

DIVISION DE STRASBOURG

Strasbourg, le 23 juillet 2015

N/Réf. : CODEP-STR-2015-029486

Monsieur le Directeur
CHU de NANCY – BRABOIS HOPITAL
ADULTES
5 allée du Morvan
54511 VANDOEUVRE-LÈS-NANCY

Objet : Inspection de l'Autorité de sûreté nucléaire du 7 juillet 2015
Référence inspection : INSNP-STR-2015-0015
Référence autorisation : M540008

Monsieur,

Dans le cadre du contrôle de la radioprotection en France, l'Autorité de sûreté nucléaire s'est rendue dans le service de médecine nucléaire de votre établissement le 7 juillet 2015.

Cette inspection a permis de faire le point sur l'état actuel des installations vis-à-vis de la réglementation relative à la protection du public, des travailleurs, des patients et de l'environnement contre les rayonnements ionisants.

A la suite des constatations faites à cette occasion par les inspecteurs, 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 but d'examiner la conformité du service de médecine nucléaire vis-à-vis de la réglementation relative à la radioprotection.

Les inspecteurs de l'ASN ont notamment examiné les dispositions mises en œuvre concernant le respect de l'autorisation, l'organisation de la radioprotection, la radioprotection des travailleurs et des patients, les contrôles réglementaires ainsi que la gestion des déchets et des effluents. Les inspecteurs se sont également rendus dans le service et les locaux annexes pour vérifier l'état et la conformité des locaux.

Il ressort de cette inspection que les enjeux de radioprotection sont globalement pris en compte au sein du service de médecine nucléaire. Les inspecteurs ont notamment apprécié les efforts réalisés en matière de radioprotection des patients, que ce soit dans l'optimisation des doses délivrées ou dans le suivi des contrôles de qualité. La rénovation récente de la pharmacie à usage interne ainsi que le temps consacré à la formation des travailleurs ont également été notés positivement.

Toutefois, en matière de radioprotection des travailleurs, il subsiste des écarts qu'il convient de corriger. Notamment, les contrôles techniques de radioprotection doivent être complétés et les analyses des postes de travail ainsi que le zonage du service doivent être mis à jour. Un renforcement des moyens alloués à la radioprotection permettrait sans doute de mieux répondre aux enjeux dans ce domaine. Il ressort également de cette inspection qu'une attention particulière devra être portée sur la gestion des effluents liquides et leurs conditions de rejet.

A. Demandes d'actions correctives

Situation administrative

L'article R.1333-39 du code la santé publique prévoit :

« Tout changement d'affectation des locaux destinés à recevoir des radionucléides ou des dispositifs émetteurs de rayonnements ionisants, toute extension du domaine couvert par l'autorisation initiale, toute modification des caractéristiques d'une source de rayonnements ionisants détenue, utilisée ou distribuée, doit faire l'objet d'une nouvelle déclaration ou d'une nouvelle demande d'autorisation auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire[...]. ».

En 2014, trois nouvelles cuves d'entreposage des effluents contaminés issus de l'évier chaud de la radiopharmacie et des toilettes des patients ayant reçu des radiopharmaceutiques ont été mises en place dans un local à l'extérieur du service de médecine nucléaire. Le plan de gestion des déchets et des effluents a été mis à jour en conséquence. Par ailleurs, la pharmacie à usage interne ainsi que la salle de ventilation pulmonaire ont fait l'objet d'une importante rénovation. Aucun de ces aménagements n'a fait l'objet d'une demande de modification de l'autorisation du service de médecine nucléaire.

Demande n°A.1.a : Je vous demande de régulariser votre situation et de déposer une demande de modification de l'autorisation actuelle du service de médecine nucléaire conformément à l'article R.1333-39 du code de la santé publique. Vous veillerez par la suite à ce que chaque modification bénéficie, en préalable à sa mise en œuvre, d'une autorisation délivrée par l'ASN.

