

DIVISION DE LILLE

Lille, le 15 novembre 2012

CODEP-LIL-2012-061767 SS/NL

Institut Calot
52, rue du Docteur Calot
62600 BERCK SUR MER

- Objet** : Inspection de la radioprotection
Inspection INSNP-DOA-2012-0811 effectuée le 25 octobre 2012
Thème : "Radioprotection des travailleurs et des patients en radiologie interventionnelle et au bloc opératoire".
- Réf.** : Code de la Santé Publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98
Code du travail
Articles L.592-1 et L.592-21 du Code de l'environnement

Monsieur,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en Nord - Pas-de-Calais par la Division de Lille.

Dans le cadre de ses attributions, la Division de Lille a procédé à une inspection sur le thème de la radioprotection des travailleurs et des patients en radiologie interventionnelle, au sein de votre établissement en radiologie et au bloc opératoire, le 25 octobre 2012.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Synthèse de l'inspection

L'inspection avait pour objectif de contrôler le respect de la réglementation relative à la radioprotection des travailleurs et des patients au sein de l'Institut Calot, en radiologie interventionnelle.

Au cours de l'inspection, les agents de l'ASN ont rencontré les membres de la direction, les praticiens et les équipes soignantes du service concerné ainsi que les personnes impliquées dans la radioprotection.

.../...

Les inspecteurs ont constaté que la thématique de la radioprotection était bien appréhendée par les intervenants.

Les inspecteurs ont noté la volonté de la direction et du personnel concerné de pallier les écarts réglementaires qu'ils ont identifiés avant la réalisation de l'inspection. Depuis l'inspection précédente de 2011 concernant l'activité de scanographie, les inspecteurs ont noté les moyens supplémentaires alloués aux personnes compétentes en radioprotection (PCR) qui réalisent maintenant leurs missions à 0,6 équivalent temps plein (ETP). Les principaux écarts concernent l'absence de formation à la radioprotection des travailleurs des personnels médicaux, d'analyse de postes et de dosimétrie opérationnelle ainsi que la non-réalisation des contrôles techniques internes de radioprotection au niveau du bloc opératoire. Certains points nécessitent également d'être finalisés.

Dans le domaine de la radioprotection des patients, les inspecteurs ont noté le recours aux manipulateurs pour la réalisation des clichés de graphie au bloc opératoire ce qui constitue une bonne pratique. A l'inverse, ils ont constaté que ce ne sont pas les chirurgiens seuls habilités à réaliser l'acte qui déclenche l'émission des rayonnements ionisants lors de l'utilisation des appareils en per opératoire pour les gestes de guidage en cours d'intervention et que la formation à la radioprotection des patients était encore manquante pour plus de $\frac{3}{4}$ du personnel médical du bloc . Certains points nécessitent par ailleurs d'être finalisés.

Les dispositions restant à mettre en place ou à approfondir font l'objet des demandes formulées ci-après. Elles visent essentiellement à finaliser l'organisation mise en place.

A - Demandes d'actions correctives

RADIOPROTECTION DES TRAVAILLEURS

Formation à la radioprotection des travailleurs

L'article R.4451-47 du code du travail prescrit que "*les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée, en zone contrôlée (...) bénéficient d'une formation à la radioprotection des travailleurs organisée par l'employeur...*".

Conformément à l'article R.4451-50 du code du travail, "*la formation est renouvelée périodiquement et au moins tous les trois ans*".

Les inspecteurs ont constaté l'absence de formation de la majorité du personnel médical au bloc opératoire. Malgré de nombreux rappels de l'obligation de formation, seuls deux chirurgiens ont suivi cette formation à ce jour. Des sessions de formation assurées par la PCR sont prochainement prévues.

Demande A1

Je vous demande de former l'ensemble du personnel médical susceptible d'intervenir en zone surveillée ou en zone contrôlée dans les plus brefs délais.

