

Référence courrier :
CODEP-NAN-2024-020580

Clinique Pasteur-Lanroze
32 rue Auguste Kervern
29200 BREST

Nantes, le 19 avril 2024

- Objet :** Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 09/04/2024 sur le thème de la radioprotection – Pratiques Interventionnelles Radioguidées (PIR)
- N° dossier :** Inspection n° INSNP-NAN-2024-0720
- Annexe :** Références réglementaires
- 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

M,

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 9 avril 2024 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'autorisation délivrée par l'ASN.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 09/04/2024 avait pour objectif de vérifier le respect des engagements que vous avez pris à l'issue de la précédente inspection du 15/10/2019 en termes de radioprotection des patients et des travailleurs.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite du bloc opératoire et se sont entretenus avec un praticien libéral et la cadre du bloc opératoire. Au cours de l'inspection en salle, les inspecteurs ont pu échanger avec l'équipe de radioprotection, l'ingénieure qualité ainsi qu'avec plusieurs représentants de la direction générale.



À l'issue de cette inspection, il apparaît que les demandes de l'inspection précédente ont été prises en compte de manière globalement satisfaisante, avec une amélioration significative de la radioprotection des patients, comme en témoignent le taux de formation des praticiens à la radioprotection des patients et la réduction des doses délivrées au patient en neurochirurgie. Le personnel salarié de la clinique est également à jour de la formation à la radioprotection des travailleurs. Il apparaît néanmoins que l'établissement devra prioritairement s'assurer que l'ensemble des praticiens libéraux se forme à la radioprotection des travailleurs.

L'inspection a permis de souligner une nouvelle fois l'implication collective du personnel et des instances décisionnelles dans l'amélioration continue de la radioprotection, dont le suivi est assuré par des comités de pilotage réguliers, par des comités directeurs médicaux et par la désignation depuis 2020 d'un référent en radioprotection parmi les praticiens libéraux. Les inspecteurs ont également relevé positivement la bonne collaboration entre la conseillère en radioprotection de l'établissement (CRP) et la société externe d'appui en radioprotection, ainsi que le partage d'informations avec les CRP des autres établissements du groupe.

En matière de radioprotection des travailleurs, les inspecteurs ont noté la gestion rigoureuse de la dosimétrie et de l'analyse des résultats associés, la mise à disposition d'équipements de protection individuelle adaptés et régulièrement contrôlés ainsi que l'implication de la médecine du travail dans le suivi des salariés de la clinique. Par ailleurs, des plans de prévention ont été signés avec tous les praticiens libéraux.

En matière de radioprotection des patients, les inspecteurs ont noté favorablement la rédaction des procédures écrites pour la réalisation des actes les plus irradiants et la mise à disposition au pupitre de commande de fiches simplifiées sur le fonctionnement des appareils. L'inspection a également permis de constater la mise en place d'une démarche d'habilitation au poste de travail pour le personnel paramédical qu'il conviendra d'étendre aux praticiens libéraux. Les inspecteurs ont enfin souligné la rigueur de l'établissement dans la mise en œuvre et le suivi des contrôles de qualité des appareils. Toutefois, des améliorations sont attendues en matière de report des informations réglementaires dans les comptes rendus d'actes.

Enfin, le processus de retour d'expérience devra être complété par l'identification, la déclaration et le cas échéant l'analyse des événements indésirables de radioprotection.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Formation 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 ;

II.- Les travailleurs disposant d'une surveillance dosimétrique individuelle au sens du I de l'article R. 4451-64 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à l'article R.4451-14 du même code

Conformément à l'article R. 4451-5 du code du travail, la formation des travailleurs mentionnés au II de l'article R. 4451-58 précité est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans.



L'inspection a mis en évidence une amélioration significative des taux de formation à la radioprotection des travailleurs pour le personnel paramédical de la clinique (85 % à jour).

Toutefois, les inspecteurs ont une nouvelle fois constaté une situation de non-respect de la réglementation en matière d'obligation de formation à la radioprotection des travailleurs en ce qui concerne les praticiens libéraux et leurs salariés (10 % formés). Les inspecteurs ont noté les nombreuses actions qui ont été menées par la direction générale pour améliorer la situation (rappel en conseil de bloc etc.) et la mise en place d'un format de formation court en e-learning.

