



DIVISION DE DOUAI

Douai, le 8 avril 2010

CODEP-DOA-2010-18022 TGo/NL

IMANORD – Clinique du Parc
Service de Médecine Nucléaire
34, avenue de Flandre
59170 CROIX

Objet : Inspection de la radioprotection
Inspection **INSNP-DOA-2010-0015** effectuée le **19 mars 2010**
Thème : "Radioprotection des travailleurs et des patients
Gestion des sources et des déchets radioactifs"

Réf. : Code de la santé publique
Code du travail
Loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire notamment son article 4

Madame,

Dans le cadre de l'organisation de la radioprotection des travailleurs, du public, des patients et de l'environnement contre les effets des rayonnements ionisants, des inspecteurs à la Division de Douai de l'Autorité de sûreté nucléaire, ont procédé à une inspection de votre service de médecine nucléaire, le **19 mars 2010**, conformément aux dispositions prévues par les textes en référence.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites à cette occasion par les inspecteurs.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Les inspecteurs de l'Autorité de sûreté nucléaire ont procédé à l'examen de l'organisation générale de la radioprotection des travailleurs et des patients et ont observé les conditions de gestion des sources et des déchets radioactifs, ainsi que les conditions d'implantation du service de médecine nucléaire dans les locaux de la polyclinique du Parc.

Les inspecteurs ont noté que les risques liés à la mise en œuvre de sources radioactives sont pris en compte de manière satisfaisante par le service de médecine nucléaire.

.../...

En particulier, l'analyse des postes de travail a été réalisée sur la base de campagnes de mesure et a conduit à définir des objectifs de dose pour les travailleurs, un suivi dosimétrique adapté du personnel et des mesures d'optimisation de l'exposition. En outre, le zonage radiologique de l'ensemble du service a été défini, la formation des travailleurs salariés à la radioprotection des travailleurs et des patients est effectuée conformément aux exigences réglementaires et la radioprotection des patients est prise en compte de manière satisfaisante par l'ensemble du personnel.

Enfin, les inspecteurs ont apprécié l'accueil qui leur a été réservé et les échanges qui ont pu avoir lieu en toute transparence.

Toutefois, les inspecteurs estiment que des actions doivent être menées ou poursuivies afin de prendre en compte l'ensemble des exigences réglementaires relatives à la radioprotection.

A - Demands d'actions correctives

A.1 - Gestion des sources radioactives

L'article R.4452-21 du code du travail précise que "*l'employeur transmet, au moins une fois par an, une copie du relevé actualisé des sources et des appareils émettant des rayonnements ionisants utilisés ou stockés dans l'établissement à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire*". Les inspecteurs ont constaté que ce relevé n'est pas transmis à l'IRSN.

Demande 1

Je vous demande de transmettre à l'IRSN le relevé des sources prévu à l'article R.4452-21 du code du travail.

A.2 – Radioprotection des patients

A.1.1 - Principe de justification

Les prescriptions médicales des patients qui subissent des examens scintigraphiques dans le service de médecine nucléaire après injection de Ga-67, In-111, I-123, I-131 et Tl-201, font l'objet d'une validation par les médecins nucléaires préalablement à l'exposition de ces patients. En revanche, les prescriptions médicales des patients auxquels est injecté du Tc-99m pour des scintigraphies osseuses ne font pas toutes l'objet d'une validation par les médecins nucléaires. Ceci conduit à la réalisation de certains examens diagnostiques sans analyse préalable permettant de s'assurer que l'exposition du patient présente un avantage médical direct suffisant au regard du risque qu'elle peut présenter ou qu'aucune autre technique d'efficacité comparable comportant de moindres risques ou dépourvue d'un tel risque n'est disponible.

A cet égard, je vous rappelle que l'article R.1333-57 du code de la santé publique précise que le médecin doit procéder à une telle analyse préalablement à la prescription, et à la réalisation de l'acte.

Demande 2

Je vous demande de mettre en œuvre une organisation qui vous permettra de procéder à l'analyse mentionnée à l'article R.1333-57 du code de la santé publique, préalablement à la prescription, et à la réalisation de l'acte de scintigraphie mettant en œuvre des radionucléides.