L'article 15 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN relative aux règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire in vivo prévoit :

« Un plan de ces canalisations est formalisé. Il décrit de façon détaillée le circuit de collecte des effluents liquides contaminés ainsi que les moyens d'accès à ces canalisations pour permettre d'en assurer leur entretien et leur surveillance. »

Demande n°A.1.b : Dans le cadre du dossier de modification de votre autorisation, je vous demande de fournir le plan des canalisations du circuit des effluents liquides contaminés collectés dans les nouvelles cuves.

Radioprotection des travailleurs

Analyse de risques / zonage

Conformément aux articles R.4451-18 à 23 du code du travail et à l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées, après avoir procédé à une évaluation des risques, le chef d'établissement délimite, autour d'une source de rayonnements ionisants, une zone surveillée et une zone contrôlée. Il doit s'assurer que les sources de rayonnements ionisants et les zones réglementées sont convenablement signalées, et que ces dernières sont clairement délimitées. A l'intérieur des zones surveillées et contrôlées, les risques d'exposition ainsi que les consignes de travail sont affichées.

Les inspecteurs ont constaté que vous avez bien réalisé une analyse des risques pour le service de médecine nucléaire et que celle-ci a été mise à jour récemment. Toutefois, les inspecteurs ont noté que :

- L'analyse ne couvre pas l'ensemble des locaux où sont utilisés des médicaments radiopharmaceutiques (y compris les chambres de radiothérapie interne vectorisée, les blocs opératoires, les salles d'épreuve d'effort, le local des cuves reliées aux toilettes des patients du service et situé en dehors du service, etc) ;
- L'ensemble du service est classé en zone contrôlée verte (à l'exception de zones autour des caméras couplées à un scanner). Aucune analyse spécifique n'a été réalisée pour les locaux où le risque d'exposition est plus important, au niveau des enceintes blindées de manipulation des radiopharmaceutiques ou dans la salle d'attente des patients injectés par exemple. A l'inverse, des locaux présentant un risque d'exposition beaucoup plus faible (bureaux, vestiaire froid, etc) sont également classés en zone contrôlée verte ;

- Le plan général de zonage du service n'est pas annexé à l'évaluation des risques ;
- L'ensemble des accès n'est pas systématiquement signalé avec les affichages adéquats, les consignes de sécurité ne sont pas systématiquement affichées et des affichages inadéquats sont présents à l'intérieur du service ;
- Le scanner couplé à l'une des caméras-TEP ne comporte pas de pictogramme.

Les inspecteurs ont noté que vous avez prévu de réaliser une révision du zonage de l'ensemble des locaux dans les mois à venir.

Demande n°A.2. : Sous 6 mois, je vous demande :

- **de compléter et de mettre à jour l'analyse de risques du service de médecine nucléaire en prenant en compte l'ensemble des locaux où sont utilisés des médicaments radiopharmaceutiques ;**
- **de revoir le zonage du service de médecine nucléaire afin de vous mettre en conformité avec l'arrêté « zonage » du 15 mai 2006. Vous me transmettez une copie du document réalisé ;**
- **de veiller à la mise en place d'une signalisation cohérente et systématique des zones réglementées ;**
- **de mettre en place une signalisation spécifique visible et permanente sur chacune des sources de rayonnements ionisants dont les scanners couplés aux gamma-caméras.**

Analyse des postes de travail

Les articles R.4451-10 et 11 du code du travail disposent que les expositions professionnelles aux rayonnements ionisants doivent être maintenues en deçà des limites annuelles et au niveau le plus faible possible. A cet égard, le chef d'établissement procède ou fait procéder à des analyses de poste. Ces analyses de poste consistent à mesurer et analyser les doses de rayonnement effectivement reçues au cours d'une série d'opérations afin de déterminer la dose susceptible d'être reçue dans une année et permettent ainsi de justifier le classement des travailleurs.

Les inspecteurs ont noté que vous avez réalisé un certain nombre d'analyses de poste pour différentes situations de travail. Toutefois, ils ont noté que :

- Les doses engagées par les travailleurs sur chaque poste de travail ne sont pas sommées, ce qui ne permet pas de connaître la dose annuelle prévisionnelle engagée par chaque catégorie de travailleurs ;
- Les analyses des postes de travail du radiopharmacien et des travailleurs intervenant dans les chambres de radiothérapie interne vectorisée ne sont pas réalisées ;
- Certaines analyses de poste ont été réalisées en 2007 alors que depuis cette date le service a subi des modifications notables ;
- Les analyses de postes réalisées ne prennent pas en compte le risque d'exposition interne sans justification de ce choix.

