

DIVISION DE STRASBOURG

Strasbourg, le 5 avril 2019

N/Réf. : CODEP-STR-2019-016816

Hôpital Emile Muller
20 avenue du Dr René Laënnec
BP 1370
68070 MULHOUSE Cedex

Objet : Inspection de l'Autorité de sûreté nucléaire du 18 mars 2019
Référence inspection : INSNP-STR-2019-1007

Madame,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 18 mars 2019 dans votre établissement.

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 titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

Synthèse de l'inspection

L'inspection avait pour but d'examiner la conformité des activités d'imagerie interventionnelle pratiquées dans le service de radiologie cardio-vasculaire et au bloc opératoire vis-à-vis de la réglementation relative à la radioprotection. Elle avait également pour objet d'évaluer la prise en compte des demandes et observations de l'inspection du 07 mars 2017.

Les inspecteurs ont procédé à une analyse documentaire ainsi qu'à une visite des installations. Ils ont rencontré les différents acteurs de la radioprotection et en particulier les Personnes Compétentes en Radioprotection (PCR), les médecins le chef du service de radiologie cardio-vasculaire, des cardiologues et des Manipulateurs en ElectroRadiologie Médicale (MERM). Les inspecteurs déplorent cependant l'absence de représentant du corps médical du bloc opératoire lors de cette inspection.

Les inspecteurs ont constaté une amélioration de la prise en compte de la radioprotection de la part de votre établissement. L'organisation de la radioprotection a été formalisée au sein de vos procédures. Il conviendra maintenant de vous assurer de sa mise en place effective et de tirer le retour d'expérience sur la suffisance des moyens alloués. Des efforts ont été fournis au niveau de la formation de votre personnel à la radioprotection des travailleurs et des patients. Ils sont à poursuivre afin de réussir à former l'ensemble du personnel. Les contrôles techniques de radioprotection – *vérifications* – et les contrôles qualité sont également planifiés avec rigueur.

Les inspecteurs ont constaté qu'au niveau de la radioprotection des patients, différentes actions étaient en cours ou ont déjà apporté des résultats. Les inspecteurs soulignent notamment la réorganisation de l'équipe de physique médicale et le projet de mise en place du DACS¹ au sein de l'établissement. Il a permis d'apporter une première étude sur les niveaux de référence de dose locaux pour certains actes. **Il conviendra d'étendre le DACS à l'ensemble de vos appareils et de diffuser les résultats obtenus à l'ensemble de votre personnel qui participe à la réalisation des actes délivrant des rayonnements ionisants.** L'obtention de ces résultats et leur analyse pluridisciplinaire sont nécessaires afin d'optimiser les doses délivrées lors des actes.

Toutefois, les inspecteurs ont constaté qu'aucune de vos infirmières de bloc opératoire (IBODE) n'est formée à la radioprotection des patients alors qu'elles participent à la délivrance des actes émettant des rayonnements ionisants. En outre, les salles de bloc opératoire ne sont pas toutes conformes à la réglementation en vigueur, malgré les remarques effectuées lors de la précédente inspection.

Les inspecteurs ont également constaté une différence dans la gestion de la radioprotection entre le service de radiologie cardio-vasculaire et le bloc opératoire, qui se traduit notamment par un port de la dosimétrie qui ne semble pas exhaustif au sein du bloc opératoire.

Malgré les efforts fournis, il ressort que votre établissement présente encore de nombreux écarts à la réglementation concernant la radioprotection, dont certains avaient déjà été relevés lors de la dernière inspection de 2017. **Je vous invite à poursuivre le travail engagé et à vérifier l'effectivité de vos engagements en lien avec le personnel du service de radiologie cardio-vasculaire et du bloc opératoire, et sous l'impulsion de la direction afin que les dispositions mises en place soient ancrées dans le fonctionnement de l'établissement.** L'adéquation entre l'organisation de la radioprotection (conseiller en radioprotection et physique médicale) et les moyens alloués à cette organisation en est une clé de voûte.

L'ensemble des constats d'inspection résumés ci-dessus, et des actions à réaliser pour que les dispositions réglementaires soient respectées, est détaillé ci-après.

A. Demandes d'actions correctives

Conformité des installations à la décision ASN 2017-DC-0591

La décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) du 13 juin 2017 fixe les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X.