Je vous demande de me transmettre cette organisation.

B - Demandes de compléments

B.1 - Organisation de la radioprotection

Les missions dévolues aux Personnes Compétentes en Radioprotection (PCR), prévues aux articles R.4456-8 du code du travail et suivants, sont actuellement exercées par un agent du service de médecine nucléaire, titulaire d'un certificat délivré par un organisme de formation (domaine médical, option sources non scellées) valable jusqu'en mai 2012.

Les inspecteurs ont noté que certaines des ces missions sont également exercées par un des médecins nucléaires du service, également titulaire d'un certificat délivré par un organisme de formation. Cependant, aucun document interne au service ne formalise la répartition de ces missions entre ces deux personnes.

Demande 3

Je vous demande de formaliser la répartition des missions prévues aux articles R.4456-8 et suivants du code du travail entre la personne compétente en radioprotection désignée et le médecin nucléaire.

La PCR désignée exerce également des activités de manipulateur en électroradiologie médicale (MERM) au sein du service de médecine nucléaire. La fiche de poste de cet agent mentionne uniquement la durée de son temps de travail pour l'exercice de ses activités de MERM. En application de l'article R.4456-12 du code du travail, relatif aux moyens attribués aux PCR, il conviendra de mentionner dans la fiche de poste de la PCR, la part de son temps total de travail qu'elle peut affecter à l'exercice des ses missions de PCR.

Demande 4

Je vous demande de préciser, dans la fiche de poste de la PCR de votre service, la part de son temps de travail qu'elle peut affecter à l'exercice de ses missions de PCR, conformément à l'article R.4456-12 du code du travail.

Les personnes rencontrées au cours de l'inspection ont indiqué que la PCR du service de médecine nucléaire et les 3 PCR désignées par l'employeur et exerçant dans d'autres services de la polyclinique ou dans des cabinets de radiologie implantés dans la région s'organisent entre elles afin de pouvoir apporter un soutien dans le domaine de la radioprotection en cas d'indisponibilité prévue ou fortuite d'une ou plusieurs des PCR. Toutefois, cette organisation ne fait pas l'objet d'une formalisation dans un document opérationnel.

Demande 5

Conformément aux dispositions de l'article R.4456-12 du code du travail, je vous demande de me transmettre un document opérationnel (procédure, consigne, etc.) précisant l'organisation retenue afin d'assurer, au sein du service de médecine nucléaire, la continuité des missions de la personne compétente en radioprotection lors des absences prévues ou fortuites de celles-ci.

B.2 - Radioprotection des travailleurs

B.2.1 - Zonage radiologique

Le service de médecine nucléaire a réalisé une étude du zonage radiologique du service sur la base d'une évaluation des risques, conformément aux prescriptions de l'article R.4452-1 du code du travail, ce qui est satisfaisant.

Conformément aux conclusions de cette étude, certaines parties des locaux du service de médecine nucléaire sont classés en zones contrôlées spécialement réglementées "jaune". Toutefois, les inspecteurs ont constaté que certaines de ces zones n'étaient pas signalées.

Demande 6

Je vous demande de mettre en œuvre une signalisation distincte des zones contrôlées spécialement réglementées de votre service, conformément aux dispositions de l'article R.4452-3 du code du travail.

Certains locaux du service de médecine nucléaire sont classés en zone contrôlée "verte" intermittente (devenant zone surveillée en l'absence de patient). Les inspecteurs ont noté que la mention "zone intermittente" figurait en dessous des trèfles radioactifs de couleur verte signalant les zones contrôlées du service, ce qui est conforme au II de l'article 9 de l'arrêté du 15 mai 2006¹. Toutefois, en l'absence de patient dans le service, la signalisation reste identique et la zone surveillée définie alors n'est pas signalée. Cette absence d'indication pourrait conduire à de mauvaises interprétations, notamment de la part du personnel non habitué aux locaux du service de médecine nucléaire (services d'incendie et de secours par exemple).

Demande 7

Je vous demande de définir et de me transmettre les règles de mise en œuvre de la signalisation des zones intermittentes de votre service.