Demande n°A.3. : Je vous demande de compléter et de mettre à jour les analyses des postes de travail en prenant en compte les éléments ci-dessus.

Formation à la radioprotection des travailleurs

L'article R.4451-47 du code du travail dispose que les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone réglementée bénéficient d'une formation organisée par l'employeur. De plus, l'article R.4451-50 du code précité précise que la formation est renouvelée périodiquement et au moins tous les 3 ans.

Les inspecteurs ont constaté que deux médecins intervenant en zone réglementée n'ont pas suivi la formation à la radioprotection des travailleurs depuis au moins trois ans.

Demande n°A.4 : Je vous demande d'assurer la formation à la radioprotection de l'ensemble du personnel susceptible d'intervenir en zone réglementée et de veiller à son renouvellement périodique.

Suivi médical des travailleurs exposés

L'article R.4451-82 du code du travail dispose qu'un travailleur ne peut être affecté à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants qu'après avoir fait l'objet d'un examen médical par le médecin du travail et sous réserve que la fiche médicale d'aptitude établie par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux.

L'article R.4624-16 du code du travail dispose que le salarié bénéficie d'examens médicaux périodiques, au moins tous les vingt-quatre mois, par le médecin du travail.

Les inspecteurs ont constaté que le suivi médical n'est pas réalisé à la périodicité requise pour une part importante du personnel médical ainsi que pour certains personnels paramédicaux.

Demande n°A.5 : Je vous demande d'assurer le suivi médical du personnel classé intervenant dans votre établissement conformément aux dispositions précitées.

Contrôles techniques internes de radioprotection et d'ambiance

Conformément aux articles R.4451-29 et 30 du code du travail, l'employeur doit procéder ou faire procéder à des contrôles techniques de radioprotection et d'ambiance. Ces contrôles sont définis dans l'arrêté du 21 mai 2010 portant homologation de la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN.

Concernant les contrôles de radioprotection, les inspecteurs ont constaté que le programme des contrôles internes de radioprotection est rédigé mais qu'il est incomplet. Par exemple, il n'aborde pas les contrôles :

- des générateurs électriques de rayons X ;
- de l'intégrité des équipements contenant des sources radioactives non scellées (exemple : contrôle de fuite et de contamination externe des enceintes de manipulation des médicaments radiopharmaceutiques) ;
- des dispositifs de protection et d'alarme comme les détecteurs de fuite des cuves de décroissance et les dispositifs de transmission du niveau de remplissage des cuves ;
- de la gestion des sources radioactives (un tel contrôle permettrait notamment de vérifier la conformité de l'activité détenue par le service, en incluant les déchets entreposés, avec votre autorisation) ;
- des conditions d'élimination des effluents et déchets.

L'ensemble des contrôles mentionnés ci-dessus n'est pas réalisé.

Demande n°A.6.a : Je vous demande de compléter votre programme des contrôles internes afin d'inclure l'ensemble des contrôles demandés dans la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN. Vous réaliserez l'ensemble de ces contrôles sous 3 mois et me transmettez leurs rapports.

Votre programme des contrôles ne mentionne pas les contrôles à réaliser dans les chambres de radiothérapie interne vectorisée. Seule une mesure du bruit de fond dans le couloir à proximité des chambres est réalisée. Un contrôle d'ambiance ou de contamination surfacique n'est pas systématiquement réalisé dans les chambres.

Demande n°A.6.b : Je vous demande de formaliser et de procéder aux contrôles de radioprotection dans les chambres de radiothérapie interne vectorisée.

Des contrôles de contamination surfacique sont réalisés quotidiennement dans les salles d'injection, la pharmacie à usage interne et les salles d'épreuve d'effort. Toutefois vous ne réalisez pas de tels contrôles dans les toilettes utilisés par les patients injectés et leurs éventuels accompagnateurs, ni dans la salle d'attente des patients injectés, locaux qui présentent des risques de contamination avérés.