Demande I.1 : Former à la radioprotection des travailleurs, sous un mois, l'ensemble des travailleurs concernés et transmettre les éléments justificatifs associés.

Il s'agit d'une situation persistance de non-respect de la réglementation

II. AUTRES DEMANDES

Formation à la radioprotection des patients et habilitation à l'utilisation des appareils

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

La décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019, fixe les finalités, objectifs et modalités de cette formation.

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

La décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019, fixe les finalités, objectifs et modalités de cette formation.

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

En matière de formation à la radioprotection des patients, les inspecteurs ont souligné positivement l'excellent taux de formation à la radioprotection des patients des praticiens libéraux (95% à jour) et l'amélioration de celui du personnel paramédical participant à la mise en place des appareils et/ou à leur paramétrage (85 % formés).

Les inspecteurs ont souligné la mise en place d'une formation à l'utilisation des amplificateurs de brillance dispensée par la société prestataire en physique médicale. Plus de 50 % du personnel paramédical a été formé contre seulement 10 % pour les praticiens.



Au-delà de la formation à l'utilisation des amplificateurs, il convient de décrire dans le système de gestion de la qualité les modalités de suivi des formations réglementaires et d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical tant pour le personnel paramédical de la clinique que pour les praticiens libéraux et leur salariés.

Demande II.1 : Poursuivre l'effort de formation à la radioprotection des patients pour le personnel paramédical, salarié ou non de la clinique, participant à la mise en place des appareils et/ou à leur paramétrage.

Demande II.2 : Rédiger et transmettre une procédure décrivant l'organisation des formations réglementaires et le processus d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical tant pour le personnel paramédical de la clinique que pour les praticiens libéraux et leur salariés

Exploitation du retour d'expérience

Conformément à l'article 11 de la décision ASN n° 2019-DC-0660 :

Le système de gestion de la qualité décrit les modalités retenues pour:

- promouvoir et soutenir l'engagement des professionnels dans la démarche de retour d'expérience ;*
- dispenser une formation adaptée à la détection, à l'enregistrement et au traitement des événements et, le cas échéant, à leur analyse systémique ;*
- informer l'ensemble des professionnels sur les enseignements tirés de l'analyse des événements.*

Les inspecteurs ont pris connaissance du « guide de déclaration d'un événement significatif de radiologie » référencé ORG.18.99 dans sa version du 12/03/2024. Ce document décrit essentiellement la procédure à suivre en cas d'événement significatif de radioprotection (ESR) au regard des critères du guide ASN n°11. Ainsi, aucun événement indésirable de radioprotection (EIR) n'a été déclaré en interne au titre de la radioprotection en 2023 . Les inspecteurs ont rappelé qu'il convient de distinguer la notion « d'événement indésirable de radioprotection » de celle « d'événement significatif de radioprotection (ESR) ». En effet, tous les EIR doivent être déclarés en interne, sans pour autant être suivis d'une déclaration à l'ASN en tant qu'ESR. Pour les EIR relatifs au patient, il est nécessaire de définir les critères internes qui justifient une déclaration d'EIR (dépassement des seuils définis en interne, utilisation d'un appareil sans habilitation, mauvaises pratiques d'utilisation des appareils etc.). Par ailleurs, il conviendra que ce document définisse la typologie des « EIR travailleur » (relatifs aux équipements de protection individuelle, aux suivis dosimétriques, aux dispositifs de sécurité etc.).

Demande II.3 : Mettre à jour et communiquer auprès des personnels concernés, le référentiel documentaire se rapportant à la déclaration et au traitement des événements de radioprotection en imagerie radioguidée en tenant compte des constats précités.



Coordination des mesures de prévention en radioprotection

En application des articles R.4451-35 et 36 et R.4451-123 du code du travail, lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir une entreprise extérieure ou un travailleur non salarié, il appartient au chef de l'entreprise utilisatrice d'assurer la coordination générale des mesures de prévention.