B.2.2 - Analyse des postes de travail

L'analyse des postes de travail menée a montré que l'exposition aux extrémités des MERM est susceptible d'atteindre 480 mSv par agent (dose répartie sur 3 agents). Cette valeur (à comparer à la valeur limite réglementaire de 500 mSv/an) a été déduite de mesures effectuées pendant une semaine à l'aide de dosimètres d'extrémité électroniques placés sur le bout des doigts. Le personnel du SMN a précisé que ces dosimètres ont été portés lors d'une période représentative d'une semaine "normale" de travail. Les inspecteurs estiment que cette valeur est très importante. Les inspecteurs soulignent également que l'analyse menée prenait pour hypothèse la répartition de la dose sur 3 MERM alors que, dans les faits, cette dose est répartie sur seulement deux agents. Il conviendra donc que le service s'interroge sur les mesures d'optimisation envisageables pour l'exposition aux extrémités des MERM et soit vigilant sur les doses effectivement reçues par les MERM, afin que celles-ci demeurent inférieures aux limites réglementaires.

Demande 8

En application de l'article R.4451-11 du code du travail, je vous demande de revoir l'analyse des postes de travail menée afin de fixer des objectifs de dose individuels pour l'exposition aux extrémités des manipulateurs de votre service fixés au niveau le plus bas possible compte tenu de l'état des techniques et de la nature de l'opération à réaliser. Je vous demande de me transmettre cette analyse.

¹ Arrêté du 15 mai 2006, relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées.

B.2.3 - Suivi dosimétrique

Les inspecteurs ont constaté que le personnel salarié exposé de votre service est muni d'une dosimétrie adaptée à son exposition aux rayonnements ionisants et à la réglementation, à l'exception des secrétaires (classées en catégorie B) qui sont susceptibles de pénétrer occasionnellement en zone contrôlée sans port du dosimètre opérationnel.

Demande 9

Je vous demande de veiller au respect de l'article R.4453-24 du code du travail, relatif au suivi par dosimétrie opérationnelle.

Le personnel de la société assurant l'entretien du service de médecine nucléaire dispose d'un dosimètre passif fourni par son entreprise. Les inspecteurs ont noté que le service de médecine nucléaire met à disposition de ce personnel un dosimètre opérationnel lors de ses entrées en zone contrôlée. Ceci est satisfaisant. Toutefois, les inspecteurs ont constaté que la notice délivrée au personnel de cette société, conformément à l'article R.4453-9 du code du travail, ne mentionne pas l'obligation de port de la dosimétrie opérationnelle dans la zone contrôlée du service.

Demande 10

Je vous demande de vous coordonner avec l'employeur du personnel qui assure l'entretien de votre service afin qu'il modifie la notice délivrée à son personnel assurant l'entretien du service de médecine nucléaire pour y faire figurer l'obligation de port de la dosimétrie opérationnelle à l'intérieur de la zone contrôlée.

Le personnel du service n'a pas été en mesure de préciser si les médecins cardiologues classés en catégorie B (qui effectuent des vacations dans le service) portent leur dosimétrie passive lors de leurs interventions en zone surveillée et en zone contrôlée.

Demande 11

Je vous demande de me préciser de quelle manière le service de médecine nucléaire assure la coordination des moyens de prévention avec les médecins vacataires intervenant dans le service et la mise à disposition éventuelle de moyens de protection individuelle et d'instruments de mesure de l'exposition individuelle, conformément à l'article R.4451-8 du code du travail.

Les sociétés extérieures qui interviennent dans le service de médecine nucléaire (maintenance, contrôles, etc....) attribuent à leur personnel des dosimètres passifs. En revanche, le personnel du service n'a pas été en mesure de préciser si des plans de prévention sont établis avec l'ensemble des entreprises extérieures intervenant. A cet égard, je vous rappelle que les interventions d'entreprises extérieures pour des travaux les exposant à des rayonnements ionisants doivent faire l'objet de la rédaction d'un plan de prévention écrit, préalablement au début de ces travaux, conformément aux articles R.4512-6 à R.4512-12 du code du travail.

Demande 12

Je vous demande de me transmettre la liste des entreprises extérieures susceptibles d'intervenir dans le service de médecine nucléaire. Pour chacune d'elle, je vous demande de me préciser si un plan de prévention prévoyant les risques liés à la radioactivité a été rédigé. Dans le cas contraire, vous veillerez à l'établissement de ces plans dans les meilleurs délais.

