

DIVISION DE LYON

Lyon, le 19 avril 2011

N/Réf. : CODEP-LYO-2011- 023210

**Monsieur le Directeur**  
**Hôpital Privé de l'Est Lyonnais**  
**140, rue André Lwoff**  
**69794 Saint-Priest CEDEX**

**Objet :** Inspection de la radioprotection sur le thème de la radiologie interventionnelle

**Réf. :** Inspection n° INSNP-LYO-2011-0223 du 7 avril 2011  
Installation : installations de radiologie des blocs opératoires et des salles d'endoscopie

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de ses attributions, l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) a procédé le 7 avril 2011 à une inspection de l'organisation de la radioprotection lors d'actes de radiologie interventionnelle au niveau des salles d'intervention de l'Hôpital Privé de l'Est Lyonnais (HPEL).

A la suite des constatations faites à cette occasion par les inspecteurs, j'ai l'honneur de vous communiquer la synthèse de l'inspection ainsi que les principales remarques qui en résultent.

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 7 avril 2011 de l'HPEL a été organisée dans le cadre du programme d'inspection national de l'ASN. Cette inspection a été l'occasion de faire le point sur le respect de la réglementation en matière de radioprotection lors d'actes de radiologie interventionnelle. Les aspects relatifs de la radioprotection des travailleurs et des patients ont été abordés.

Les inspecteurs ont relevé que les deux amplificateurs utilisés en radiologie interventionnelle n'avaient pas fait l'objet de déclaration auprès de l'ASN ni de contrôle technique de radioprotection externe ni des contrôles qualité interne et externe. Ils ont relevé également que les interventions en zone contrôlée n'étaient pas effectuées avec le port d'un dosimètre opérationnel voire pour les praticiens d'un dosimètre passif. Ils ont constaté que la présence de la personne compétente en radioprotection externe ne couvrait pas l'ensemble des jours où l'activité nucléaire est exercée. Les inspecteurs ont relevé que l'établissement ne bénéficie pas des compétences d'une personne spécialisée en radiophysique et qu'il n'a pas mis en œuvre de démarche d'optimisation des doses aux patients à travers notamment l'exploitation du produit dose.surface disponible sur un des deux appareils. Par ailleurs, les données dosimétriques ne sont pas reportées sur les comptes rendus d'actes et seuls quelques médecins ont suivi la formation à la radioprotection des patients. D'autres processus doivent être finalisés ou complétés tels que les études de postes et la formation à la radioprotection des travailleurs.

## **A – Demande d’actions correctives**

### *Situation administrative*

Les inspecteurs ont constaté que les appareils de radiologie utilisés lors des actes réalisés au niveau des salles d’intervention de l’HPEL (blocs opératoires et salles d’endoscopie) n’avaient pas fait l’objet d’une déclaration auprès de l’ASN tel que le prévoit le code de la santé publique (articles L.1333-4, R.1333-17 et R.1333-19). Ils ont relevé qu’un des deux appareils est utilisé depuis 2009 et que le deuxième est installé et utilisé depuis environ 3 mois. Ils ont noté que l’établissement souhaitait réévaluer les caractéristiques de cette dernière installation avant de formaliser la déclaration des deux appareils auprès de l’ASN.

**A-1 Je vous demande de procéder à la déclaration auprès de la division de Lyon de l’ASN des deux appareils électriques émettant des rayonnements ionisants utilisés au niveau des blocs opératoires et des salles d’endoscopie. Je vous rappelle que selon l’article R.1333-21 du code de la santé publique, la déclaration doit être mise à jour sans délai par le déclarant lorsque les informations qu’elle contient sont modifiées.**