Afin d'apprécier le respect de cette exigence, je vous demande de me transmettre le planning de formation à la radioprotection prévue à l'article R.4451-47 du code du travail.

Par ailleurs, je vous demande de me faire parvenir la copie des feuilles d'émargement des différentes sessions.

Demande A2

Je vous demande m'indiquer les dispositions que vous mettrez en œuvre afin d'assurer dorénavant le renouvellement périodique de celle des personnels déjà formés.

Contrôles techniques de radioprotection

Les articles R.4451-29 à R.4451-34 du code du travail prévoient que des contrôles de radioprotection soient mis en œuvre dans les établissements utilisant des sources et générateurs de rayonnements ionisants.

La décision n° 2010-DC-0175¹ de l'Autorité de Sûreté Nucléaire, prise notamment en application des articles précités, définit les modalités de réalisation de ces contrôles de radioprotection, et prévoit en son article 3 l'établissement d'un programme des contrôles externes et internes dans le respect des dispositions reprises en annexe de ce texte. Cette décision prévoit également en son article 4 que l'ensemble de ces contrôles fasse l'objet de rapports écrits.

Ces contrôles comprennent :

- les contrôles techniques de radioprotection, à réception et périodique, des sources et des appareils émetteurs de rayonnements ionisants ;
- les contrôles techniques d'ambiance permettant d'évaluer l'exposition externe et interne des travailleurs.

Deux types de contrôles sont à réaliser ou à faire réaliser :

- les contrôles externes, réalisés périodiquement par un organisme agréé ou par l'IRSN ;
- les contrôles internes réalisés périodiquement par la personne compétente en radioprotection ou un organisme de contrôle différent de celui réalisant les contrôles externes.

Il a été constaté que :

- les contrôles techniques de radioprotection internes n'étaient pas réalisés au bloc opératoire ;
- les contrôles techniques de radioprotection et d'ambiance externes étaient réalisés, néanmoins, le dernier rapport de contrôle réalisé en 2012 n'était pas disponible lors de l'inspection ;
- les contrôles d'ambiance internes n'étaient pas réalisés ;
- le programme des contrôles était rédigé.

Demande A3

Je vous demande de réaliser les contrôles "internes" de radioprotection des appareils émetteurs de rayonnements ionisants et les contrôles d'ambiance interne, prévus à l'article R.4451-31 du code du travail, conformément aux dispositions fixées par la décision du 4 février 2010².

Notice avant intervention en zone contrôlée

L'article R4451-52 du code du travail indique que *"l'employeur remet à chaque travailleur, avant toute opération dans une 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"*.

¹ Décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités de contrôles prévus aux articles R.4452-12 et R.4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R.1333-7 et R.1333-95 du code de la santé publique.

² Voir observation C1

Les inspecteurs ont noté que cette notice n'est pas remise aux travailleurs concernés du bloc opératoire.

Demande A4

Je vous demande de remettre la notice prévue à l'article R.4451-47 du code du travail à l'ensemble du personnel concerné.

Analyse de poste – Fiche d'exposition

Conformément à l'article R.4451-11 du code du travail, "*l'employeur (...) procède à une analyse des postes de travail qui est renouvelée périodiquement et à l'occasion de toute modification des conditions pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs.*"

Elles comprennent, lors d'opérations se déroulant en zone contrôlée, une évaluation de la dose collective et des doses individuelles que les travailleurs sont susceptibles de recevoir. Ces dernières sont basées sur l'élaboration préalable, par la PCR, d'objectifs de dose collective et individuelle pour l'opération.

Elles doivent concerner à la fois la dose efficace corps entier et, compte tenu des risques en radiologie interventionnelle et au bloc opératoire, la dose équivalente aux extrémités et au cristallin.

Les inspecteurs ont constaté l'absence d'analyse pour l'ensemble du personnel du bloc opératoire ainsi que pour les radiologues du service d'imagerie réalisant des actes interventionnels.

