

DIVISION DE LILLE

Lille, le 29 juin 2015

CODEP-LIL-2015-024715 AD/EL

Monsieur le Docteur A  
ARTOIS RADIOLOGIE  
14, Rue d'Hesdin  
**62130 SAINT POL SUR TERNOISE**

**Objet** : Inspection de la radioprotection référencée **INSNP-LIL-2015-0575** du **10 juin 2015**  
ARTOIS RADIOLOGIE – Site de Saint Pol sur Ternoise  
Radiologie conventionnelle.

**Réf.** : Code de l'Environnement et notamment ses articles L.592-21 et suivants  
Code de la Santé Publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98  
Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Monsieur,

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 10 juin 2015 dans votre cabinet de radiologie de ville de Saint-Pol-sur-Ternoise.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du déclarant de l'activité nucléaire.

### **SYNTHESE DE L'INSPECTION**

L'inspecteur de l'Autorité de sûreté nucléaire a procédé à l'examen de la situation administrative de votre cabinet de radiologie, de l'organisation générale de la radioprotection des travailleurs et des patients et a observé les conditions d'implantation de trois de vos cinq appareils de radiodiagnostic, les 2 autres salles n'étant pas accessibles pour cause d'examens.

Au vu de cette inspection, l'inspecteur a noté que la prise en compte de la radioprotection était perfectible et allait nécessiter l'implication de la SELARL au sein du cabinet acquis en 2014. En effet, un certain nombre d'écarts réglementaires et d'actions complémentaires devant être menées ont été mis en évidence lors de cette inspection. Ils concernent principalement :

- l'absence de présence permanente d'un radiologue pendant les actes de radiologie,
- l'absence de sollicitation d'une Personne Spécialisée en Physique Médicale (PSRPM) et de rédaction d'un Plan d'Organisation de la Physique Médicale (POPM),
- l'absence de protocoles écrits pour les actes les plus courants réalisés en radiologie,

- des dérives au niveau des fréquences de réalisation de certains contrôles de qualité,
- l'absence de rapports de conformité des locaux à la décision n°2013-DC-0349 de l'ASN,
- la non complétude du programme des contrôles techniques externes et internes de radioprotection et d'ambiance,
- l'absence à la formation à la radioprotection des travailleurs pour les manipulateurs,
- l'absence de réflexion concernant la prise en compte de l'état de grossesse des salariés,
- des compléments et/ou précisions à apporter aux études de postes, à la signalisation radiologique, à certains comptes-rendus d'actes,
- l'absence de désignation d'un correspondant SISERI.

## **A - DEMANDES D'ACTIONS CORRECTIVES**

### **1- Radioprotection des patients**

#### *1.1 - Présence permanente d'un radiologue*

L'article R. 1333-67 du code de santé publique dispose que : « *L'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux médecins et chirurgiens-dentistes réunissant les qualifications prévues à l'article R.1333-38. Sous la responsabilité et la surveillance directe de ceux-ci, les manipulateurs en électroradiologie médicale peuvent exécuter les actes définis par le décret pris en application de l'article L. 4351-1* ».

Lors de l'inspection, les personnes présentes ont indiqué que depuis le départ en retraite d'un des deux radiologues des cabinets de Saint-Pol-sur Ternoise, le radiologue restant, n'effectuait qu'une demi-journée de présence quotidienne, l'autre demi-journée étant consacrée au cabinet situé au sein de la clinique. Les actes de radiologie étant exécutés par le manipulateur tout au long de la journée, certains sont effectués sans respecter l'article R. 1333-67 du code de santé publique. L'inspecteur a toutefois noté que cette situation n'existera plus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, les 2 cabinets étant alors regroupés sur le site unique de la clinique.