En application de son article 7, au moins un arrêt d'urgence est présent à l'intérieur du local de travail dans lequel la présence d'une personne est matériellement possible. Il provoque au moins l'arrêt de la production des rayonnements X et maintient l'ordre d'arrêt jusqu'à son réarmement. Ce dispositif d'arrêt d'urgence, visible en tout point du local de travail, est manoeuvrable à partir d'un endroit accessible en permanence et signalé. Sans préjudice de la présence d'un arrêt d'urgence dans le local de travail, un arrêt d'urgence est présent à proximité du dispositif de commande, ou intégré par conception à celui-ci, lorsqu'il est situé à l'extérieur du local de travail. L'arrêt d'urgence présent sur l'appareil lui-même peut être pris en compte s'il répond aux exigences fixées ci-dessus.

En application de son article 9, tous les accès du local de travail comportent une signalisation lumineuse dont les dimensions, la luminosité et l'emplacement permettent d'indiquer un risque d'exposition aux rayonnements X à toute personne présente à proximité de ces accès.

¹ Dose Archiving and Communication System : système d'archivage et de gestion centralisée de la dose délivrée au patient lors d'examen radiologiques

Cette signalisation est automatiquement commandée par la mise sous tension du dispositif émetteur de rayonnements X. Si la conception de l'appareil ne le permet pas, cette signalisation fonctionne automatiquement dès la mise sous tension de l'appareil électrique émettant des rayonnements X.

Pour les appareils fonctionnant sur batteries, la commande de cette signalisation peut être manuelle.

Si la conception de l'appareil le permet, cette signalisation est complétée par une autre signalisation, lumineuse et, le cas échéant, sonore. Cette signalisation fonctionne pendant toute la durée d'émission des rayonnements X et de manière continue entre la première et la dernière impulsion d'une séquence d'émissions. Cette autre signalisation est imposée aux enceintes à rayonnements X dans lesquelles la présence d'une personne n'est matériellement pas possible quelle que soit la conception de l'enceinte.

Les inspecteurs ont constaté que des rapports de conformité à la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire ont été effectués pour l'ensemble des salles où sont utilisés des rayonnements ionisants. Les inspecteurs ont constaté que les salles 1, 2, 4, 6, 8 ne comportent pas de signalisation lumineuse à chacun de ces accès.

Les inspecteurs ont constaté que les salles 1, 2, 4, 6, 8, 11 ne comportent pas de bouton d'arrêt d'urgence en nombre suffisant.

Il a été déclaré que des travaux étaient prévus afin de mettre en conformité ces salles.

Demande A.1a : Je vous demande de prendre toutes les dispositions nécessaires afin de mettre en conformité vos salles de bloc opératoire à la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire, notamment en équipant vos salles de signalisation lumineuse asservie à la mise sous tension et à l'émission des rayonnements ionisants et de dispositif d'arrêt d'urgence en nombre suffisant.

Les salles de bloc opératoire comportent des prises dédiées à l'utilisation des appareils émetteurs de rayonnements ionisants. Cependant, il a été expliqué lors de l'inspection que les arceaux ne sont pas branchés sur les prises dédiées car elles sont situées trop loin de l'arceau. En conséquence, lors de l'utilisation de l'arceau, un appareil électrique est branché sur la prise dédiée afin d'allumer la lampe qui se situe aux accès de la salle alors que l'arceau de bloc est branché sur une autre prise. Cette pratique n'est pas conforme à vos procédures et ne permet pas l'asservissement de la signalisation lumineuse à la mise sous tension et à l'émission des rayonnements ionisants

Demande A.1b : Je vous demande de vous assurer que vos procédures soient respectées et que les appareils électriques émettant des rayonnements ionisants soient branchés sur les prises dédiées.

Organisation de la radioprotection

Conformément à l'article R. 4451-118 du code du travail, l'employeur consigne par écrit les modalités d'exercice des missions du conseiller en radioprotection qu'il a définies. Il précise le temps alloué et les moyens mis à sa disposition, en particulier ceux de nature à garantir la confidentialité des données relatives à la surveillance de l'exposition des travailleurs prévue aux articles R. 4451-64 et suivants.

Conformément à l'article R. 4451-114 du code du travail, lorsque plusieurs personnes compétentes en radioprotection sont désignées, elles sont regroupées au sein d'une entité interne dotée de moyens de fonctionnement adaptés.