Chaque chef d'entreprise extérieure est, en revanche, responsable de l'application des mesures de prévention nécessaires à la protection des travailleurs qu'il emploie.

L'établissement a identifié les entreprises susceptibles d'entrer en zones délimitées et leur a fait signer un plan de prévention dont le contenu est satisfaisant. Ainsi, l'ensemble des praticiens libéraux ainsi que l'ensemble des entreprises prestataires réalisant les contrôles de qualité et les vérifications de radioprotection ont signé un plan de prévention. Les inspecteurs ont également noté qu'aucun fournisseur de dispositifs implantables n'intervient en zones délimitées.

Toutefois, certaines entreprises réalisant la maintenance des appareils n'ont pas signé de plan de prévention et les inspecteurs n'ont pas eu accès aux conventions encadrant l'intervention de stagiaires paramédicaux pour vérifier la formalisation de la coordination en matière de radioprotection. Les inspecteurs ont par ailleurs appelé la vigilance de l'établissement sur la nécessaire présence du dosimètre passif témoin fourni par les écoles des stagiaires au niveau du tableau de rangement des dosimètres passifs présent au bloc opératoire.

Demande II.4 : Transmettre la liste complète des entreprises extérieures et des écoles de formation des stagiaires susceptibles d'intervenir en zone délimitée et les documents formalisant la coordination en matière de radioprotection (plan de prévention, convention de stage etc.)

Conformité à la décision ASN n°2017-DC-0591

Conformément à l'article 9 de la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X, tous les accès du local de travail comportent une signalisation lumineuse dont les dimensions, la luminosité et l'emplacement permettent d'indiquer un risque d'exposition aux rayonnements X à toute personne présente à proximité de ces accès. Cette signalisation est automatiquement commandée par la mise sous tension du dispositif émetteur de rayonnements X. Si la conception de l'appareil ne le permet pas, cette signalisation fonctionne automatiquement dès la mise sous tension de l'appareil électrique émettant des rayonnements X. Conformément à l'article 10 de la décision précitée, les signalisations lumineuses indiquant le risque d'exposition et l'émission des rayonnements X prévues à l'article 9 sont également mises en place à l'intérieur du local de travail et visibles en tout point du local.

La signalisation présente sur l'appareil lui-même peut être prise en compte pour répondre à l'une ou l'autre de ces signalisations.

Les inspecteurs ont constaté la mise en place d'un nouveau système de signalisation lumineuse à l'accès de chacune des salles de blocs opératoire conformément aux exigences de la décision ASN précitées. Par ailleurs, les rapports de conformité ont été transmis pour les sept salles. Deux nouvelles salles sont toutefois utilisées depuis la dernière inspection (salles 3 et 10) et les rapports précités d'analyse de la conformité sont en cours de finalisation. Par ailleurs, le dernier rapport de vérifications périodiques de radioprotection réalisées par le prestataire externe de radioprotection du 28/03/2024 fait état de nombreuses non-conformités relatives au non fonctionnement de la signalisation lumineuse pour



plusieurs salles. Lors de la visite des locaux, les inspecteurs ont effectivement constaté à l'accès d'une salle un défaut de signalisation. Les deux voyants étaient allumés alors que l'amplificateur de brillance était uniquement sous tension.

Demande II.5 : Transmettre les rapports définitifs attestant de la conformité des salles 3 et 10 à la décision précitée et les actions engagées pour pallier aux dysfonctionnements précités de la signalisation lumineuse aux accès des salles du bloc opératoire.

Justification du classement des travailleurs et des zones délimitées

Conformément à 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 ;*

Conformément aux articles R. 4451-13 et 14 du code du travail, l'employeur évalue les risques résultant de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants en sollicitant le concours du conseiller en radioprotection. Ces articles précisent les objectifs et les éléments à prendre en compte dans cette analyse.