Demande A5

Je vous demande de mener les analyses de poste prévues à l'article R.4451-11 du code du travail.

Vous veillerez à vérifier que la détermination de la catégorie des travailleurs (articles R.4451-44 à R.4451-46 du code du travail) est conforme aux analyses de poste révisées.

L'article R.4451-57 du code du travail prescrit que "*l'employeur établit pour chaque travailleur une fiche d'exposition comprenant au moins les informations suivantes : la nature du travail accompli, les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le travailleur est exposé, la nature des rayonnements ionisants, les périodes d'exposition, les autres risques ou nuisances d'origine physique, chimique, biologique ou organisationnelle du poste de travail*".

Les inspecteurs ont noté que des fiches sont réalisées pour l'ensemble du personnel de radiologie (radiologues et manipulateurs) mais pas pour le personnel médical et paramédical du bloc opératoire.

Demande A6

A l'issue de cette révision des analyses de poste de travail, je vous demande mettre en place les fiches d'exposition des travailleurs, requises par les articles R.4451-57 à R.4451-61 du code du travail. Vous veillerez à transmettre une copie de ces fiches d'exposition au médecin du travail conformément à l'article R.4451-59 du code du travail.

Dosimétrie "extrémités"

Conformément au point 1.3 de l'annexe à l'arrêté du 30 décembre 2004³, lorsque l'exposition est "inhomogène, le port de dosimètres supplémentaires (tête, poignet, main, pied, doigt, abdomen, etc.) permet d'évaluer les doses équivalent à certains organes ou tissus et de contrôler le respect des valeurs limites de doses équivalentes fixées" à l'article R.4451-13. Les praticiens amenés à avoir les mains proches du faisceau lors de l'émission des rayonnements ionisants peuvent être concernés.

Demande A7

En fonction des résultats des analyses de postes précitées, je vous demande de mettre à disposition, le cas échéant, les dosimètres complémentaires.

Équipement de protection individuelle

Selon la norme NFC 74-100, les tabliers de protection individuels « doivent couvrir les clavicules, tout le sternum et la plus grande partie du devant de la cage thoracique et en dessous de celle-ci, ils doivent faire le tour du corps et descendre à 30 ou 40 cm au dessous de la taille. Ils doivent avoir une épaisseur équivalente de plomb d'au moins 0,33 mm. »

Conformément à l'article R.4451-41, l'employeur définit et met à disposition les équipements de protection individuelle adaptés.

Les inspecteurs ont constaté que certains personnels médicaux du bloc opératoire disposaient de jupette n'assurant que la protection des gonades.

Demande A8

Je vous demande de prendre les mesures nécessaires afin que le personnel médical du bloc opératoire porte des moyens de protection individuels adaptés.

Mesure de prévention à l'égard des internes

Conformément à l'article R.4451-7 du code du travail, "l'employeur prend les mesures générales administratives et techniques, notamment en matière d'organisation du travail et de conditions de travail, nécessaires pour assurer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles susceptibles d'être causés par l'exposition aux rayonnements ionisants (...)".

Votre établissement ne prend aucune disposition pour les internes intervenant au bloc opératoire, salariés de votre établissement.

Demande A9

Je vous demande de mettre en œuvre les mesures de prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants pour les internes salariés de votre établissement exposés aux rayonnements ionisants.

³ Arrêté relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants

Information à destination des travailleurs des entreprises extérieures - Plan de prévention

Une information spécifique liée aux éventuels risques et règles à respecter doit être communiquée aux entreprises extérieures amenées à intervenir dans les salles d'opérations du bloc opératoire.

Cette démarche en cours de finalisation pour le scanner n'a pas encore été entamée au bloc opératoire.

Demande A10

Je vous demande de prévoir une information à destination des travailleurs des entreprises extérieures amenées à y intervenir, conformément à l'article R. 4451-8 du code du travail, et ce pour vous assurer du respect des consignes affichées dans les différentes salles.