Les résultats de la dosimétrie opérationnelle des salariés exposés sont transmis à l'IRSN avec une fréquence mensuelle. A cet égard, je vous rappelle que l'article 3 II de l'arrêté du 30 décembre 2004² précise que "*la personne compétente en radioprotection (...) transmet, au moins hebdomadairement, tous les résultats de la dosimétrie opérationnelle à l'IRSN*".

Demande 13

Afin de respecter les dispositions de l'arrêté du 30 décembre 2004, je vous demande de transmettre à l'IRSN, au moins hebdomadairement, tous les résultats de la dosimétrie opérationnelle du personnel salarié exposé.

A la lecture des résultats dosimétriques du personnel exposé, les inspecteurs ont constaté une valeur non nulle d'exposition annuelle au corps entier d'une secrétaire. En outre, les inspecteurs ont noté une différence entre certains résultats dosimétriques issus de la dosimétrie passive et de la dosimétrie opérationnelle (respectivement 1,2 mSv et 3,2 mSv). Ces résultats n'ont pas fait l'objet d'une analyse formalisée de la part du service de médecine nucléaire.

Demande 14

Je vous demande de mener une analyse des résultats dosimétriques de votre personnel lorsque ces résultats paraissent "anormaux" et de tracer les conclusions de cette analyse (y compris les éventuelles actions correctives mises en œuvre).

Les fiches d'exposition des travailleurs salariés exposés, prévues à l'article R.4453-14 du code du travail, sont rédigées. En outre, ces mêmes travailleurs sont munis d'une carte de suivi médical comme cela est requis par l'article R.4454-10 du code du travail. Toutefois, ces fiches d'exposition et ces cartes n'ont pas été mises à jour à la suite de la réalisation en mai 2009 de l'analyse des postes de travail, qui a conduit à la modification du classement radiologique de certains travailleurs.

Demande 15

Je vous demande de mettre à jour les fiches d'exposition du personnel salarié exposé en tenant compte du classement radiologique défini dans l'analyse de poste de travail et d'en transmettre une copie au médecin du travail.

Demande 16

Je vous demande de vous rapprocher du médecin du travail afin que celui-ci s'assure que les cartes individuelles de suivi médical remises aux travailleurs exposés sont conformes au classement de ces travailleurs. Le cas échéant, de nouvelles cartes devront être remises aux travailleurs concernés.

Les inspecteurs ont noté la présence, sur la porte d'accès au service de médecine nucléaire, d'un document rappelant les risques particuliers liés aux postes occupés dans le service et les règles de sécurité applicables. Le contenu de ce document est conforme au contenu mentionné à l'article R.4453-9 du code du travail. Toutefois, les inspecteurs ont relevé que ce document n'est pas remis à chaque salarié, ce qui n'est pas conforme aux exigences de l'article R.4453-9.

² Arrêté du 30 décembre 2004, relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

Il convient de noter que le personnel de l'entreprise extérieure qui assure l'entretien du service dispose d'une telle notice. A cet égard, les inspecteurs ont noté l'absence, dans cette notice, des coordonnées des personnes à contacter en cas de situation anormale.

Demande 17

Je vous demande de remettre à tout le personnel intervenant en zone contrôlée une notice rappelant les risques particuliers liés au poste occupé ou à l'opération à accomplir, les règles de sécurité applicables, ainsi que les instructions à suivre en cas de situation anormale, conformément à l'article R.4453-9 du code du travail.

Demande 18

Je vous demande de vous coordonner avec l'employeur du personnel qui assure l'entretien de votre service afin qu'il modifie la notice délivrée à son personnel assurant l'entretien du service de médecine nucléaire pour y faire figurer les coordonnées des personnes à contacter en cas de situation anormale.

B.3 - Contrôles techniques de radioprotection et contrôle d'ambiance

Les articles R.4452-12 et R.4452-13 du code du travail précisent les contrôles techniques de radioprotection et les contrôles d'ambiance qui doivent être réalisés par l'employeur (contrôles dits "internes") ou par un organisme agréé ou l'IRSN (contrôles dits "externes").