Les inspecteurs ont constaté qu'une organisation de la radioprotection a été définie au sein d'une procédure dans votre établissement. Dans cette organisation, 7 personnes ont été identifiées comme PCR – *conseillers en radioprotection* – pour 2,55 ETP avec une PCR référente – *conseiller en radioprotection* – à temps plein et 6 PCR opérationnelles – *conseillers en radioprotection* – réparties au sein des différents services pour 1,55 ETP.

Il a été déclaré que cette répartition n'est pas toujours opérationnelle. En effet, le temps dédié théoriquement à la mission de PCR – *conseiller en radioprotection* – n'est pas toujours dégagé afin de réaliser les missions associées.

Demande A.2 : Je vous demande de vous assurer que la répartition des tâches prévue au sein de votre organisation de la radioprotection soit respectée et que les moyens alloués à l'organisation de la radioprotection soient suffisants.

Formation à la radioprotection des travailleurs

Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail,

- I. – *L'employeur veille à ce que reçoive une information appropriée chaque travailleur :*
 - 1° *Accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28 ;*
 - 2° *Intervenant lors d'opérations de transport de substances radioactives ;*
 - 3° *Membre d'équipage à bord d'aéronefs et d'engins spatiaux ;*
 - 4° *Intervenant en situation d'exposition durable résultant d'une situation d'urgence radiologique.*

- II. – *Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à la section 4 du présent chapitre.*

- III. – *Cette information et cette formation portent, notamment, sur :*
 - 1° *Les caractéristiques des rayonnements ionisants ;*
 - 2° *Les effets sur la santé pouvant résulter d'une exposition aux rayonnements ionisants, le cas échéant, sur l'incidence du tabagisme lors d'une exposition au radon ;*
 - 3° *Les effets potentiellement néfastes de l'exposition aux rayonnements ionisants sur l'embryon, en particulier lors du début de la grossesse, et sur l'enfant à naître ainsi que sur la nécessité de déclarer le plus précocement possible un état de grossesse ;*
 - 4° *Le nom et les coordonnées du conseiller en radioprotection ;*
 - 5° *Les mesures prises en application du présent chapitre en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants ;*
 - 6° *Les conditions d'accès aux zones délimitées au titre du présent chapitre ;*
 - 7° *Les règles particulières établies pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et les travailleurs temporaires ;*
 - 8° *Les modalités de surveillance de l'exposition individuelle et d'accès aux résultats dosimétriques ;*
 - 9° *La conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident ;*
 - 10° *Les règles particulières relatives à une situation d'urgence radiologique ;*
 - 11° *Le cas échéant, les aspects relatifs à la sûreté et aux conséquences possibles de la perte du contrôle adéquat des sources scellées de haute activité telles que définies à l'annexe 13.7 visée à l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.*

Les inspecteurs soulignent une amélioration dans le taux de formation à la radioprotection des travailleurs du personnel médical et paramédical. Cependant, il reste encore insuffisant : environ 20% de votre personnel paramédical et 45% de votre personnel médical au bloc opératoire n'est pas à jour de sa formation et dans le service de cardiologie, environ 30% de votre personnel paramédical et 20% de votre personnel médical n'est pas à jour de sa formation. Je vous rappelle que cette formation est un préalable à l'attribution de la dosimétrie et à l'autorisation d'accès en zone réglementée.

Demande A.3a : Je vous demande de prendre les dispositions appropriées pour que cette formation soit dispensée à l'ensemble du personnel concerné par les exigences précitées.

De plus, les inspecteurs ont noté que la personne compétente en radioprotection n'est pas toujours informée de l'arrivée des mouvements de personnels dans les services utilisant des rayonnements ionisants. Cette situation l'empêche de dispenser la formation à la radioprotection et de fournir un dosimètre avant l'entrée en zone réglementée des nouveaux employés.

Demande A.3b : Je vous demande de définir une organisation qui permette de former votre nouveau personnel, avant son entrée en zone réglementée, aux risques liés aux rayonnements ionisants et de leur fournir un dispositif de suivi de la dosimétrie.

Formation à la radioprotection des patients

Conformément à l'article R. 4451-59 du code du travail, la formation des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans.