Lorsque les travaux devront être réalisés en zones réglementées, un plan de prévention sera arrêté conformément aux dispositions de l'article R.4512-6 du code du travail.

RADIOPROTECTION DES PATIENTS

Qualification des personnels employant les rayonnements ionisants

En application de l'article R. 1333-67 du code de la santé publique, l'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux seuls médecins réunissant les qualifications ou capacités requises prévues aux articles R. 1333-38 et R. 1333-43 du code de la santé publique, et aux MERM, sous la responsabilité et la surveillance directe de ceux-ci, pour les actes définis par le décret pris en application de l'article L. 4351-1 du code de la santé publique.

Lorsque qu'une graphie est nécessaire en pré-opératoire, en per-opératoire ou en post-opératoire, ce sont les manipulateurs du service de radiologie qui interviennent au bloc opératoire, ce qui constitue une très bonne pratique. Mais ce sont les installateurs de bloc opératoire voire les infirmières en cas d'indisponibilité de leur part qui utilisent les appareils au bloc opératoire lors du recours à la scopie (pour des temps de scopies qui sont généralement très inférieurs à une minute).

Demande A11

Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires afin de respecter l'article R.1333-67 du code de la santé publique.

Formation à la radioprotection des patients

La formation relative à la protection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales, requise par l'article L.1333-11 du code de santé publique pour tous les professionnels participant à des actes de radiodiagnostic, de radiothérapie ou de médecine nucléaire [...], a été mise en œuvre dans l'établissement.

Cependant, il a été constaté que seuls 4 chirurgiens avaient suivi cette formation au bloc opératoire et qu'un des médecins intervenant au scanner devait suivre celle-ci en novembre 2012.

Je vous rappelle que conformément aux dispositions de l'arrêté du 18 mai 2004⁴, cette formation devait être délivrée pour la première fois avant le 18 juin 2009.

Demande A12

Je vous demande de me transmettre la date prévisionnelle de formation à la radioprotection des patients des praticiens concernés qui devra intervenir dans les meilleurs délais. Vous me ferez parvenir les attestations de formation.

Organisation de la physique médicale

L'article R.1333-60 du code de la santé publique précise que toute personne qui utilise les rayonnements ionisants à des fins médicales doit faire appel à une personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM) en dosimétrie, en optimisation, en assurance de qualité, y compris en contrôle de qualité des appareils.

Conformément à l'article R. 1333-60 du code de la santé publique et aux articles 6, 7 et 8 de l'arrêté du 19 novembre 2004 modifié, le chef de tout établissement où sont exploitées des installations de radiologie doit pouvoir faire appel, chaque fois que nécessaire, à une personne spécialisée en radiophysique médicale. A cet effet, il met en œuvre et évalue périodiquement une organisation en radiophysique médicale au travers d'un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de l'établissement. L'intervention d'une PSRPM sur site est notamment requise pour mettre en œuvre les contrôles qualités et vérifier l'application du principe d'optimisation des doses délivrées au patient.

Les inspecteurs ont pris note du devis d'une société de prestation en physique médicale concernant les activités de radiologie interventionnelle.

Demande A13

Je vous demande de formaliser un engagement avec une PSRPM comme la réglementation en vigueur l'impose. Ce contrat précisera notamment les missions (contrôle qualité, optimisation des doses etc.) et le temps de présence de la PSRM au sein de votre établissement.

Demande A14

Je vous demande conformément à l'arrêté du 19 novembre 2004 précité, de rédiger le plan d'organisation de la radiophysique médicale de votre établissement, de le valider et de le transmettre à mes services. Vous veillerez à ce que le contrat évoqué en demande précédente soit de nature à satisfaire l'organisation de la radiophysique médicale que vous envisagez de mettre en œuvre.

