

**Référence courrier :**

CODEP-OLS-2024-024219

**Monsieur le Directeur général  
Centre Hospitalier Jacques Cœur  
145, avenue François Mitterrand  
18000 BOURGES**

Orléans, le 29 avril 2024

**Objet :** Contrôle de la radioprotection  
Lettre de suite de l'inspection du 16 avril 2024 sur le thème de la radioprotection dans le domaine médical (*pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire*)

**N° dossier :** Inspection n° INSNP-OLS-2024-0771

**Références :** **[1]** Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.  
**[2]** Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.  
**[3]** Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Monsieur le Directeur général,

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 16 avril 2024 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent. Ceux relatifs au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que ceux relatifs au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

## **SYNTHESE DE L'INSPECTION**

L'inspection du 16 avril 2024 avait pour objet de contrôler les dispositions prises en matière de radioprotection des patients, des travailleurs, du public et de l'environnement, d'examiner les mesures déjà mises en place pour assurer la radioprotection et d'identifier les axes de progrès.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite du bloc opératoire où sont utilisés les amplificateurs de brillance.



Les inspecteurs ont rencontré la directrice des achats, des travaux et de la logistique, la responsable qualité, l'ingénieure biomédicale, la conseillère en radioprotection, également MERM<sup>1</sup>, et le responsable régional de la société externe assurant un appui en physique médicale et en radioprotection des travailleurs. Les inspecteurs tiennent également à souligner la présence et l'implication du service de médecine du travail, représenté par le médecin du travail. Ils ont noté la réorganisation récente sur le plan de la physique médicale et de la radioprotection des travailleurs, suite au départ de la physicienne médicale et conseillère en radioprotection interne au centre hospitalier en juillet 2023.

Les inspecteurs ont noté la récente organisation mise en place qui s'appuie notamment sur un réseau de référents internes exerçant directement dans les services concernés par la mise en œuvre des rayonnements ionisants. Ils ont relevé le suivi dosimétrique rigoureux des travailleurs classés, la mise en place d'un zonage conservatif au regard de l'évaluation des risques, ainsi qu'une bonne optimisation des doses délivrées aux patients en cardiologie (angiographie et rythmologie).

Toutefois, la prise en compte des exigences réglementaires est perfectible sur un certain nombre de points dont notamment :

- la nécessité de déclarer sans délai à titre de régularisation trois événements significatifs en radioprotection (ESR) survenus en scanographie en 2023 (critère 2.2) ;
- la formation à la radioprotection des patients et des travailleurs, des personnels médicaux et paramédicaux, et, pour les travailleurs non classés accédant à une zone délimitée, l'autorisation d'accès en zone et l'information à la radioprotection des travailleurs ;
- le respect de la périodicité des contrôles de qualité et du renouvellement de la vérification initiale des dispositifs médicaux concernés ;
- les travaux de mise en conformité des salles de bloc opératoire concernées ;
- la mise en œuvre du processus de formation et d'habilitation au poste de travail, la rédaction des procédures de prise en charge des patients en prenant en compte les patients à risque et des protocoles d'actes, la redynamisation de la démarche de retour d'expérience et la révision de la cartographie des risques (assurance de la qualité en imagerie médicale) ;
- la coordination des mesures de prévention (co-activité) ;
- la complétude des comptes rendus d'actes en mentionnant systématiquement l'intégralité des informations demandées notamment la justification, l'identification du matériel et l'information dosimétrique ;
- le suivi médical renforcé des travailleurs classés ;
- la signalisation de toute source de rayonnement ionisant.

Les remarques formulées par les inspecteurs font l'objet des différentes demandes et observations ci-après.

---

<sup>1</sup> Manipulatrice en électroradiologie médicale



## I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

## II. AUTRES DEMANDES

### • Gestion des événements significatifs de radioprotection (ESR)

Conformément à l'article R. 1333-21 du Code de la santé publique,

I.- Le responsable de l'activité nucléaire déclare à l'autorité compétente les événements significatifs pour la radioprotection, notamment :

1° Les événements entraînant ou susceptibles d'entraîner une exposition significative et non prévue d'une personne ;

2° Les écarts significatifs aux conditions fixées dans l'autorisation délivrée pour les activités soumises à tel régime administratif ou fixées dans des prescriptions réglementaires ou des prescriptions ou règles particulières applicables à l'activité nucléaire.