En application de l'article 4 de la décision ASN n°2017-DC-0585, cette formation s'applique aux professionnels pratiquant des actes définis à l'article L. 1333-11 du code de la santé publique ainsi qu'à ceux qui participent à la réalisation de ces actes, en particulier :

- *les médecins qualifiés en radiodiagnostic et imagerie médicale ou en oncologie radiothérapique, en médecine nucléaire,*
- *les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées,*
- *les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées,*
- *les chirurgiens-dentistes et les spécialistes en stomatologie, en chirurgie orale et maxillo-faciale,*
- *les radiopharmaciens et les préparateurs en pharmacie hospitalière,*
- *les physiciens médicaux et les dosimétristes,*
- *les manipulateurs d'électroradiologie médicale,*
- *les infirmiers de bloc opératoire ou ceux exerçant dans les locaux de services de médecine nucléaire dès lors qu'ils participent à la réalisation de l'acte,*
- *les professionnels réalisant la réception, le contrôle des performances des dispositifs médicaux et la formation des utilisateurs.*

Les inspecteurs soulignent une amélioration dans le taux de formation à la radioprotection des patients du personnel médical et paramédical.

Toutefois, les inspecteurs ont constaté qu'environ 20% de votre personnel n'est pas formé à la radioprotection des patients au bloc opératoire et au service de cardiologie.

Il a été déclaré que les IBODE n'ont pas réalisé de formation à la radioprotection des patients et qu'il n'est pas prévu qu'elles en réalisent. Cependant les inspecteurs considèrent qu'elles participent à la réalisation des actes délivrant des rayonnements ionisants. De plus, lors de leur visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont constaté que les IBODE déclenchaient lors de certains actes les rayonnements ionisants.

Demande A.4 : Je vous demande de prendre les dispositions appropriées pour que cette formation soit dispensée à l'ensemble du personnel concerné par les exigences précitées.

Port de la dosimétrie

Conformément à l'article R. 4451-64 du code du travail,

- I. – *L'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est classé au sens de l'article R. 4451-57 ou que la dose efficace évaluée en application du 5o de l'article R. 4451-53 est susceptible de dépasser 6 millisieverts.*
- II. – *Pour tous les autres travailleurs accédant à des zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24, l'employeur s'assure par des moyens appropriés que leur exposition demeure inférieure aux niveaux de dose retenus pour le classement des travailleurs prévu au 2° de l'article R. 4451-57.*

Conformément à l'article R. 4451-33 du code du travail,

- I. – *Dans une zone contrôlée ou une zone d'extrémités définies à l'article R. 4451-23 ainsi que dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28, l'employeur :*
 - 1° *Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection ;*
 - 2° *Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots «dosimètre opérationnel» ;*
 - 3° *Analyse le résultat de ces mesurages ;*

4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section ;
5° Actualise si nécessaire ces contraintes.

II. Le conseiller en radioprotection a accès à ces données.

Les inspecteurs ont constaté que certains de vos employés, notamment au bloc opératoire, ont des résultats inférieurs aux seuils de détection alors qu'ils réalisent des actes dont les études de poste associées concluent à une forte exposition des praticiens. Le port de la dosimétrie ne semble pas systématique et exhaustif lors de l'utilisation de rayonnements ionisants.

Demande A.5 : Je vous demande de veiller au respect du port de la dosimétrie pour l'ensemble de votre personnel concerné, conformément aux dispositions des articles précités.

Suivi médical des travailleurs

Conformément à l'article R. 4624-22 du code du travail, tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23 bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé selon des modalités définies par la présente sous-section.

Conformément à l'article R. 4624-24, le suivi individuel renforcé comprend un examen médical d'aptitude, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article R. 4624-10. Il est effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation sur le poste.

Conformément à l'article R. 4624-28 du code du travail, tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail, tels que définis à l'article R. 4624-23, bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche, d'un renouvellement de cette visite, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

Les inspecteurs ont constaté que la majorité du personnel médical et une partie du personnel paramédical n'ont pas réalisé d'examen médical d'embauche ou n'ont pas respecté la périodicité du renouvellement de cette visite.

Demande A.6 : Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires afin que les visites médicales soient effectivement réalisées pour l'ensemble des travailleurs classés aux périodicités requises conformément aux articles précités.