Radiographie réalisée en salle de réveil

Les inspecteurs ont noté que des clichés peuvent être réalisés en salle de réveil. Pour se faire, le patient n'est pas isolé des autres patients présents ce qui implique une exposition non justifiée des patients situés à proximité.

⁴ Arrêté du 18 mai 2004 modifié par l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants

Demande A15

Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires afin de respecter le principe de justification de l'exposition aux rayonnements ionisants décrit à l'article R. 1333-56 du code de la santé publique.

B - Demandes d'informations complémentaires**RADIOPROTECTION DES TRAVAILLEURS****Zonage radiologique - Affichage**

Le zonage radiologique a été réalisé conformément à l'arrêté « zonage » du 15 mai 2006⁵.

Les inspecteurs ont constaté que vous avez effectué une analyse du zonage radiologique des salles de bloc opératoire en définissant une "zone d'opération" au sens de l'arrêté précité. Cette disposition ne peut être retenue pour les appareils mobiles utilisés couramment dans un même local, comme cela est le cas des appareils utilisés dans le bloc opératoire. La PCR a indiqué aux inspecteurs avoir pris conscience de cet écart récemment et travailler sur la mise en conformité de celui-ci.

Demande B1

Je vous demande de revoir l'analyse du zonage radiologique à la lumière des points évoqués ci-dessus. Il conviendra de prendre en compte la dose équivalente aux extrémités et au cristallin pour la délimitation des zones, de s'assurer que les locaux attenants aux zones surveillées ou contrôlées que la dose susceptible d'être reçue par un travailleur reste inférieure à 0,080 mSv par mois. Il conviendra enfin de modifier la signalisation du zonage radiologique dans les locaux concernés et, le cas échéant, de modifier la nature du suivi radiologique du personnel.

Dosimétrie opérationnelle

L'article R.4451-67 du code du travail précise que "tout travailleur appelé à exécuter une opération⁶ en zone contrôlée (...) fait l'objet, du fait de l'exposition externe, d'un suivi par dosimétrie opérationnelle".

Pour le moment, le personnel présent dans les salles d'opérations ne dispose pas d'une telle dosimétrie. La PCR a indiqué au cours de l'inspection avoir déjà 3 dosimètres opérationnels et avoir passé commande pour 3 autres dosimètres. Le système de dosimétrie ainsi que la formation du personnel concerné à son utilisation sera mis en place après réception de cette commande.

Demande B2

Je vous demande de m'indiquer la date de mise en œuvre effective de cette dosimétrie requise à l'article R.4451-67 du code du travail.

⁵ 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.

⁶ Au sens général de « tâche »

Contrôle technique externe de radioprotection

La décision n° 2010-DC-0175⁷ de l'Autorité de Sûreté Nucléaire, prévoit un contrôle technique externe de radioprotection annuel.

Le dernier rapport de contrôle technique externe de radioprotection réalisé au bloc opératoire et en radiologie n'était pas disponible le jour de l'inspection. Les inspecteurs ont par ailleurs noté une dérive dans le respect de la périodicité de réalisation de ces contrôles.

Demande B3

Je vous demande de me faire parvenir une copie du dernier contrôle technique externe de radioprotection. Vous joindrez, le cas échéant, les mesures mises en œuvre afin de pallier les écarts constatés lors de ce contrôle. Vous veillerez par ailleurs à éviter les dérives constatées par les inspecteurs concernant le respect de la périodicité annuelle de contrôle.

RADIOPROTECTION DES PATIENTS

Exigences applicables aux dispositifs médicaux – comptes-rendus d'acte

L'article 1 du décret n°2004-547⁸ prévoit que "*ces dispositifs (dispositifs médicaux) sont équipés, lorsque cela est techniquement possible, d'un dispositif permettant à l'utilisateur d'être renseigné sur la quantité de rayonnements produite par l'appareil au cours de la procédure radiologique*".