Lorsque la déclaration concerne un travailleur, celle effectuée à la même autorité au titre de l'article R. 4451-77 du Code du travail vaut déclaration au titre du présent article.

II.- Le responsable de l'activité nucléaire procède à l'analyse de ces événements. Il en communique le résultat à l'autorité compétente.

A la consultation du registre des événements indésirables, il ressort que les événements survenus en 2023 sur l'installation de scanographie et référencés en interne FEI-23-0148 (doublon d'examen), FEI-23-0206 (doublon d'examen) et FEI-23-0755 (erreur de patient) relèvent d'une déclaration d'ESR selon le critère 2.2 (exposition des patients à visée diagnostique) du guide n°11 de l'ASN (« Événement significatif dans le domaine de la radioprotection (hors INB et transports de matières radioactives) : déclaration et codification des critères »). Ces événements questionnent également sur le processus de prise en charge des patients en scanographie.

**Demande II.1 : déclarer, sans délai, ces trois ESR sur le portail de Téléservices de l'ASN et transmettre sous deux mois les comptes rendus d'évènement significatif (CRES).**

### • Formation et information des travailleurs exposés à la radioprotection et 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.

Conformément à l'article R. 4451-32 du Code du travail, les travailleurs ne faisant pas l'objet d'un classement peuvent accéder à une zone surveillée bleue ou contrôlée verte ainsi qu'à une zone radon sous réserve d'y être autorisés par l'employeur sur la base de l'évaluation individuelle du risque dû aux rayonnements ionisants prévue à l'article R. 4451-52.



Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail, l'employeur veille notamment à ce que reçoive une information appropriée chaque travailleur accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28.

Les inspecteurs ont constaté que dix sur vingt-deux salariés du corps médical ne sont pas à jour ou n'ont pas effectué leur formation réglementaire triennale à la radioprotection des travailleurs, dont un médecin cardiologue ayant pris ses fonctions en novembre 2023 et classé A. Concernant le corps paramédical, quarante salariés classés B sont à jour de leur formation et vingt-six ne le sont pas, dont une infirmière recrutée en janvier 2024. Par ailleurs, parmi les neuf aides-soignants (non classés) entrant en zone réglementée, les trois nouveaux arrivants n'ont pas reçu l'information à la radioprotection des travailleurs et ne sont également pas autorisés formellement par l'employeur à pénétrer en zone réglementée.

Les inspecteurs ont noté la programmation de sessions de formation et d'information prochainement en *e-learning*.

**Demande II.2.a : mener à terme la formation et l'information à la radioprotection des travailleurs des corps médical et paramédical. Vous assurer que le personnel non classé pénétrant en zones délimitées a été autorisé par l'employeur. Transmettre, sous deux mois, la preuve de la réalisation de ces formation et information et les autorisations de l'employeur.**

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

Concernant la formation à la radioprotection des patients, neuf parmi les trente-huit personnels paramédicaux concernés ne sont pas à jour de leur formation. Par ailleurs, onze médecins sur les vingt-deux concernés doivent également mettre à jour cette formation. L'exploitant a indiqué aux inspecteurs qu'une session de formation est prévue, toutefois, au jour de l'inspection, le devis n'est pas encore validé.

**Demande II.2.b : mener à terme la formation à la radioprotection des patients des personnels concernés. Transmettre, sous deux mois, la preuve de la réalisation de ces formations.**

#### • Contrôles de qualité des dispositifs médicaux

Conformément à l'article R. 5212-25 du Code de la santé publique, l'exploitant veille à la mise en œuvre de la maintenance et des contrôles de qualité prévus pour les dispositifs médicaux qu'il exploite. La maintenance est réalisée soit par le fabricant ou sous sa responsabilité, soit par un fournisseur de tierce maintenance, soit par l'exploitant lui-même.

Les inspecteurs ont relevé que quasiment aucun contrôle de qualité externe annuel ne respecte la périodicité d'un an plus ou moins un mois de tolérance par rapport à la date de référence (à savoir le contrôle de qualité externe initial).