### *Radioprotection des travailleurs*

#### **Organisation de la radioprotection des travailleurs - Personne compétente en radioprotection (PCR)**

Les inspecteurs ont constaté que l’organisation de la radioprotection des travailleurs repose sur une personne compétente en radioprotection (PCR) externe désignée par la direction précédente de l’HPEL à partir du 1<sup>er</sup> juin 2009. Les moyens et le temps dédiés à cette mission n’ont pas été précisés dans le document de désignation de la PCR. Les inspecteurs ont noté que la formation de renouvellement de cette personne est programmée d’ici la fin de sa validité qui est le 28 novembre 2011. Les inspecteurs ont relevé que cette personne est présente sur site une demi-journée par mois ce qui n’est pas conforme aux conditions d’exercice des fonctions d’une personne compétente en radioprotection externe à l’établissement fixées par la décision n°2009-DC-0147 de l’Autorité de sûreté nucléaire du 16 juillet 2009 (décision homologuée par l’arrêté du 24 novembre 2009). En effet, pour les appareils de radiologie interventionnelle et les arceaux mobiles destinés à la radiologie interventionnelle, la PCR doit être présente en tant que de besoin et *a minima* les jours où l’activité nucléaire est exercée. Ils ont par ailleurs noté que la PCR avait pris en compte les travailleurs non salariés ou leurs employés pour quelques actions (mise à disposition de d’équipements de protection individuelle par exemple) mais que cela n’avait pas été formalisé.

**A-2 Je vous demande de revoir l’organisation de la radioprotection au regard des exigences de la décision ASN n°2009-DC-0147 susmentionnée.**

**Vous communiquerez à la division de Lyon de l’ASN le ou les documents validé(s) après avis du comité d’hygiène, de sécurité et des conditions du travail, tel que prévu par l’article R.4451-107 du code du travail. Le cas échéant, en cas d’intervention d’une PCR interne et d’une PCR externe, l’étendue de leurs responsabilités respectives devra être précisée (article R.4451-114 du code du travail).**

**Vous communiquerez à la division de Lyon de l’ASN les attestations de formation des PCR impliquées avec pour la PCR externe la copie du renouvellement de sa formation d’ici la fin du mois de novembre 2011.**

**A-3 Je vous demande de mettre en place une coordination générale des mesures de prévention pour les travailleurs non salariés de l’HPEL et leurs employés telle que prévue par le code du travail (articles L.4121-5, R.4451-8 et suivants, R.4451-43, R.4451-113, R.4511-5 et suivants, R.4512-6 et suivants). Ce même processus devra être mis en place pour les salariés d’entreprise extérieure, susceptibles d’être exposés aux rayonnements ionisants, qui interviennent de manière plus ponctuelle.**

## **Evaluation des risques - Délimitation des zones - Etudes dosimétriques des postes de travail - Classement des travailleurs**

Les inspecteurs ont relevé qu'une étude des risques radiologiques aux postes de travail avait été réalisée par la PCR externe en prenant en compte l'exposition corps entier et l'appareil installé en 2009. Cette étude n'avait pas pris en compte l'exposition des extrémités pour les médecins susceptibles d'être exposés.

Ils ont relevé, sur un projet de plan d'action présenté le 7 avril 2011, que cette étude allait être complétée d'ici septembre 2011 par le même prestataire en intégrant l'exposition des extrémités et l'installation récente d'un nouvel équipement. Ils ont noté que l'exposition du cristallin serait traitée plus tard.

**A-4 Je vous demande de compléter d'ici la fin du premier semestre les études de postes des travailleurs susceptibles d'être exposés afin que leur suivi dosimétrique et médical prennent en compte l'ensemble des expositions auxquelles ils sont soumis (article R.4451-11 du code du travail).**

**A-5 Je vous demande de communiquer à la division de Lyon de l'ASN d'ici septembre 2011 les modifications qui seront apportées en terme de classement des différents travailleurs, de mise à disposition d'équipements de protection collective et individuelle et du suivi dosimétrique suite à l'actualisation des études de poste.**

**Je vous rappelle que selon le code du travail (article R.4451-44) l'employeur procède au classement après avis du médecin du travail.**

**A-6 Je vous demande de suivre les expérimentations conduites par d'autres établissements pour estimer les doses reçues au cristallin afin de mettre en œuvre cette estimation à l'HPEL. En l'absence de mesure de la dose, je vous recommande de veiller à la mise à disposition et au port, pour les actes les plus à risque, d'équipement de protection des yeux contre les risques des rayonnements ionisants diffusés (lunettes/masques).**