Les inspecteurs ont noté l'ensemble des générateurs électriques de rayonnement ionisant utilisés sont équipés de ce dispositif.

Par ailleurs, l'article R. 1333-66 du code de santé publique prescrit que tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants doit faire l'objet d'un compte-rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. L'arrêté du 22 septembre 2006⁹ précise les informations devant figurer dans ce compte-rendu d'acte.

Les inspecteurs ont noté que, les informations relatives à la dose reçue par le patient ainsi qu'à l'appareil utilisé ne figurent pas dans les comptes-rendus des actes de bloc opératoire bien que l'information soit disponible. Les inspecteurs ont noté la démarche en cours de remontée d'information mise en place par la cadre de bloc.

Enfin, les inspecteurs ont noté que, pour les actes de radiologie interventionnelle réalisés en imagerie médicale qui nécessitent l'utilisation d'un générateur électrique de rayonnements ionisants, seuls les éléments de doses apparaissent dans le compte-rendu.

⁷ Décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités de contrôles prévus aux articles R.4452-12 et R.4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R.1333-7 et R.1333-95 du code de la santé publique.

⁸ Décret 2004-547 du 15 juin 2004, relatif aux exigences essentielles de santé et de sécurité applicables aux dispositifs médicaux

⁹ Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants

Demande B4

Je vous demande de vous conformer aux prescriptions de l'arrêté du 22 septembre 2006 en complétant les informations manquantes dans le compte-rendu et de m'indiquer l'échéance à laquelle sera mise en place le recueil d'information au bloc opératoire.

Optimisation des doses délivrées aux patients

Conformément à l'article R.1333-59 du code de la santé publique, en application du principe d'optimisation, "sont mises en œuvre lors du choix de l'équipement, de la réalisation de l'acte, de l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances administrées, des procédures et opérations tendant à maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible possible".

L'un des appareils utilisé en priorité au bloc opératoires pour la scopie dispose de protocoles pré enregistrés mis en place par le constructeur. Néanmoins, les inspecteurs n'ont pas été en mesure d'identifier une démarche d'optimisation des doses au bloc opératoires.

Demande B5

Je vous demande de formaliser les protocoles des actes les plus irradiants¹⁰ à partir de procédures radiologiques optimisées dans le but de diminuer les doses de rayonnements émises. Vous veillerez à établir ces protocoles en priorité pour les actes itératifs réalisés en pédiatrie et les grands champs en graphie au bloc opératoire.

C - Observations

C1 – Contrôles techniques de radioprotection

Je vous rappelle que l'article R.4451-33 du code du travail vous donne la possibilité de confier ces contrôles soit à l'IRSN, soit à un organisme agréé. Dans ce dernier cas, l'organisme agréé choisi doit être différent de celui procédant aux contrôles « externes » prévus à l'article R.4451-32 du code du travail.

De même, je vous rappelle que les contrôles à réception dans l'établissement et avant la première utilisation, prévus à l'article R. 4451-29 du code du travail, peuvent être réalisés soit par la PCR, soit par l'IRSN, soit par un organisme agréé. Dans ce dernier cas, l'organisme agréé choisi doit être différent de celui procédant aux contrôles « externes » prévus à l'article R.4451-32 du code du travail.

L'article 3 de la décision n° 2010-DC-017511 prescrit que « l'employeur consigne dans un document interne le programme des contrôles prévu au I (de cet article) ainsi que la démarche qui a permis de les établir ». Votre Institut a défini des protocoles standards et des protocoles adaptés à certaines morphologies de patient avec notamment la mise en place de protocoles « enfant ».

¹⁰ Le recours à une personne spécialisée en radiophysique médicale pour l'optimisation de ces nouveaux protocoles pourrait s'avérer intéressant.

¹¹ Décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités de contrôles prévus aux articles R.4452-12 et R.4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R.1333-7 et R.1333-95 du code de la santé publique.

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, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

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

Signé par

François GODIN