#### **Demande A1**

***Je vous demande, sous un délai qui n'excèdera pas un mois, de m'indiquer de quelle manière vous allez respecter les dispositions de l'article R. 1333-67 susvisé, dans l'attente du regroupement prévu début 2016. .***

#### *1.2 - Contrôles de qualité des tables de radiologie*

La décision de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS – aujourd'hui ANSM) du 24 septembre 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité de certaines installations de radiodiagnostic, impose la réalisation d'un contrôle de qualité externe tous les ans.

Le dernier contrôle de qualité externe réalisé par AMTECH pour vos 2 tables de radiologie remonte au 22 janvier 2014.

## **Demande A2**

***Je vous demande de faire procéder dans les meilleurs délais, et en tout état de cause dans un délai qui n'excèdera pas un mois, aux contrôles de qualité susmentionnés. Vous m'enverrez copie du rapport d'intervention de l'organisme agréé.***

### **1.3 - Organisation de la Physique Médicale**

L'article R. 1333-60 du code de la santé publique impose que « *toute personne qui utilise les rayonnements ionisants à des fins médicales doit faire appel à une personne spécialisée d'une part en radiophysique médicale, notamment en dosimétrie, en optimisation, en assurance de qualité, d'autre part en radioprotection des personnes exposées à des fins médicales. (...)* »

Le 2° de l'article 6 de l'arrêté du 19 novembre 2004<sup>1</sup> précise que « *dans les services de médecine nucléaire, dans les structures de santé pratiquant la radiologie interventionnelle et dans les services de radiologie, il doit être fait appel, chaque fois que nécessaire et conformément aux exigences des articles R. 1333-64 et R. 1333-68 du code de la santé publique, à une personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM).* »

L'article 7 du même arrêté introduit l'obligation pour le chef d'établissement d'arrêter un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de son établissement (POPM).

L'inspecteur a constaté que votre établissement ne faisait pas appel à une PSRPM et qu'aucun POPM n'était rédigé.

## **Demande A3**

***Je vous demande de me faire part des dispositions que vous allez mettre en œuvre pour le respect des dispositions de l'article R. 1333-60 du code de la santé publique et de l'arrêté du 19 novembre 2004.***

### **1.4 - Protocoles écrits**

L'article R.1333-69 du code de santé publique dispose que : « *Les médecins ou chirurgiens- dentistes qui réalisent des actes établissent, pour chaque équipement, un protocole écrit pour chaque type d'acte de radiologie ou de médecine nucléaire diagnostique qu'ils effectuent de façon courante, en utilisant des guides de procédure prévus à l'article R. 1333-71. Ces protocoles écrits sont disponibles, en permanence, à proximité de l'équipement concerné.* »

Lors de l'inspection, il a été constaté que seuls quelques protocoles étaient rédigés et qu'ils n'étaient pas disponibles à proximité des équipements concernés.

## **Demande A4**

***Je vous demande d'établir pour chaque équipement et pour chaque type d'acte, les protocoles susmentionnés et de les rendre disponibles près de l'équipement concerné.***

<sup>1</sup> Arrêté du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale modifié par les arrêtés du 18 mars 2009, du 19 juin 2009, du 29 juillet 2009 et du 6 décembre 2011.

## **2- Radioprotection des travailleurs**

### *2.1 - Conformité des locaux à la décision n°2013-DC-0349 de l'ASN*

Dans le cadre du respect de l'arrêté du 22 août 2013<sup>2</sup>, des rapports de conformité à la norme NF C 15-160 doivent être établis pour chaque appareil et pour chaque salle de radiologie.

Au jour de l'inspection, aucun de ces rapports n'était disponible pour les équipements et salles du cabinet. Par ailleurs les personnes présentes ont indiqué que ces rapports n'avaient été réalisés pour aucun des sites de la SELARL ARTOIS RADIOLOGIE.