**A-7 Je vous demande de mettre la signalisation des zones et l'affichage des consignes d'accès en cohérence avec vos études actualisées selon les exigences de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones. Les coordonnées du médecin du travail devront être actualisées ainsi que celle du PCR si besoin.**

### **Organisation du suivi dosimétrique et médical**

Les inspecteurs ont noté que le suivi dosimétrique "corps entier" mensuel est effectif pour les salariés de l'HPEL, les anesthésistes et leurs trois salariés. Ils ont relevé que la périodicité de ce suivi n'est pas cohérent avec le classement actuel des travailleurs qui est un classement B à l'issue des études de postes sus mentionnées. Ils ont constaté que ces études n'avaient pas été suivies de l'élaboration des fiches d'exposition.

Ils ont noté que le port de dosimètres passifs par les médecins exposés n'est pas effectif ni organisé. Ils n'ont par ailleurs pas constaté de surveillance dosimétrique des extrémités.

Ils ont constaté que la caractérisation des zones de travail et l'affichage des consignes d'accès aux zones réglementées indiquent la présence de zones contrôlées et mentionnent la nécessité de port de dosimètre opérationnel mais les inspecteurs ont relevé que ce type de dosimètre n'est pas disponible, ceci pour l'ensemble des travailleurs concernés. Ils ont relevé, sur un projet de plan d'action présenté le 7 avril 2011, que l'achat et la mise en place d'une borne de dosimétrie opérationnelle était prévue au 1<sup>er</sup> semestre 2012.

Les inspecteurs ont noté que le suivi médical des travailleurs employés soit par l'HPEL soit par les médecins anesthésistes était organisé par leur propre employeur. Ils ont noté une difficulté d'organisation du suivi médical et un retard en raison du départ depuis près de 6 mois du médecin du travail chargé du suivi des salariés de l'HPEL. Ils n'ont pas eu la confirmation de l'effectivité de la visite médicale de trois personnes recrutées ces derniers mois par l'HPEL.

A-8 Je vous demande de mettre en œuvre sans délai un processus d'acquisition et de mise à disposition de dosimètres opérationnels pour que ce suivi soit effectif à partir du mois de septembre 2011. En effet, selon l'article R.4451-67 du code du travail, tout travailleur appelé à exécuter une opération en zone contrôlée doit faire l'objet, du fait de l'exposition externe, d'un suivi par dosimétrie opérationnelle.

A-9 Je vous demande de veiller à la définition et à la formalisation des modalités de suivi dosimétrique des travailleurs non salariés de l'HPEL dans le cadre de la demande formulée en A-3 et en application de l'article R.4451-8 du code du travail.

A-10 Je vous demande d'établir pour chaque travailleur une fiche d'exposition qui doit comporter l'ensemble des informations mentionnées à l'article R.4451-57 du code du travail et en particulier les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le travailleur est exposé, la nature des rayonnements ionisants et les périodes d'exposition. Je vous rappelle que selon l'article R.4451-59 du code du travail, une copie de la fiche d'exposition doit être remise au médecin du travail.

A-11 Je vous demande de communiquer à la division de Lyon de l'ASN la date de la visite médicale des personnes exposées aux rayonnements ionisants recrutées par l'HPEL depuis le mois de septembre 2010.

A-12 Je vous demande d'établir un bilan de la date de la dernière visite médicale et celle des prochaines visites médicales pour tous les salariés classés de l'HPEL qui interviennent aux blocs opératoires ou dans les salles d'endoscopie.

Vous communiquerez la copie de ce bilan à la division de Lyon de l'ASN et vous la tiendrez informée du retour à la normale de la périodicité de ce suivi qui doit être annuel.

A-13 Je vous demande de veiller à la diffusion auprès des travailleurs indépendants concernés de leur obligations prévus par le code du travail en tant que travailleurs exposés (articles L.4451-1 et R.4451-4 notamment) . Selon l'article R.4451-9 du code du travail, le travailleur non salarié doit prendre les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement. La périodicité de ce dernier doit être conforme à l'article R.4451-84 du code du travail.