Demande n°A.6.c : Je vous demande de justifier l'absence de contrôles de contamination dans ces locaux. Le cas échéant, vous complétez la liste des locaux où sont réalisés des contrôles de contamination surfacique.

Aménagement du service

L'article 23II de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées prévoit que lorsqu'il y a un risque de contamination et que les conditions de travail nécessitent le port de tenues de travail, les vestiaires affectés aux travailleurs concernés doivent comporter deux aires distinctes : l'une est réservée aux vêtements de ville, l'autre aux vêtements de travail.

L'article 7 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN prévoit :

« Les matériaux employés pour les sols, les murs, les surfaces de travail et le mobilier du secteur de médecine nucléaire in vivo ne doivent présenter aucune aspérité et être recouverts d'un revêtement imperméable et lisse permettant la décontamination. »

Les inspecteurs ont constaté que le vestiaire femme ne disposait pas de deux aires distinctes pour séparer les parties « froide » et « chaude ». De plus, le revêtement mural du vestiaire ne permet pas une décontamination aisée.

Demande n°A.7 : Je vous demande de mettre les vestiaires du service de médecine nucléaire en conformité avec les exigences mentionnées ci-dessus.

Radioprotection des patients

Formation à la radioprotection des patients

L'arrêté du 18 mai 2004 relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants prévoit qu'une formation à la radioprotection des patients est dispensée à l'ensemble des personnels concernés.

Les inspecteurs ont constaté que certains médecins n'ont pas suivi la formation à la radioprotection des patients.

Demande n°A.8 : Je vous demande de vous assurer de la réalisation d'une formation à la radioprotection des patients pour tout le personnel visé par l'arrêté précité.

Aménagement du service

L'article 10 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN prévoit que la salle dédiée à l'attente des patients auxquels des radionucléides ont été administrés dispose d'espaces distincts pour l'attente des adultes et des enfants.

Le service de médecine nucléaire ne dispose pas d'espaces distincts pour l'attente des adultes et des enfants.

Demande n°A.9 : Je vous demande de mettre en place les dispositions adéquates afin de séparer les patients injectés adultes des enfants.

L'article 13 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN prévoit que le service de médecine nucléaire comprend un local de toilettes dédié aux patients auxquels des radionucléides ont été injectés.

Votre service dispose bien de toilettes à utiliser par les patients ayant reçu des radiopharmaceutiques et reliées à des cuves de décroissance. Toutefois, vos interlocuteurs ont indiqué aux inspecteurs que ces toilettes sont également utilisées par les patients de la salle d'attente froide et les accompagnateurs. Ces toilettes présentent un risque de contamination avéré. De plus, elles se trouvent en zone réglementée.

Demande n°A.10 : Je vous demande de mettre en place les dispositions adéquates afin que les patients n'ayant pas reçu de radionucléide et les accompagnateurs utilisent des toilettes distinctes de celles destinées aux patients auxquels des radionucléides ont été injectés.

Gestion des déchets et des effluents radioactifs

L'article 18 de la décision n°2008-DC-0095 de l'ASN fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides prévoit :

« Les déchets contaminés sont entreposés dans un lieu réservé à ce type de déchets. Ce lieu est fermé et son accès est limité aux seules personnes habilitées. »

Les trois nouvelles cuves reliées à l'évier chaud de la radiopharmacie et aux toilettes des patients injectés ont été installées dans les sous-sols de l'hôpital dans un local de surface importante. Les cuves sont entourées d'un muret constituant une rétention mais l'accès n'est pas limité. D'autres personnes que celles du service de médecine nucléaire accèdent à ce local.

Par ailleurs, aucune analyse de risques n'a été réalisée en amont de l'implantation des nouvelles cuves.

Demande n°A.11.a : Je vous demande de procéder aux aménagements nécessaires afin de limiter l'accès aux cuves aux seules personnes habilitées.

