler la réalisation effective des engagements pris vis-à-vis de l'ASN et des actions correctives menées par le CHU de Martinique pour lever les écarts réglementaires identifiés.

Les inspecteurs ont rencontré les principaux acteurs de la radioprotection, la personne compétente en radioprotection, un radiopharmacien, le physicien médical, le cadre de santé du service de médecine nucléaire, un responsable maintenance des services techniques et une directrice adjointe. Le directeur général était présent à la restitution de l'inspection.

L'inspection s'est déroulée en deux temps : un passage en revue des écarts identifiés lors de la précédente inspection et des actions correctives engagées pour les lever, suivi de la visite des installations. Le secteur d'irathérapie, le laboratoire « chaud » de la radiopharmacie, le local des déchets contaminés et le local des cuves de décroissance ont été visités.

À l'issue de cette inspection, il ressort qu'une partie des engagements pris par le CHU de Martinique (courrier en référence [5]) vis-à-vis de l'ASN ont été tenus :

- La désignation d'une personne compétente en radioprotection (PCR) ;
- La réfection de la rétention se situant sous les cuves de décroissance des effluents liquides contaminés pour assurer son étanchéité ;
- La ré-appropriation des dispositifs de sécurité équipant les cuves de décroissance et la compréhension des remontées des alarmes ;
- La mise en œuvre d'une nouvelle organisation confiée au service biomédical afin d'organiser les vérifications réglementaires des appareils de mesure de la radioprotection ;
- L'acquisition d'un spectromètre pour procéder à la vérification, avant vidange des cuves de décroissance, du respect des exigences réglementaires en termes d'activités volumiques.

En revanche, une autre partie des engagements pris par le CHU de Martinique vis-à-vis de l'ASN n'ont pas été suivis d'effet. Cette situation est inacceptable vis-à-vis des enjeux de radioprotection. Ainsi, au regard des difficultés en radioprotection connues de la direction en 2022, un engagement avait été pris afin de mettre en place un comité de radioprotection mensuel, piloté par un directeur. Ce comité ne s'est tenu que deux fois en 2022. Aucune réunion n'a été réalisée en 2023 malgré les nombreuses actions qui restaient à mener au sein du service de médecine nucléaire de l'hôpital Clarac et dans un contexte de projet de nouveau service de médecine nucléaire sur le site de PZQ.

L'ASN considère que la déclinaison des exigences de la radioprotection est fragile et rappelle la nécessité que les sujets soient portés par la direction, les engagements doivent être tenus d'effet pour lever les non conformités et la déclinaison des exigences nécessite d'être réalisée avec rigueur.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

- **Vérifications périodiques de la radioprotection**

Conformément à l'article 7 de 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, la vérification périodique prévue à l'article R. 4451-42 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies au présent article. Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité de la source radioactive scellée ou de l'équipement de travail notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 5 ou aux résultats de la première vérification périodique pour les équipements de travail et sources radioactives mentionnés à l'article 8. [...] L'employeur justifie le délai entre deux vérifications périodiques, celui-ci ne peut excéder un an.

Conformément à l'article 12 de l'arrêté précité, 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 précité, 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 consulté les actions engagées pour lever les écarts identifiés lors de la précédente inspection rappelés ci-dessous :

- Les sources scellées ne sont pas vérifiées au titre des vérifications périodiques ;

- Les contrôles pour s'assurer de l'absence de dispersion de contamination surfacique dans le cadre de l'utilisation de sources non scellées ne sont pas faits dans la radiopharmacie, le local des cuves et le local des déchets ;
- Aucun contrôle de contamination atmosphérique n'est réalisé dans les installations à risque en raison de la volatilité de l'iode 131 (chambre d'irathérapie et locaux attenants à cette chambre en particulier) ;
- Le registre des contrôles de non contamination de la chambre manque de précision. En effet, les résultats des mesures sont notés mais aucune conclusion quant à la conformité du contrôle n'est consignée et les éventuelles actions correctives réalisées pour décontaminer les points de contamination détectés ne sont pas tracées.