L'établissement a transmis les documents justifiant le classement en catégorie B de l'ensemble du personnel ainsi que la nature et l'étendue des zones délimitées. Pour la justification du classement des travailleurs, les inspecteurs ont indiqué qu'il est nécessaire de :

- Détailler les modalités de calcul en indiquant notamment la valeur et l'origine du débit de dose pris en compte pour estimer la dose par examen ;
- Choisir l'appareil le plus irradiant pour chacun des actes pris en compte afin d'éviter de multiplier les documents (un par appareil actuellement). Par ailleurs, suite aux échanges avec la PCR, il semblerait que le classement final des travailleurs ne tienne pas compte du cumul de la dose estimée pour chacun des trois appareils,
- Veiller, le cas échéant, à tenir compte de l'exposition des praticiens dans d'autres établissements pour statuer sur leur classement final.

Concernant l'analyse des risques justifiant les zones délimitées, les inspecteurs n'ont eu accès qu'au calcul détaillé de la salle n°3.

Les inspecteurs ont toutefois noté que l'ensemble des documents précités sont en cours de mise à jour.

Demande II.6 : Mettre à jour au regard des constats précités et transmettre les nouvelles versions de l'analyse des risques et des évaluations prévisionnelles de l'exposition des travailleurs justifiant respectivement les zones délimitées et le classement des travailleurs.



Port de la dosimétrie

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 classé au sens de l'article R. 4451-57 ou que la dose efficace est susceptible de dépasser 6 millisieverts.

L'article R. 4451-33 du code du travail précise en outre que, dans les zones contrôlées, l'employeur doit mesurer 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»

Les inspecteurs ont constaté que l'établissement met à disposition des travailleurs des dosimètres à lecture différée (poitrine) et des dosimètres opérationnels en nombre suffisant et régulièrement vérifiés.

Par ailleurs, les inspecteurs ont souligné que le dernier audit réalisé par la direction qualité montre le respect du port de la dosimétrie et des équipements de protection individuelle (EPI) par l'ensemble du personnel paramédical, tant à lecture différée qu'opérationnelle. Il conviendra toutefois d'étendre cet audit aux praticiens libéraux.

Demande II.7 : Réaliser et transmettre les résultats de l'audit sur le respect du port de la dosimétrie et des EPI par les praticiens libéraux.

Information dosimétrique devant figurer sur le compte rendu d'acte

Conformément aux articles 1 et 3 de l'arrêté du 22 septembre 2006, les informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants pour les actes de radiologie interventionnelle sont :

- L'identification du patient et du médecin réalisateur ;
- La date de réalisation de l'acte ;
- 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 ;
- Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;
- Le Produit Dose.Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information.

Le dernier audit réalisé par votre établissement sur la conformité des comptes rendus d'acte remis au patient montre une amélioration des taux de conformité sur le report effectif des informations de dose (25 % de conformité) et sur l'identification de l'appareil (45 % de conformité). Toutefois, une marge de progrès importante existe et l'établissement doit poursuivre ses efforts de mise en conformité.

Demande II.8 : Assurer le report des informations dosimétriques au sein des comptes-rendus opératoires des actes de radiologie interventionnelle aux regards des informations réglementaires précitées.



Vérification initiale de radioprotection et dépôt d'un dossier de demande d'enregistrement

Conformément au I de l'articles 10 et l'arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages [...] 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 initiale prévue à l'article R. 4451-44 du code du travail est réalisée, par un organisme accrédité dans les conditions définies dans ce même article, [...] lors de la mise en service de l'installation ou à l'issue de toute modification importante des méthodes et des conditions de travail susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs. Conformément au II de ce même article, la méthode et l'étendue de la vérification sont conformes aux dispositions de l'annexe I. Enfin, conformément aux III et IV de ce même article, le contenu du rapport de vérification est conforme aux prescriptions de l'annexe II de ce même arrêté.

Conformément au point c) de l'article 6 de la décision ASN n° 2021-DC-0704, toute utilisation d'un dispositif médical émettant des rayons X dans un nouveau local fait l'objet, d'une nouvelle demande d'enregistrement les modifications suivantes. Par ailleurs, conformément au II de l'article 12 de cette même décision, toute modification listée à l'article 6, ainsi que toute situation irrégulière, conduit au dépôt d'une demande d'enregistrement sans délai.