L'arrêté du 26 octobre 2005³, précise, quant à lui, le détail et la périodicité de ces contrôles.

Les inspecteurs ont constaté que les contrôles de radioprotection "externes" mentionnés à l'article R.4452-15 du code du travail sont réalisés périodiquement, conformément aux dispositions de l'arrêté du 26 octobre 2005.

Les contrôles d'ambiance, dits "internes", mentionnés à l'article R.4452-13 du code du travail sont réalisés périodiquement par l'intermédiaire de mesures effectuées à l'aide d'appareils de détection de radioactivité. Le service de médecine nucléaire a prévu de réaliser ces contrôles deux fois par semaine. Toutefois, les inspecteurs ont constaté que cette périodicité n'est formalisée dans aucun document opérationnel du service et que celle-ci n'est pas respectée dans les faits.

Demande 19

Je vous demande de préciser, dans un document opérationnel, la périodicité des contrôles d'ambiance "internes".

Les contrôles "internes" relatifs aux sources radioactives, à la gestion des sources radioactives et aux conditions d'élimination des déchets et des effluents ne font pas l'objet d'une traçabilité. En outre, les inspecteurs ont constaté que certains contrôles d'ambiance réalisés ne sont pas tracés.

Demande 20

Je vous demande de vous assurer de la traçabilité de l'ensemble des contrôles "internes" que vous réalisez.

³ Arrêté du 26 octobre 2005, définissant les modalités de contrôle de radioprotection en application des articles R.231-84 du code du travail et R.13333-44 du code de la santé publique.

Les contrôles "internes" relatifs aux instruments d'alarme (alarme dans le bac de rétention des cuves d'entreposage des déchets liquides radioactifs) ne sont pas réalisés.

Demande 21

Je vous demande de vous assurer de la réalisation des contrôles "internes" des instruments d'alarme prévus par l'article R.4452-14 du code du travail, conformément aux dispositions (notamment aux périodicités) fixées par l'arrêté du 26 octobre 2005.

Les inspecteurs ont noté que les contrôles « internes » de vérification des appareils de détection mis en œuvre dans le service ont été réalisés en 2008 et en 2009. Les dates de réalisation de ces contrôles étaient séparées de 16 à 14 mois selon les appareils. Or, ces contrôles doivent être réalisés selon une périodicité annuelle.

Les contrôles "externes" d'étalonnage triennaux de ces appareils ont été réalisés pour la dernière fois en mars 2008 pour l'appareil de marque Canberra. En revanche, l'appareil de marque Berthold n'a pas fait l'objet d'un contrôle d'étalonnage.

Demande 22

Je vous demande de veiller au respect des périodicités de contrôle définies dans l'arrêté du 26 octobre 2005.

Les inspecteurs ont constaté que les actions correctives engagées par le service de médecine nucléaire à la suite des non-conformités relevées dans le cadre des contrôles techniques de radioprotection "externes" effectués par un organisme agréé en avril 2009 n'ont pas fait l'objet d'une traçabilité (date de réalisation de l'action corrective, nom du responsable de la réalisation de l'action corrective, date du contrôle de l'efficacité de l'action corrective ...). En outre, certaines actions de décontamination entreprises à la suite de la réalisation de contrôles "internes" n'ont pas été tracées.

Demande 23

Je vous demande d'assurer le suivi et la traçabilité des mesures mises en œuvre afin de remédier aux non-conformités relevées dans le cadre de la réalisation des contrôles externes.

B.4 - Gestion des déchets et des effluents radioactifs

Le Plan de Gestion des Déchets radioactifs précise que les poubelles contenant des déchets solides potentiellement radioactifs sont contrôlées tous les 7 jours. En cas d'absence de contamination, ces déchets sont évacués vers une filière à déchets conventionnels. Or ces déchets sont susceptibles de contenir des radioéléments de durée de vie 8 jours (I-131). La procédure décrite est donc susceptible de conduire à l'évacuation de déchets radioactifs avant 10 périodes, ce qui est contraire aux exigences de la décision de l'ASN n° 2008-DC-0095⁴. Il en est de même pour ce qui concerne les sacs de déchets conventionnels dans lesquels des déchets radioactifs ont été introduits par erreur. En effet, le plan de gestion précise que, dans le cas où un contrôle montre qu'un sac de déchets conventionnels contient de la radioactivité, ce sac est alors placé dans le local de stockage des déchets solides radioactifs et est contrôlé dans un délai de 5 jours. Si ce contrôle ne permet pas de détecter la présence de contamination alors ce sac est évacué dans une filière de déchets conventionnels.