De plus, les amplificateurs de brillance ARCADIS VARIC n°16232 et OEC ONE ne respectent pas l'alternance d'environ six mois entre chaque contrôle de qualité externe annuel et contrôle de qualité interne annuel. Selon l'exploitant, ce dernier (OEC ONE) n'a eu aucun contrôle de qualité interne annuel en 2022. Enfin, le contrôle de qualité externe initial du dispositif médical CIOS ALPHA - mis en service le 10 août 2023 - a été réalisé le 3 avril 2024 alors qu'il aurait dû être effectué au plus tard trois mois après le contrôle de qualité interne initial réalisé le 18 août 2023. En l'absence de valeurs de référence - constituées par le contrôle de qualité externe initial - ce dispositif n'a par ailleurs fait l'objet d'aucun contrôle de qualité interne trimestriel en 2023. Le constat est le même pour le dispositif médical OEC ELITE, mis en service le 5 octobre 2022, mais dont le contrôle de qualité externe initial a été effectué le 5 avril 2023, soit six mois après sa mise en service.

**Demande II.3 : réaliser systématiquement les contrôles de qualité exigés par la décision ANSM du 21 novembre 2016 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de radiodiagnostic utilisées pour les procédures interventionnelles radioguidées, dans le respect rigoureux des périodicités réglementaires. Transmettre, sous deux mois, l'organisation retenue pour garantir le strict respect des périodicités de contrôle.**

- **Renouvellement de la vérification initiale des équipements de travail**

*Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 23 octobre 2020 modifié, les équipements de travail soumis à la vérification initiale définie à l'article 5, dont la liste suit, font l'objet du renouvellement prévu à l'article R. 4451-41 du code du travail. [...]*

*II. – Ce renouvellement a lieu au moins une fois tous les trois ans pour : [...]*

*2° Les appareils émetteurs de rayons X, utilisés pour la scanographie ou disposant d'un arceau utilisé pour la réalisation de pratiques interventionnelles radioguidées ; [...]*

Les inspecteurs ont consulté le rapport de vérification initiale du dispositif médical ALLURA CLARITY FD10 (également nommé PHILIPS Certeray IX n°SN17009276) réalisé en 2020. Toutefois, aucun renouvellement de la vérification initiale n'a été effectué pour cet équipement alors qu'il était attendu en 2023.

**Demande II.4 : réaliser, sans délai, le renouvellement de la vérification initiale du dispositif médical précité. Transmettre, dès qu'il sera en votre possession, le rapport de vérification et les actions correctives engagées pour lever les éventuelles non-conformités.**

- **Conformité à la décision ASN n° 2017-DC-0591**

*Conformément à l'article 7 de la décision n° 2017-DC-0591 de l'Autorité de Sûreté Nucléaire du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X, 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 manœuvrable 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.*

*Conformément à l'article 9 de cette même décision, 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.*

*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.*

Suite au courrier CODEP-OLS-2022-058951 du 2 décembre 2022 et lors de la visite des salles du bloc opératoire, les inspecteurs ont pu constater les avancées dans la mise en conformité à la décision précitée. Ils ont également pu s'entretenir en visite avec un agent des services techniques, notamment sur les arrêts d'urgence qui doivent être installés en salles 1 à 3 et 5 à 9. De plus, les voyants lumineux à la mise sous tension de l'amplificateur de brillance en salles 1 et 8 ne sont pas fonctionnels à ce jour. L'exploitant a indiqué que les travaux de raccordement électrique de ces voyants sont prévus les 25 et 26 avril 2024, respectivement pour les salles 1 et 8. Les inspecteurs ont rappelé que la réalisation effective des travaux de mise en conformité à la décision n° 2017-DC-0591 est attendue avant fin 2025 pour l'ensemble des salles du bloc opératoire concernées (Cf. courrier CODEP-OLS-2022-058951 du 2 décembre 2022).