### **Demande A5**

***Je vous demande de faire établir par une personne disposant des compétences nécessaires, les rapports de conformité à la Norme NFC 15-160 susvisée, pour l'ensemble de vos sites de radiologie.***

### *2.2 - Contrôles de radioprotection*

Les articles R.1333-7 et R.1333-95 du code de la santé publique et les articles R.4451-29, R.4451-30 et R.4451-32 du code du travail prévoient la réalisation de contrôles techniques internes et externes de radioprotection et d'ambiance. La décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN du 04 février 2010<sup>3</sup>, prise notamment en application des articles précités, définit les modalités de réalisation de ces contrôles de radioprotection.

Le programme des contrôles techniques de radioprotection et d'ambiance que vous avez établi conformément à l'article 3 de cette décision est incomplet. En effet, ce programme ne prévoit pas la réalisation des contrôles techniques internes des équipements, ni à réception, ni de manière périodique annuelle. Par ailleurs, la fréquence de contrôle externe du mammographe n'est pas quinquennale mais triennale.

### **Demande A6**

***Je vous demande de corriger votre programme des contrôles techniques externes et internes de radioprotection et d'ambiance en tenant compte des observations ci-dessus et de procéder dans les meilleurs délais à la réalisation des contrôles techniques internes de radioprotection.***

---

<sup>2</sup> Arrêté du 22 août 2013 portant homologation de la décision n° 2013-DC-0349 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 juin 2013 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les installations dans lesquelles sont présents des rayonnements X produits par des appareils fonctionnant sous une haute tension inférieure ou égale à 600 kV et abrogation de l'arrêté du 30 août 1991 déterminant les conditions d'installation auxquelles doivent satisfaire les générateurs électriques de rayons X.

<sup>3</sup> Décision n°2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des 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.

### 2.3- Formation à la radioprotection des travailleurs

Les articles R. 4451-47 à R. 4451-50 du code du travail requièrent que chaque travailleur amené à intervenir en zone surveillée ou en zone contrôlée bénéficie d'une formation à la radioprotection des travailleurs qui doit être reconduite à minima tous les 3 ans. Cette formation doit comprendre les règles de prévention particulières qui leurs sont applicables.

Los de l'inspection, les personnes présentes ont indiqué que cette formation n'avait pas été dispensée pour les 3 manipulateurs intervenant dans le cabinet de ville de Saint-Pol-sur-Ternoise. Par ailleurs aucune disposition spécifique n'est prise pour la sensibilisation du personnel féminin et l'aménagement des postes de travail en cas d'état de grossesse.

#### **Demande A7**

*Je vous demande d'organiser dans les meilleurs délais la formation réglementaire à la radioprotection des travailleurs pour les personnels qui n'en ont pas bénéficié et de veiller par la suite à ce que sa reconduction soit au moins triennale. Vous veillerez également à introduire dans cette formation, une partie spécifique relative à la prise en compte de l'état de grossesse.*

#### **Demande A8**

*Je vous demande d'engager une réflexion quant à la nécessité ou non d'aménager les postes de travail dans le cas d'état de grossesse des personnels.*

## **B - DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

### **1- Radioprotection des patients**

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

L'article L.1333-11 du code de la santé publique indique que « (...) Les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic (...) à des fins de diagnostic (...) exposant les personnes à des rayonnements ionisants et les professionnels participant à la réalisation de ces actes et à la maintenance et au contrôle de qualité des dispositifs médicaux doivent bénéficier, dans leur domaine de compétence, d'une formation théorique et pratique, initiale et continue, relative à la protection des personnes exposées à des fins médicales (...). » Cette formation doit répondre aux exigences de l'arrêté du 18 mai 2004<sup>4</sup>.

Les attestations de formation à la radioprotection des patients n'étaient pas disponibles pour les docteurs B, C et D.

Par ailleurs, les attestations présentées pour le docteur A ainsi que pour Madame E et Monsieur F ne faisaient pas référence à l'arrêté du 18 mai 2004

---

<sup>4</sup> Arrêté du 18 mai 2004 modifié relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants.