Conformément au point c) de l'article 6 de la décision ASN n° 2021-DC-0704, toute utilisation d'un dispositif médical émettant des rayons X dans un nouveau local fait l'objet, d'une nouvelle demande d'enregistrement les modifications suivantes. Par ailleurs, conformément au II de l'article 12 de cette même décision, toute modification listée à l'article 6 précité, ainsi que toute situation irrégulière, conduit au dépôt d'une demande d'enregistrement sans délai.

En 2023, l'établissement a transformé les salles n°3 et n°10 du bloc opératoire afin d'y réaliser des actes sous rayonnements ionisants. Les inspecteurs ont pris connaissance du rapport des vérifications initiales de ces deux nouvelles salles suite à l'intervention d'un organisme certifié en date du 20/04/2023. Pour ces deux salles, le rapport fait état de nombreuses non-conformités relatives aux zones délimitées et aux regards des attendus de la décision ASN n°2017-DC-0591 précitée. Par ailleurs, sous prétexte de l'absence de définition de l'étendue et de la nature des zones délimitées pour ces deux salles, l'organisme précité n'a effectué aucune mesure d'ambiance. Ainsi, lors des vérifications périodiques réalisées par le prestataire en radioprotection le 03/04/2024, la comparaison par rapport à l'état initial n'a pas pu être réalisée.

Par ailleurs, l'utilisation des salles n°3 et n°10 précitées n'a pas donné lieu au dépôt d'un dossier de demande d'enregistrement auprès de l'ASN via le portail téléservice : <https://teleservices.asn.fr/views/connexion.html> . Toutefois, les inspecteurs ont noté qu'un dossier d'enregistrement est en cours de finalisation conformément au plan d'action en radioprotection.

Demande II.9 : Réaliser de nouvelles vérifications initiales de radioprotection des lieux de travail pour les salles 3 et 10.

Demande II.10 : Déposer une demande d'enregistrement de vos activités de radiologie interventionnelle auprès de l'ASN.



III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Communication des mesures de débit de kerma

Observation III.1 : Les inspecteurs ont souligné positivement la réalisation, pour chaque générateur, des mesures comparatives de débit de dose entre les différents modes d'émission des rayons X (scopie, graphie etc.) ou selon les fonctionnalités disponibles (zoom, collimation, filtration etc.). Les inspecteurs ont invité l'établissement à reporter les résultats de ces mesures sur les modes opératoires disponibles au pupitre de commande de chaque appareil et à les présenter lors de la formation sur les dispositifs médicaux afin de promouvoir les pratiques les moins irradiantes.

Optimisation des doses délivrées au patient

Les inspecteurs ont souligné très positivement la réduction importante (d'environ 50%) des doses délivrées au patient en neurochirurgie suite à l'utilisation du mode le moins irradiant dès que cela est possible. Toutefois, ce bilan ne prend pas en compte les cimentoplasties qui, bien qu'en nombre limité (moins de 10 par an), devront faire l'objet d'une mise à jour du niveau de référence local associé. Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté des débits de kerma maximum à l'entrée du patient très différents entre les deux appareils utilisés en neurochirurgie (d'un facteur quatre environ) qui pourrait s'expliquer par un paramétrage inadapté de l'appareil le plus irradiant (cadence de 12.5 images par seconde pour le mode « Rachis/Crâne demi dose »). Enfin, les inspecteurs vous ont invité à mener un audit sur l'utilisation de la collimation au bloc opératoire.

Constat III.2 : Je vous engage à tenir compte des remarques précitées dans le plan d'action en physique médicale dans le cadre de la démarche continue de réduction des doses délivrées aux patients.

*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, à l'exception de la demande I.1 pour laquelle un délai plus court a été fixé, 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, M, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjointe à la cheffe de division de Nantes

Signé par

Marine COLIN



Modalités d'envoi à l'ASN

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : Pour le transfert de fichier volumineux, vous pouvez utiliser la plate-forme : [France transfert - Téléversement \(numerique.gouv.fr\)](https://numerique.gouv.fr) et envoyer à nantes.asn@asn.fr

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo : à adresser à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi postal : à adresser à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier, à l'attention de votre interlocuteur (figurant en en-tête de la première page).

*

* *