Je vous rappelle que les modalités de communication des résultats dosimétriques sont précisées par le code du travail (articles R.4451-68 et suivants) et par l'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.

## **Gestion des contrôles de radioprotection**

Les inspecteurs ont examiné l'application de l'arrêté du 21 mai 2010 relatif aux modalités techniques et périodicités des contrôles de radioprotection (arrêté du 21 mai 2010 portant homologation de la décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010).

Les inspecteurs ont constaté la présence d'un programme annuel des différents contrôles internes et externes, établi en référence à l'ancien texte réglementaire (arrêté du 26 octobre 2005). Ils n'ont pas relevé la mise en place de contrôles d'ambiance mensuels, celui-ci étant remplacé par un contrôle annuel de mesures, ni la réalisation du contrôle technique de radioprotection externe annuel des deux appareils.

Ils ont noté que les équipements de protection individuelle tels que les tabliers portés par les salariés de l'HPEL ou les salariés des anesthésistes et par les médecins libéraux faisaient l'objet de contrôles.

A-14 Je vous demande de faire procéder au contrôle technique externe de radioprotection des deux appareils conformément à la décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN avant le 30 juin 2011.

Vous communiquerez une copie des rapports de contrôle à la division de Lyon de l'ASN.

A-15 Je vous demande de procéder au contrôle d'ambiance des appareils selon une périodicité mensuelle (arrêté du 21 mai 2010) dès le mois de mai 2011.

**A-16 Je vous demande d'élaborer, pour l'ensemble des appareils utilisés, un programme des contrôles de radioprotection internes et externes selon les périodicités requises par l'arrêté du 21 mai 2010 susmentionné y compris pour le contrôle d'ambiance. Ce programme doit être réalisé selon les dispositions prévues par l'article 3 de la décision. La traçabilité des contrôles doit être assurée selon l'article 4 de la même décision.**

**Vous en communiquerez une copie à la division de Lyon de l'ASN.**

### **Formation à la radioprotection des travailleurs**

Conformément aux articles R.4451-47 et R.4451-50 du code du travail, l'employeur doit organiser pour les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone réglementée une formation à la radioprotection qui doit être renouvelée périodiquement, au moins tous les trois ans et chaque fois que nécessaire « *dans les cas et selon les conditions fixées aux articles R.4141-9 et R.4141-15* ».

Les inspecteurs ont relevé que les personnes salariées recrutées par l'HPEL depuis ces six derniers mois environ restaient à former de même que l'ensemble des médecins libéraux susceptibles d'être exposés. La formation des personnes salariées récemment recrutées n'est pas planifiée. Pour les médecins, une nouvelle information sur les obligations de formation est prévue dans le cadre d'une réunion de la prochaine commission médicale d'établissement (CME).

**A-17 Je vous demande de planifier dans les meilleurs délais la formation à la radioprotection des travailleurs salariés qui restent à former y compris les infirmières concernées au retour de leur congé maternité en application des prescriptions des articles R.4451-47 et R.4451-50 du code du travail.**

**Vous communiquerez à la division de Lyon de l'ASN le planning de formation.**

### Radioprotection des patients

### **Radiophysique médicale - organisation et gestion des contrôles qualité des dispositifs médicaux utilisés**

Les inspecteurs ont vérifié la mise en œuvre d'une disposition prévue par le code de la santé publique (article R. 1333-60) qui oblige toute personne qui utilise les rayonnements ionisants à des fins médicales à « *faire appel à une personne spécialisée d'une part en radio physique médicale, notamment en dosimétrie, en optimisation, en assurance de qualité, y compris en contrôle de qualité, d'autre part en radioprotection des personnes exposées à des fins médicales* ». De plus, dans les structures de santé pratiquant la radiologie interventionnelle, les conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM) doivent être organisées de façon à ce que la PSRPM intervienne chaque fois que nécessaire (arrêté du 19 novembre 2004 publié au journal officiel de la république française du 28 novembre 2004).