### **Demande B1**

***Je vous demande de m'envoyer copie des attestations de formation à la radioprotection des personnes qui n'étaient pas disponibles au jour de l'inspection.***

### **Demande B2**

***Je vous demande de me confirmer que les personnes concernées par les trois attestations mentionnées ci-dessus ont suivi une formation à la radioprotection des patients dont le contenu respecte l'arrêté du 18 mai 2004.***

#### **1.2 – Compte-rendu d'actes**

L'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants précise le contenu réglementaire d'un tel compte-rendu et les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient qui doivent y être reportées. Son article 3 précise que « *pour les actes de radiologie diagnostique ou interventionnelle exposant la tête, le cou, le thorax, l'abdomen ou le pelvis, quel que soit le mode utilisé, radiographie ou radioscopie, l'information utile prévue à l'article 1er du présent arrêté est le Produit Dose.Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information. A défaut, et seulement pour les examens potentiellement itératifs concernant les enfants (âge inférieur à seize ans), pour les examens dont le champ comprend la région pelvienne chez les femmes en âge de procréer et pour les expositions abdomino-pelviennes justifiées chez une femme enceinte, les informations utiles prévues à l'article 1er du présent arrêté sont la tension électrique et les éléments disponibles parmi les suivants : la charge électrique, la distance foyer-peau, la durée de scopie et le courant associé, pour chaque type de champ d'entrée et le nombre d'expositions faites en graphie* ».

Vous avez indiqué à l'inspecteur que pour les appareils ne disposant pas de l'information du PDS, aucune information telle que susmentionnée n'était indiquée sur le compte-rendu d'acte.

### **Demande B3**

***Je vous demande de modifier la rédaction de vos compte-rendu d'acte des appareils ne disposant pas de la lecture directe du PDS, afin d'y faire apparaître les éléments requis par l'arrêté du 22 septembre 2006.***

#### **1.3 – Contrôles de qualité du mammographe**

La décision de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS – aujourd'hui ANSM) du 30 janvier 2006 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de mammographie numérique, impose la réalisation d'un contrôle de qualité externe tous les semestres

Les derniers contrôles de qualité externes de votre mammographe ont été réalisés les 3 décembre 2013, 3 juin 2014 et 5 décembre 2014 par la société MEDIQUAL dont la prochaine intervention était prévue courant juin.

### **Demande B4**

***Je vous demande de me faire parvenir une copie du rapport de contrôle de qualité externe du mammographe à réaliser en juin 2015.***

## 2- Radioprotection des travailleurs

### 2.1 - Personne Compétente en Radioprotection (PCR)

L'article R. 4451-103 du code du travail prévoit que l'employeur désigne au moins une PCR lorsque la présence de sources radioactives ou de générateurs de rayonnements ionisants entraîne un risque d'exposition pour les travailleurs.

Les missions de la PCR sont définies aux articles R.4451-11, R.4451-31, R.4451-40, R.4451-68, R.4451-71, R.4451-72, R.4451-81, R.4451-110 à 113 du code du travail.

Vous avez désigné une PCR interne dont la lettre de désignation reprend bien l'ensemble des missions, mais non l'ensemble des cabinets de radiologie dont elle a la charge.

### Demande B5

***Je vous demande de compléter la lettre de désignation de votre PCR en précisant ses différents lieux d'intervention.***

### 2.2 - Zonage radiologique

Les articles R.4451-18 à R.4451-28 du code du travail, et l'arrêté du 15 mai 2006<sup>5</sup>, définissent entre autres les conditions de délimitation, d'accès et de signalisation ainsi que les consignes de travail des zones surveillées et contrôlées en fonction des doses efficaces et équivalentes susceptibles d'être reçues dans les locaux de travail, après avoir procédé à une évaluation des risques et recueilli l'avis de la personne compétente en radioprotection.

Vous avez établi l'évaluation des risques réglementaire et conclu à l'intermittence du zonage pour les 3 salles du cabinet.