Il apparait qu'au jour de l'inspection du 16 novembre 2023 :

- Une trame de contrôle des sources scellées renseignée par la personne compétente en radioprotection a été présentée mais en l'absence de date inscrite, aucune preuve ne permet d'attester de la bonne application des périodicités requises,
- Les vérifications relatives à la non-dispersion de la contamination surfacique sont effectives dans la radiopharmacie mais ne sont toujours pas mises en œuvre dans le local des cuves et le local déchets,
- Aucun contrôle de contamination atmosphérique n'a été effectué depuis la dernière inspection malgré le caractère volatile de l'iode-131 utilisé dans la chambre d'irathérapie. Il a néanmoins été relevé la commande d'un préleveur d'air pour procéder à cette surveillance. Les inspecteurs ont rappelé qu'une procédure doit être établie pour définir comment ces vérifications devront être menées,
- Aucune action n'a été engagée pour statuer sur le caractère normal ou anormal des mesures de contamination surfacique réalisées après la sortie d'un patient et des actions de décontamination associées.

Cette situation est inacceptable en raison de la réponse qui avait été faite dans le courrier présentant l'engagement du CHU de Martinique à prendre en compte les remarques formulées par l'ASN (point II.7 du courrier en référence [5]) dans les registres des contrôles et vérifications périodiques du CHU de Martinique.

Demande I.1. Compléter les vérifications périodiques prévues au sein du service et les registres des contrôles en prenant en compte les remarques ci-dessus.

- **Ventilation et dépression de la chambre d'irathérapie**

Conformément aux articles R. 4222-20 à R. 4222-22 du code du travail et à l'arrêté du 8 octobre 1987, relatif au contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail, un contrôle périodique des installations d'aération et d'assainissement des locaux de travail doit être réalisé pour les locaux à pollution spécifique au minimum tous les ans.

En application de l'article R. 4222-20 du code du travail, l'annexe I de la décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN précise les modalités de contrôle des installations de ventilation et d'assainissement des locaux en cas d'utilisation de sources radioactives non scellées.

Conformément à l'article 18 « Dispositions particulières relatives aux chambres de radiothérapie interne vectorisée » de la décision n° 2014-DC-0463 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 23 octobre 2014 relative aux règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire in vivo, les chambres de radiothérapie interne vectorisée sont ventilées en dépression permettant d'assurer le confinement à l'intérieur de la chambre de radiothérapie interne vectorisée pour protéger les personnes et l'environnement du risque de dispersion de la contamination.

Une vérification du bon fonctionnement de la ventilation de la chambre d'irathérapie au travers de mesure de débit de l'extraction et du soufflage a été confiée à une société extérieure en mai 2022 sans que le service de médecine nucléaire analyse les résultats et conclue quant au bon fonctionnement ou non de la dépression de la chambre par rapport aux valeurs de référence définies. Ce point avait déjà été relevé lors de l'inspection de 2022, et aucune action n'a été menée par le CHU de Martinique. Cette situation est inacceptable.

Demande I.2. S'approprier les résultats des contrôles de fonctionnement de la ventilation de la chambre de radiothérapie interne vectorisée et conclure quant à la conformité ou non de son fonctionnement.

Par ailleurs, aucun contrôle n'a été réalisé en 2023, contrôle qui doit être réalisé au minimum tous les ans.

Demande I.3. Mettre en œuvre les contrôles périodiques des aération et assainissement des locaux de travail à pollution spécifique selon les périodicités requises.

- **Vérifications du bon fonctionnement des capteurs et alarmes de cuve**

Conformément à l'article 21 de la décision n° 2008-DC-0095 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.

A la suite de l'inspection de juin 2022, le CHU de Martinique s'était engagé à contrôler chaque trimestre le bon fonctionnement des capteurs équipant les cuves (cf point I.3 du courrier en référence [5]). Le CHU de Martinique avait justifié l'importance de cette périodicité du fait de la distance entre le site de Clarac et le PC sécurité du site de Pierre Zobda Quitman (PZQ) où sont remontées (24h/24h) les alarmes en compléments de celles retransmises dans le service d'irathérapie. Or, pour l'année 2023

et au travers des rapports de contrôle des cuves réalisés par la personne compétente en radioprotection, il apparaît que l'engagement n'a pas été tenu. En effet, les contrôles ont été réalisés en 2023 au cours des mois de juin et novembre. Une trame de contrôle non datée a également été présentée ne permettant pas de savoir si le contrôle date de 2023 ou 2022. Par ailleurs, le rapport traçant le contrôle manque de précision et ne décrit pas la vérification de tous les systèmes qui doivent être testés (numéro de cuve, nom du capteur...) et les bonnes remontées d'alarme associées au sein du service d'irathérapie et au sein du PC sécurité du site PZQ. Les inspecteurs ont rappelé l'importance d'assurer ces contrôles avec des trames précises et d'être rigoureux dans leur remplissage.