Les inspecteurs ont constaté que ni l'intervention d'une personne spécialisée en radiophysique médicale ni les contrôles qualité interne ou externe ni la démarche d'optimisation n'avaient été organisés.

**A-18 Je vous demande d'arrêter un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale (POPМ) au sein de l'établissement conformément à l'arrêté du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale (arrêté publié au journal officiel de la république française le 28 novembre 2004).**

**Je vous invite à annexer à votre POPМ le document formalisant les modalités d'exécution de la maintenance et du contrôle qualité interne et externe tel que prévu par l'article R.5212-28 du code de la santé publique. Il devra prévoir l'articulation des acteurs impliqués dans la gestion et la supervision des maintenances et des contrôles qualité des deux appareils.**

**Une fois validé, vous communiquerez une copie du POPМ à la division de Lyon de l'ASN.**

**A-19** Je vous demande de faire procéder dans les plus brefs délais aux contrôles de qualité externe et interne des deux appareils mobiles utilisés selon les modalités définies au point 2 et 7 de la décision AFSSAPS du 24 septembre 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité de certaines installations de radiodiagnostic. Je vous rappelle que la mise en œuvre du premier contrôle de qualité interne dit initial doit être réalisé au plus tard 3 mois après la date de mise en service de l'appareil de même que le contrôle qualité externe mentionné au point 7.1 de la décision.

Vous communiquerez à la division de Lyon de l'ASN une copie des deux rapports de contrôle externe obligatoire.

#### **Formation à la radioprotection des patients**

Les inspecteurs ont noté que la formation à la radioprotection des patients n'avait pas été suivie par la plupart des médecins qui réalisent des actes de radiologie interventionnelle dans les salles de l'HPPEL. Il ont noté qu'une information sur les obligations de formation allait être renouvelée dans le cadre d'une prochaine réunion de la CME.

**A-20** Je vous demande de vous assurer que les médecins concernés planifieront dans les plus brefs délais cette formation à la radioprotection des patients, celle-ci étant exigible depuis le 19 juin 2009. Je vous rappelle que le programme de formation doit être conforme à celui prévu par l'arrêté du 18 mai 2004, publié au journal officiel de la république française le 19 juin 2004.

Vous communiquerez à la division de Lyon de l'ASN un bilan du suivi de cette formation d'ici la fin du troisième trimestre 2011.

#### **Traçabilité des doses d'exposition des patients**

Les inspecteurs ont constaté qu'un seul des appareils utilisés (appareil installé en 2009) permettait le recueil des informations dosimétriques sous forme de Produit Dose.Surface (PDS) mais que la traçabilité des paramètres utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours des différents actes interventionnels n'était pas organisée ni mise en œuvre avec un report sur le compte-rendu d'acte.

**A-21** Je vous demande de diffuser à l'ensemble des médecins qui utilisent les rayonnements ionisants l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants (publié au journal officiel de la république française le 29 septembre 2006). J'attire votre attention sur le fait que les comptes rendus d'actes en radiologie interventionnelle doivent être conformes aux articles 1 et 3 de l'arrêté. Les éléments d'identification des appareils doivent y être mentionnés.

Les inspecteurs ont relevé que les paramètres disponibles sur les deux appareils n'étaient pas exploités en vue d'une optimisation des doses aux patients.

Il ne leur a pas été mentionné l'existence de protocoles encadrant les pratiques en vue de maîtriser les doses reçues par les patients.

**A-22** Je vous demande de mettre en place dès que possible la démarche d'optimisation des doses qui devra faire partie des actions à déployer avec votre PSRPM dans le cadre du POPM.

Vous communiquerez à la division de Lyon de l'ASN les démarches mises en œuvre en terme d'optimisation et de vigilance sur les doses reçues.

**A-23** Je vous demande de veiller à ce que les médecins et chirurgiens concernés s'inscrivent dans la démarche de formalisation des protocoles utilisés. Je vous rappelle que selon l'article R.1333-69 du code de la santé publique, les médecins qui réalisent des actes reposant sur l'utilisation des rayonnements ionisants doivent établir, pour chaque équipement, un protocole écrit pour chaque type d'acte de radiologie diagnostique qu'ils effectuent de façon courante, en utilisant des guides de procédures prévus à l'article R.1333-71 de ce même code. Ces protocoles écrits doivent être disponibles, en permanence, à proximité de l'équipement concerné.