Coordination des risques

Conformément à l'article R. 4512-6 du code du travail, au vu des informations et éléments recueillis au cours d'une inspection préalable, les chefs des entreprises utilisatrice et extérieures procèdent en commun à une analyse des risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités, installations et matériels. Lorsque des risques existent, les employeurs arrêtent d'un commun accord, avant le début des travaux, un plan de prévention définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques.

L'arrêté du 19 mars 1993 fixe, en application de l'article R. 4512-7 du code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention. Conformément à l'article 1 de cet arrêté, les travaux exposants aux rayonnements ionisants font partie de cette liste.

L'article R. 4512-8 du code du travail précise les dispositions devant au minimum figurer dans un plan de prévention.

Conformément à l'article R. 4451-35 du code du travail,

- I. – Lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure pour le compte d'une entreprise utilisatrice, le chef de cette dernière assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure, conformément aux dispositions des articles R. 4515-1 et suivants.
Le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure sollicitent le concours, pour l'application des mesures de prévention prises au titre du présent chapitre, du conseiller en radioprotection qu'ils ont respectivement désigné ou, le cas échéant, du salarié mentionné au I de l'article L. 4644-1.
Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure concernant la mise à disposition des équipements de protection individuelle, des appareils de mesure et des dosimètres opérationnels ainsi que leurs modalités d'entretien et de vérification. Ils sont alors annexés au plan de prévention prévu à l'article R. 4512-7.
- II. – Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure.

Des entreprises extérieures sont amenées à intervenir en zone réglementée, au sein des différents services de votre établissement réalisant des pratiques interventionnelles radioguidées. Une liste de ces entreprises a été transmise lors de l'inspection. En revanche, aucun document précisant les mesures de prévention prises par les deux parties n'a pu être présenté aux inspecteurs.

Dans un contexte, où ce point avait déjà fait l'objet d'une demande lors de la dernière inspection, je regrette qu'il n'y ait pas eu d'évolution notable depuis cette dernière.

Demande A.7 : Je vous demande d'assurer la coordination des mesures de prévention relatives au risque d'exposition aux rayonnements ionisants conformément aux dispositions précitées pour l'ensemble des personnes intervenant au sein de votre établissement.

Organisation de la physique médicale

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004 modifié, dans les établissements mettant en œuvre des installations soumises à autorisation en application de l'article R. 1333-24 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018, ainsi que dans les établissements disposant de structures de radiologie interventionnelle, sans préjudice des conditions techniques de fonctionnement fixées en application de l'article L. 6124-1 de ce code, le chef d'établissement arrête un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de l'établissement, conformément aux dispositions de l'article 6 de l'arrêté suscité.

En collaboration avec la SFPM, l'ASN a publié le guide n°20 (version du 19/04/2013) relatif à la rédaction du Plan d'Organisation de la Physique Médicale (POPMP).

Les inspecteurs ont noté positivement le recrutement d'effectif en physique médicale au sein de votre établissement. Cette réorganisation de l'équipe de physique médicale n'est cependant pas prise en compte au sein du plan d'organisation de la physique médicale (POPMP). En effet, le POPMP présenté pour cette inspection est daté de novembre 2016.

Demande A.8 : Je vous demande de mettre à jour votre plan d'organisation de la physique médicale.

B. Demandes de compléments d'information

Pas de demande de compléments d'information.

C. Observations

- C.1 : Dans un contexte d'évolution réglementaire concernant la radioprotection, il conviendra que vous meniez une veille réglementaire régulière et que vous actualisiez vos procédures en conséquence.
- C.2 : En lien avec la demande A.5, je vous invite à mettre en place des audits du port de la dosimétrie afin de vous assurer de son port effectif et à sensibiliser votre personnel à l'utilité de son port.
- C.3 : Il conviendra de formaliser le suivi des actions d'améliorations afin de lever les non conformités soulevées dans les rapports de contrôles – *vérifications* – de radioprotection.
- C.4 : Les inspecteurs ont noté positivement les efforts déployés afin de mettre en place le DACS au sein de votre établissement. Ils ont pu constater que cela a permis de réaliser des relevés de dose qui seront rendus prochainement obligatoires avec la décision concernant les NRD. Cependant, il conviendra de mettre ces relevés en conformité avec les dispositions de cette future décision notamment en y incluant l'indice de masse corporelle des patients.

Vous voudrez bien me faire part sous deux mois 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 mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

Le chef de la division de Strasbourg,

SIGNÉ PAR

Pierre BOIS