Demande n°A.11.b : Je vous demande de procéder à une analyse de risques formalisée de l'implantation des trois nouvelles cuves. Vous en déduirez le zonage à mettre en œuvre dans ce local et procéderez à l'affichage du zonage et des consignes de sécurité en conséquence.

L'article 20 de la décision n°2008-DC-0095 de l'ASN prévoit :

« Le contenu de cuves ou de conteneurs d'entreposage d'effluents liquides contaminés ne peut être rejeté dans le réseau d'assainissement qu'après s'être assuré que l'activité volumique est inférieure à une limite de 10 Bq par litre. Cette limite est fixée à 100 Bq par litre pour les effluents liquides issus des chambres de patients traités à l'iode 131. »

Les inspecteurs ont constaté que vous ne réalisez pas de mesure de l'activité des effluents contenus dans les cuves d'entreposage avant de procéder à leur rejet, que ce soit pour les cuves recevant les effluents issus des chambres de radiothérapie interne vectorisée à l'iode 131 ou celles reliées à l'évier chaud de la radiopharmacie et aux WC des patients injectés. Pour les premières, vous justifiez par calcul de décroissance radioactive que les effluents rejetés ne peuvent pas dépasser une activité de 100 Bq/L. Pour les dernières, aucune analyse formalisée n'a pu être présentée aux inspecteurs justifiant que le dimensionnement des nouvelles cuves permet de respecter la valeur maximale de 10 Bq/L.

Une activité volumique de plus de 600 Bq/L a été mesurée en avril 2015 aux émissaires de l'établissement. La mesure en janvier 2015 était de 100 Bq/L.

Demande n°A.12 : Je vous demande de vous assurer que le contenu des cuves d'entreposage des effluents liquides ne peut être rejeté dans le réseau d'assainissement alors que son activité est supérieure aux seuils réglementaires. Vous me transmettez les résultats des mesures de radioactivité effectuées au niveau de l'émissaire de rejet de l'établissement pour les années 2014 et 2015.

Gestion des sources scellées

L'article R.1333-47 du code de la santé publique prévoit :

« toute cession ou acquisition de radionucléides sous forme de sources radioactives, de produits ou dispositifs en contenant, doit donner lieu à un enregistrement préalable auprès de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire, suivant un formulaire délivré par cet organisme. »

Une source de Baryum 133 figure dans votre inventaire des sources scellées détenues par le service de médecine nucléaire alors qu'elle est en réalité détenue et utilisée par un laboratoire de l'INSERM.

Demande n°A.13 : Je vous demande de déclarer le transfert de cette source à l'IRSN conformément aux dispositions précitées afin que votre inventaire soit cohérent avec les sources qui sont réellement en votre possession.

B. Compléments d'information

Contrôles techniques externes de radioprotection et d'ambiance

Vous avez fait réaliser un contrôle externe de radioprotection par un organisme agréé en juin 2015 dont le rapport n'était encore pas disponible le jour de l'inspection.

Demande n°B.1 : Je vous demande de me transmettre le rapport du dernier contrôle externe de radioprotection réalisé en juin 2015.

Aménagement du service

L'article 9 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN relative aux règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire in vivo prévoit que le recyclage de l'air extrait des enceintes radioprotégées est interdit et le réseau de ventilation des enceintes est indépendant de celui des locaux.

L'article 16 de cette même décision prévoit que l'ensemble des locaux du secteur de médecine nucléaire in vivo doit être ventilé par un système de ventilation indépendant du reste du bâtiment.

Il n'a pas été possible de préciser aux inspecteurs le jour de l'inspection où était évacué l'air extrait de l'enceinte de manipulation du fluor 18.

Demande n°B.2 : Je vous demande de me préciser le fonctionnement du système de ventilation de l'enceinte de manipulation de fluor 18. Le cas échéant, je vous demande de mettre le système d'extraction d'air de l'enceinte en conformité avec les dispositions précitées.