### Radio vigilance et gestion des évènements significatifs (ES)

Les inspecteurs ont noté que la fiche de signalement d'évènement indésirable n'intégrait pas la radiovigilance mais que ce point serait pris en compte lors de la très prochaine révision du formalisme de la fiche actuellement utilisée.

**A-24 Je vous demande de compléter la démarche de signalement des ES par l'élaboration d'une procédure qui permette aux professionnels concernés de connaître les modalités de déclaration des ES aux autorités. En effet, la déclaration à l'ASN doit se faire selon les recommandations du guide de l'ASN n°11 disponible sur le site internet [www.asn.fr](http://www.asn.fr). Vos documents devront prendre en compte également les dispositions prévues par le décret n° 2010-457 du 4 mai 2010 relatif au signalement des incidents ou des accidents liés à l'exposition aux rayonnements ionisants.**

### **B – Demande d'informations**

#### Radioprotection des patients

Les inspecteurs ont noté qu'un des deux appareils récemment installé n'était pas muni d'un dispositif permettant à l'utilisateur d'être renseigné sur la quantité de rayonnements produite au cours de la procédure radiologique et qu'une action était en cours à ce sujet auprès du fournisseur.

**B-1 Je vous demande de tenir informé la division de Lyon de l'ASN du résultat de votre démarche et des décisions qui en découleront, ce dispositif étant essentiel pour la mise en œuvre des actions demandées en A-21, A-22 et A-24.**

#### Radio vigilance et gestion des risques

Les inspecteurs relève que la radiologie interventionnelle est un des secteurs concerné par la parution du décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé.

**B-2 Je vous demande de tenir informé la division de Lyon de l'ASN des actions qui seront développées dans ce cadre en complément de la demande formulée en A-27.**

### **C – Observations**

C-1 Les inspecteurs vous ont transmis le fichier électronique de la publication « *Présentation des principales dispositions réglementaires de radioprotection applicables en radiologie médicale et dentaire* » également disponible sur le site internet de l'ASN [www.asn.fr](http://www.asn.fr). Je vous invite à le diffuser auprès de l'ensemble des médecins et chirurgiens impliqués dans les actes de radiologie interventionnelle.

C-2 Vous noterez que les conditions d'accès de la PCR aux résultats dosimétriques des travailleurs sont précisées par le code du travail et par l'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. En particulier, la communication à la PCR des doses efficaces reçues sous une forme nominative sur une période de référence n'excédant pas les douze derniers mois est prévue par le code du travail (article R.4451-71) afin de lui permettre de « *procéder à l'évaluation prévisionnelle et à la définition des objectifs prévus au 2° de l'article R.4451-11* » lors d'opération se déroulant en zone contrôlée.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excédera pas deux mois, sauf mention contraire précisée dans le corps de cette lettre.

Pour les engagements que vous serez amenés à prendre, vous voudrez bien préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Les demandes considérées comme prioritaires par les inspecteurs (A-4, A-5, A-8, A-14, A-15, A-19 et A-20 notamment) pourront faire l'objet d'un nouveau contrôle. L'absence de mise en œuvre des actions demandées ou la non déclaration de vos appareils pourraient faire l'objet de mesures de coercition supplémentaires.

Ma division reste à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire. Sachez enfin qu'à toutes fins utiles, je transmets copie de ce courrier à l'inspection du travail et à l'Agence régionale de santé dont vous dépendez.

Par ailleurs, conformément au droit à l'information en matière de sûreté nucléaire et de radioprotection fixé par la loi n°2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, ce courrier sera mis en ligne sur le site internet de l'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

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

**Pour le Président de l'Autorité de sûreté nucléaire et par délégation,  
l'adjoint au chef de la division de Lyon,**

**signé par :**

**Sylvain PELLETERET**