Demande I.4 : Tenir les engagements de contrôle des dispositifs de sécurité tous les 3 mois tel que vous l'avez défini. Compléter les trames de contrôles pour assurer le contrôle complet des dispositifs de sécurité et des renvois associés. Remplir avec rigueur les trames de contrôle.

Lors de la visite du local des cuves de décroissance, un test de bon fonctionnement du capteur de détection de fuite dans la rétention a été mené. Un inspecteur s'est rendu au PC sécurité du site de PZQ. Il est apparu que la remontée d'alarme est effective au PC sécurité mais que le système horaire est mal réglé et renvoie l'heure hexagonale et non martiniquaise, ce qui est de nature à perturber la gestion des alarmes. Les inspecteurs s'interrogent sur la rigueur avec laquelle sont menés les contrôles de bon fonctionnement des capteurs et alarmes, le dernier contrôle mené le 10 novembre 2023 n'a pas identifié l'anomalie de remontée horaire des alarmes au PC sécurité.

Par ailleurs, aucune procédure écrite n'est mise à disposition des opérateurs pour disposer d'une marche à suivre en cas de remontée d'alarme issue du local des cuves de décroissance de l'hôpital Clarac vers le PC sécurité de PZQ à l'exception d'une liste de contacts à joindre mise en place le jour de l'inspection. Les inspecteurs ont rappelé l'importance que des consignes claires soient établies en cas de remontée d'alarme lors des heures ouvrées et également en dehors des heures ouvrées (nuit et week end).

Demande I. 5 : Présenter les actions correctives menées pour remédier aux observations ci-dessus.
• Information et formation des travailleurs exposés à la radioprotection

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 ; [...]

II. 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.

III. Cette information et cette formation portent, notamment, sur :

1° Les caractéristiques des rayonnements ionisants ;

2° Les effets sur la santé pouvant résulter d'une exposition aux rayonnements ionisants, le cas échéant, sur l'incidence du tabagisme lors d'une exposition au radon ;

3° Les effets potentiellement néfastes de l'exposition aux rayonnements ionisants sur l'embryon, en particulier lors du début de la grossesse, et sur l'enfant à naître ainsi que sur la nécessité de déclarer le plus précocement possible un état de grossesse ;

4° Le nom et les coordonnées du conseiller en radioprotection ;

5° Les mesures prises en application du présent chapitre en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants ;

6° Les conditions d'accès aux zones délimitées au titre du présent chapitre ;

7° Les règles particulières établies pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et les travailleurs temporaires ;

8° Les modalités de surveillance de l'exposition individuelle et d'accès aux résultats dosimétriques ;

9° La conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident ;

10° Les règles particulières relatives à une situation d'urgence radiologique ;

11° Le cas échéant, les aspects relatifs à la sûreté et aux conséquences possibles de la perte du contrôle adéquat des sources scellées de haute activité telles que définies à l'annexe 13.7 visée à l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.

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.

Lors de l'inspection de 2022, il avait été constaté qu'une partie du personnel du service de médecine nucléaire pouvant également intervenir pour les activités d'irathérapie n'était pas à jour de leur formation à la radioprotection des travailleurs. Le CHU de Martinique s'était engagé à former tout le personnel du service avant la fin de l'année 2022. Il a été constaté, au travers du tableau des travailleurs transmis préalablement à l'inspection, qu'une partie du personnel n'est toujours pas formée à la radioprotection des travailleurs malgré l'engagement du CHU de Martinique (Point II.4 du courrier en référence [5]). Cette situation est inacceptable.

Par ailleurs, concernant le personnel d'oncologie et du pool SRCE (service de remplacement et coordination des soins) amené à participer à la prise en charge des patients lors des traitements dans la chambre d'irathérapie et en lien direct avec les patients, il apparaît également que les travailleurs concernés ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des travailleurs. La personne compétente en radioprotection a présenté le support de formation utilisé, il apparaît que ce document est destiné au personnel de médecine nucléaire et ne couvre pas les situations de travail particulières rencontrées par le personnel d'oncologie qui intervient dans un contexte très différent du personnel du service de médecine nucléaire. Les inspecteurs ont rappelé l'importance d'adapter les supports de formation aux tâches confiées et au poste de travail occupé, dont notamment les items relatifs aux mesures prises en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants et à la conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident (5° et 9° du III de l'article R. 4451-58 du code du travail précité) et qu'il convient d'établir un support propre au personnel paramédical ne faisant pas partie du service de médecine nucléaire en charge de la surveillance des patients d'irathérapie.