L'article 7 de la décision n°2014-DC-0463 de l'ASN prévoit :

« Les matériaux employés pour les sols, les murs, les surfaces de travail et le mobilier du secteur de médecine nucléaire in vivo ne doivent présenter aucune aspérité et être recouverts d'un revêtement imperméable et lisse permettant la décontamination. »

Demande n°B.3 : Je vous demande de me préciser si le revêtement recouvrant le sol et les murets où ont été implantées les nouvelles cuves d'entreposage des effluents contaminés issus de l'évier chaud de la radiopharmacie et des toilettes des patients ayant reçu des radiopharmaceutiques est décontaminable.

C. Observations

- C.1 : Les inspecteurs ont noté avec satisfaction la prise en compte de la radioprotection des patients dans l'utilisation des scanners associés aux caméras et l'optimisation des protocoles de traitement des patients. Ils ont apprécié les démarches engagées par la Personne Spécialisée en Radiophysique Médicale (PSRPM) et les praticiens dans ce domaine.
- C.2 : Vous veillerez à maintenir à jour les protocoles de réalisation des actes les plus courants et à ce que les paramètres modifiables par les MERM afin d'optimiser la dose délivrée aux patients lors d'acquisitions scanographiques soient maîtrisés de ces derniers.
- C.3 : Les inspecteurs ont consulté le plan d'organisation de la physique médicale et ont noté positivement sa qualité. Je vous invite toutefois à rajouter des précisions sur les modalités de formation continue des personnes spécialisées en radiophysique médicale.
- C.4 : L'ASN a diffusé dans une lettre circulaire du 22 mai 2013 des recommandations relatives à la radioprotection des patients bénéficiant d'une administration de médicaments radiopharmaceutiques préparés au moyen de systèmes automatisés. Conformément à ces recommandations, vous veillerez à définir, formaliser et mettre en œuvre systématiquement des points de contrôle permettant de s'assurer de la bonne administration du bon médicament au bon patient pour les examens TEP. J'ai également noté que vous aviez engagé des réflexions pour interfacer le logiciel de gestion de l'automate de préparation et le logiciel utilisé pour la gestion des sources radioactives.
- C.5 : Le dosimètre passif témoin n'était pas présent sur le tableau des dosimètres passifs du service de médecine nucléaire.
- C.6 : Vous veillerez au respect des contrôles de non-contamination systématiques des travailleurs à la sortie du service.
- C.7 : Les inspecteurs ont constaté que les contrôles des systèmes de ventilation du service de médecine nucléaire, de la salle de ventilation pulmonaire et des locaux de manipulation des radiopharmaceutiques ne sont pas formalisés et ne sont pas réalisés régulièrement.
- C.8 : Les inspecteurs ont constaté qu'une des deux enceintes de manipulation des radiopharmaceutiques de la pharmacie à usage interne présentait une fuite au niveau de son activimètre, dégradant la mise en dépression de l'enceinte.
- C.9 : Vous mettrez en place des contrôles périodiques de débit de dose et de contamination surfacique des colis reçus, à une fréquence que vous déterminerez. Vous formaliserez ces dispositions ainsi que celles déjà en vigueur (conformité du médicament radiopharmaceutique reçu par rapport à la commande, intégrité de l'emballage...) en précisant les moyens de protection a priori mis en place (port des gants notamment).
- C.10 : La gestion des déchets solides du service de médecine nucléaire est globalement satisfaisante. Vous veillerez toutefois à préciser dans le plan de gestion des déchets et des effluents radioactifs la justification de votre choix de ne pas systématiquement respecter le délai de 10 périodes radioactives avant d'évacuer les déchets radioactifs vers une filière conventionnelle (article 15 de la décision n°2008-DC-0095 de l'ASN).
- C.11 : Vous veillerez à ce que toutes les poubelles contenant des déchets radioactifs soient identifiées comme telles.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui ne dépassera pas trois mois. Je vous demande de bien vouloir identifier clairement les engagements que vous seriez amené à prendre afin de vous mettre en conformité avec les éléments demandés ci-dessus et de préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Par ailleurs, conformément au devoir d'information du public fixé par l'article L.125-13 du code de l'environnement, le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

L'adjoint au chef de la division de Strasbourg,

SIGNÉ PAR

Bastien DION