⁴ Décision de l'ASN n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire.

Demande 24

Je vous demande de modifier le plan de gestion des déchets radioactifs de votre service afin de le rendre conforme aux exigences de la décision ASN n° 2008-DC-0095, pour ce qui concerne la gestion des déchets solides radioactifs.

B.5 - Radioprotection des patients

B.5.1 - Radiophysique médicale

Conformément à l'article R.1333-60 du code de la santé publique, le service de médecine nucléaire fait appel à une Personne Spécialisée en Radiophysique Médicale (PSRPM). Une convention écrite décrivant les interventions de la PSRPM lie le service et la PSRPM. Toutefois, cette convention a été établie antérieurement à la parution de la décision de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) du 25 novembre 2008⁵ qui fixe, notamment, les contrôles de la qualité qui doivent être réalisés sur les dispositifs médicaux.

Demande 25

Je vous demande de modifier la convention qui lie votre service avec la PSRPM à laquelle vous faites appel, de manière à y faire figurer l'ensemble des interventions que vous confiez à cette PSRPM, notamment au regard de la décision AFSSAPS du 25 novembre 2008.

Les inspecteurs ont constaté que certains contrôles de qualité "internes" des dispositifs médicaux implantés dans le service de médecine nucléaire, requis par la décision de l'AFSSAPS du 25 novembre 2008, ne sont pas réalisés (contrôles quotidiens des activimètres par exemple).

Demande 26

Je vous demande de mettre en place l'ensemble des contrôles qualité requis par la décision précitée.

C – Observations

C-1. Les inspecteurs ont noté que, dans le cadre du déménagement du service prévu dans les deux ans, un suivi informatisé des sources radioactives sera mis en œuvre. Ce suivi informatisé pourrait être mis à profit pour répondre aux exigences de l'article R.1333-50 du code de la santé publique, relatives à la connaissance "*à tout moment*" de l'inventaire des produits détenus.

C-2. Afin d'éviter toute ambiguïté relative au zonage radiologique du service, l'affichage de certains trèfles radioactifs redondants pourrait être supprimé.

C-3. Les informations relatives à la radioprotection figurant à l'entrée de la zone contrôlée du service mériteraient d'être simplifiées afin d'améliorer leur lisibilité.

⁵ Décision du 25 novembre 2008, fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de médecine nucléaire à visée diagnostique.

C-4. Les inspecteurs ont noté la création récente du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) de votre société. Je vous rappelle, à cet égard, que, conformément à l'article R.4456-17 du code du travail, vous devrez communiquer au CHSCT, au moins une fois par an, un bilan statistique des contrôles techniques d'ambiance et du suivi dosimétrique prévus par les articles R. 4452-20 et R. 4453-19 du code du travail. En outre, je vous rappelle que toute nomination d'une PCR doit faire l'objet d'un avis préalable du CHSCT, conformément à l'article R.4456-5 du code du travail.

C-5. L'implantation d'un système de détection à poste fixe pour le contrôle des déchets destinés à des filières de déchets non radioactifs, mentionné à l'article 16 de la décision de l'ASN n° 2008-DC-0095, devra être effectuée avant le 2 août 2011.

C-6. Les contrôles de qualité "externes" des installations de médecine nucléaire à visée diagnostique, requis par la décision AFSSAPS du 25 novembre 2008, devront être réalisés dès que des organismes seront agréés par l'AFSSAPS.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas **deux mois**. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, **l'échéance de mise en œuvre qui vaut engagement de réalisation effective**.

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

P/Le Président de l'ASN et par délégation,
Le Chef de la Division,

Signé par

François GODIN

Copies :

- DIRECCTE
- Inspection du Travail de Lille
- ARS