Toutefois, concernant la signalisation et les affichages associés au zonage radiologique, il a été constaté en salle 2 que :

- la notion d'intermittence n'apparaît ni au niveau de la signalisation radiologique aux accès (signalisation de zone contrôlée verte uniquement), ni au niveau du plan de zonage affiché,
- le règlement de zone n'explique pas la notion d'intermittence, notamment au travers de la signalisation lumineuse et il s'agit d'un document générique non adapté à la situation spécifique,
- le règlement de zone et le plan de zonage sont présents à l'intérieur de la salle mais ne sont pas reportés aux accès.

---

<sup>5</sup> 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.

### **Demande B6**

***Je vous demande de modifier les affichages associés au zonage au regard des observations ci-dessus.***

#### *2.3 - Analyse des postes de travail*

L'article R. 4451-11 du code du travail prévoit que « *dans le cadre de l'évaluation des risques, l'employeur, en collaboration, le cas échéant, avec l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, 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. (...)* »

Les analyses de postes de travail, ont été réalisées pour les 3 manipulateurs en tenant compte de leur activité sur les différents sites de la SELARL. Cependant l'analyse de poste réalisée pour Madame G semble incomplète au regard de son activité dans les autres cabinets et il conviendrait également de mettre à jour celles des 2 autres manipulateurs en vérifiant que les temps de présence sur les différents sites n'ont pas changé de façon importante. Par ailleurs la justification du non classement des secrétaires médicales et des radiologues n'a pu être présentée.

### **Demande B7**

***Je vous demande de modifier et compléter vos analyses de postes de travail au regard des observations ci-dessus.***

#### *2.4 - SISERI*

L'article R. 4451-71 du code du travail prévoit qu' « *aux fins de procéder à l'évaluation prévisionnelle, (...) la Personne Compétente en Radioprotection (...) demande communication des doses efficaces reçues sous une forme nominative sur une période de référence n'excédant pas les douze derniers mois.* »

L'annexe V de l'arrêté du 17 juillet 2013<sup>6</sup> prévoit la désignation par l'employeur d'un ou de correspondant(s) SISERI ayant pour mission l'envoi et la consultation des informations requises à l'article 7 du même arrêté. L'article 30 de cet arrêté indique que les informations mentionnées à l'article 7, relatives aux travailleurs exposés bénéficiant d'un suivi radiologique, sont à mettre à jour avant le 1<sup>er</sup> juillet 2016.

Aucun correspondant SISERI n'a été nommé à ce jour et la PCR reçoit directement les résultats de dosimétrie passive de la part de l'organisme de dosimétrie.

### **Demande B8**

***Je vous demande de désigner un correspondant SISERI en vue de l'application de l'article 30 de l'arrêté du 17 juillet 2013.***

---

<sup>6</sup> Arrêté du 17 juillet 2013 relatif à la carte de suivi médical et au suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

### 2.5 – Stockage des dosimètres passifs

L'arrêté du 17 juillet 2013 impose qu' « hors du temps de port, le dosimètre [passif] est entreposé selon les conditions stipulées par l'organisme de dosimétrie. Dans un établissement, chaque emplacement d'entreposage comporte en permanence un dosimètre témoin, identifié comme tel, non destiné aux travailleurs et qui fait l'objet de la même procédure d'exploitation que les autres dosimètres. ».

Lors de l'inspection il a été constaté que le dosimètre témoin était placé en salle de lecture des radiographies mais qu'aucun emplacement n'était réservé aux dosimètres passifs des personnels, permettant de garantir qu'en dehors du temps de port, ceux-ci soient entreposés dans les mêmes conditions que celles du dosimètre témoin. .