Demande I.6 : Former à la radioprotection des travailleurs tout le personnel classé de médecine nucléaire conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail.

Demande I.7 : Pour le personnel paramédical ne faisant pas partie du service de médecine nucléaire et participant à la prise en charge des patients d'irathérapie, établir un support de



formation adapté aux situations de travail rencontrées par ces personnels et former tout le personnel concerné.

II. AUTRES DEMANDES

- **Modalités de prélèvement et contrôle avant vidange des cuves de décroissance**

Conformément à l'article 20 de la décision n°2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, les effluents liquides contaminés sont dirigés vers un système de cuves d'entreposage avant leur rejet dans un réseau d'assainissement ou vers tout dispositif évitant un rejet direct dans le réseau d'assainissement.

Le contenu de cuves ou de conteneurs d'entreposage d'effluents liquides contaminés ne peut être rejeté dans le réseau d'assainissement qu'après s'être assuré que l'activité volumique est inférieure à une limite de 100 Bq par litre pour les effluents liquides issus des chambres de patients traités à l'iode 131.

Les interlocuteurs rencontrés ont indiqué qu'un spectromètre a été nouvellement acquis par le CHU de Martinique pour procéder au contrôle avant vidange des cuves de décroissance et qu'aucune vidange de cuve dans l'environnement n'est intervenue depuis la précédente inspection de l'ASN. Les inspecteurs ont rappelé la nécessité d'établir une procédure afin de définir les modalités de prélèvement et les mesures afin de démontrer le respect des valeurs réglementaires.

Demande II.1 : Définir une procédure pour décrire les modalités de contrôle à effectuer, avant la vidange des cuves et après décroissance, pour s'assurer que l'activité volumique est inférieure à la limite de 100 Bq par litre pour les effluents liquides issus de la chambre de patients traités à l'iode 131.

- **Accès à SISERI de la PCR**

Conformément à l'article 26 relatif au droit d'accès du conseiller en radioprotection de l'arrêté du 23 juin 2023 relatif aux modalités d'enregistrement et d'accès au système d'information et de surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants «SISERI» et modifiant l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, le conseiller en radioprotection, désigné par l'employeur dans SISERI, a accès en consultation aux doses efficaces et aux résultats transmis par les organismes accrédités de dosimètres à lecture différée des travailleurs exposés de l'établissement pour lesquels il est missionné. Cet accès en consultation est sous une forme nominative et sur une période n'excédant pas celle durant laquelle le travailleur est contractuellement lié à l'employeur de l'établissement pour lequel le conseiller est désigné, ou à défaut de l'entreprise s'il n'y a pas d'établissement concerné.

La PCR a indiqué ne pas avoir accès à SISERI depuis son ordinateur.

Demande II.2 : Prendre les dispositions nécessaires vis-à-vis de l'IRSN pour que votre conseiller en radioprotection bénéficie de l'accès aux résultats dosimétriques des travailleurs classés, tel que prévu par la réglementation.



- **Accès aux résultats de la dosimétrie à lecture différée**

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.

Lorsqu'il constate que l'une des doses estimées dans le cadre de l'évaluation individuelle préalable prévue à l'article R. 4451-53 ou l'une des contraintes de dose fixées en application de l'article R. 4451-33 est susceptible d'être atteinte ou dépassée, le conseiller en radioprotection en informe l'employeur.

La PCR a indiqué ne pas avoir accès, depuis son ordinateur professionnel, aux résultats de la dosimétrie à lecture différée mise à disposition du personnel et de celle relative aux contrôles d'ambiance.

Demande II.3 : Prendre les dispositions nécessaires pour que la PCR accède aux résultats enregistrés par les dosimètres à lecture différés au titre de la surveillance des travailleurs et des contrôles d'ambiance.

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

Pas de constat ou d'observation.

*

* *

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

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'ASN (www.asn.fr).

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

Pour le président de l'ASN et par délégation,

La cheffe de la division de Paris



Agathe BALTZER