#### **Demande B9**

***Je vous demande de mettre en place un tableau de stockage des dosimètres permettant de garantir que les dosimètres passifs des personnels sont entreposés dans des conditions identiques à celles du dosimètre témoin.***

### 2.6 – Formation à la radioprotection des travailleurs

Vous avez indiqué lors de l'inspection, que tous les radiologues de la SELARL avaient bénéficié d'une formation à la radioprotection des travailleurs, toutefois la feuille d'émargement attestant du suivi de cette formation n'était pas disponible sur place.

#### **Demande B10**

***Je vous demande de m'envoyer une copie de la feuille d'émargement des 5 radiologues intervenant sur le cabinet de ville de Saint-Pol-sur Ternoise, attestant de leur participation à la formation à la radioprotection des travailleurs. Vous m'indiquerez également, lorsque cela est pertinent, la date de leur formation précédente.***

### 2.7 - Contrôles de radioprotection

Les deux derniers contrôles techniques externes de radioprotection et d'ambiance ont été réalisés pour tous les appareils du cabinet les 22/06/2009 et 17/07/2014. Or pour ce qui concerne l'installation de mammographie numérique, ce contrôle aurait dû être réalisé en juin 2012.

#### **Demande B11**

***Je vous demande de faire réaliser les contrôles techniques externes de radioprotection de votre mammographe à une fréquence triennale.***

Il a été constaté à la consultation du rapport du contrôle externe du 17/07/2014, que l'ensemble des non-conformités relevées par l'organisme agréé n'avait pas fait l'objet d'une prise en compte.

### **Demande B12**

*Je vous demande de prendre en compte l'ensemble des non-conformités relevées dans le cadre des contrôles techniques externes de radioprotection et d'ambiance et d'assurer la traçabilité de leur levée. Cette demande vaut également pour les non-conformités qui seraient relevées au cours des contrôles techniques internes de radioprotection.*

### **3- Conformité administrative au Code de Santé Publique**

#### *3.1 - Mise hors service de l'appareil d'ostéodensitométrie*

Lors de l'inspection vous avez indiqué que l'ostéodensitomètre était hors service depuis l'été 2014. Toutefois l'appareil est toujours disponible dans la salle et relié à son cordon d'alimentation.

### **Demande B13**

*Je vous demande de rendre la mise hors service de l'appareil d'ostéodensitométrie effective, soit en le retournant au fournisseur dans les meilleurs délais, soit en supprimant son cordon d'alimentation. Vous veillerez à respecter ces conditions dans le futur, pour toute nouvelle mise hors service d'équipement.*

#### *3.2 – Regroupement des activités des 2 cabinets de Saint-Pol-sur Ternoise*

Vous avez indiqué que les cabinets de ville et de la clinique de Saint-Pol-sur Ternoise seraient regroupés sur le site de la clinique à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016. Les appareils du cabinet de ville seront mis hors service et de nouveaux équipements (1 mammographe, 1 ostéodensitomètre, 1 panoramique dentaire et 2 tables de radiologie) viendront s'ajouter aux équipements déjà existants (3 tables de radiologie).

### **Demande B14**

*Je vous demande de veiller à déposer d'ici la fin de l'année, auprès de la division de Lille de l'ASN, une déclaration de cessation d'activité pour le site du cabinet de ville ainsi qu'une demande de modification pour le cabinet de la polyclinique.*

## **C - OBSERVATIONS**

**C-1.** Il serait opportun d'organiser la veille réglementaire au sein des cabinets de radiologie de la SELARL ARTOIS RADIOLOGIE.

**C-2.** Il serait profitable, si des constats établis au titre de la situation en termes de radioprotection du cabinet de ville de Saint-Pol-sur-Ternoise étaient transposables à d'autres cabinets de la SELARL, d'en tenir compte dans la gestion de ces cabinets.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois, sauf délais spécifiques mentionnés dans le corps de la présente lettre**, des 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.

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 également mis en ligne sur le site Internet de l'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

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

Le Chef du Pôle INB,

*Signé par*

Jean-Marc DEDOURGE