**Demande II.5 : veiller à la conformité à la décision ASN n° 2017-DC-0591 de chacune des salles de bloc concernée par l'utilisation des rayonnements ionisants. Transmettre, sous deux mois, la preuve de la réalisation des travaux relatifs au bon fonctionnement des voyants lumineux à la mise sous tension de l'amplificateur de brillance, ainsi que le plan d'action validé pour la réalisation des arrêts d'urgence.**

- **Assurance de la qualité en imagerie médicale**

*La décision n°2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixe les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants.*



Préalablement à l'inspection, les inspecteurs ont consulté les éléments de réponse relatifs à la formation et à l'habilitation au poste de travail transmis en retour du courrier CODEP-OLS-2022-058951 du 2 décembre 2022. Toutefois, aucun document renseigné n'a pu être retrouvé et présenté aux inspecteurs prouvant notamment la formation et l'habilitation au poste de travail d'un nouvel arrivant - du corps médical ou paramédical - ou lors d'un changement de dispositif médical. La responsable qualité a présenté le système de management de la qualité dans son volet « radioprotection » ainsi que la cartographie des risques déjà établie, mais reconnaît également qu'une mise à jour de ces documents est nécessaire (par exemple, aucune évolution de la cartographie des risques en coronarographie depuis plusieurs années). Un travail de restructuration documentaire est prévu en vue de collationner les éléments d'intérêt disparates présents dans les différents services. Une réunion portant sur les modalités d'habilitation est prévue le 22 mai 2024, ainsi qu'une sensibilisation aux bonnes pratiques en vue de l'habilitation. Il a également été indiqué aux inspecteurs que la rédaction des protocoles d'actes devait être initiée.

Les inspecteurs rappellent que la décision ASN n°2019-DC-0660 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants est applicable depuis le **1<sup>er</sup> juillet 2019**.

**Demande II.6 : formaliser et mettre en œuvre le processus de formation et d'habilitation au poste de travail, ainsi que la rédaction des procédures de prise en charge des patients en prenant en compte les patients à risque et des protocoles d'actes. Transmettre, sous deux mois, un plan d'action réaliste.**

#### • Gestion de la co-activité

*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.*

*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. 4511-5 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. 4512-6.*

*II.- Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure.*



Les inspecteurs ont pu consulter les plans de prévention établis avec certaines entreprises extérieures intervenant en zone réglementée, sur le modèle fourni par votre prestataire en physique médicale et en radioprotection. Pour l'un des fournisseurs de dispositifs médicaux, en charge de leur maintenance, la durée de la validité n'est pas précisée. Pour deux des fournisseurs, les plans de prévention citent par erreur le nom de la société prestataire en physique médicale et en radioprotection. Concernant les six sociétés fournissant des implants, aucun plan de prévention n'a été établi. Par ailleurs, les inspecteurs ont consulté la convention de stage d'une MERM (stage du 26 février 2024 au 24 mars 2024) pour laquelle le partage des responsabilités est bien décrit. Toutefois, ils n'ont pas pu consulter de convention de stage d'élève IBODE<sup>2</sup>.

**Demande II.7 : établir des plans de prévention avec l'ensemble des entreprises extérieures amenées à intervenir en zone réglementée. Transmettre, sous deux mois, les plans de prévention rectifiés et ceux qu'il reste à établir, signés des différentes parties, ainsi que la convention de stage du dernier stagiaire IBODE accueilli dans le service.**

#### • Comptes rendus d'acte

*Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006, tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants doit faire l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. Ce compte rendu comporte au moins : [...]*

*3. Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique ;*

*4. Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;*

*5. Les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure, conformément à l'article 3 du présent arrêté, en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée.*

*Conformément à l'article 3 de l'arrêté du 22 septembre 2006, 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 1<sup>er</sup> du présent arrêté est le Produit Dose.Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information.*

Les inspecteurs ont consulté quelques comptes rendus d'actes ainsi que les résultats de l'audit réalisé par le prestataire en physique médicale et en radioprotection. Il ressort, parmi les comptes rendus audités en rythmologie et en angiographie, que les éléments de justification sont systématiquement absents. Concernant les seize comptes rendus du bloc opératoire audités, l'identification du dispositif médical est absente quasiment systématiquement et les informations dosimétriques manquent dans presque la moitié des cas.

---

<sup>2</sup> Infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat



**Demande II.8 : compléter, sous deux mois, les comptes rendus d'actes en mentionnant systématiquement l'intégralité des informations requises, notamment les éléments de justification, les informations dosimétriques et l'identification du matériel utilisé.**

• **Suivi médical renforcé**

*Conformément à l'article R.4626-26 du code du travail, les agents bénéficient d'un examen médical au moins tous les vingt-quatre mois. Des examens médicaux ou, en application du premier alinéa de l'article R. 4623-31, des entretiens infirmiers peuvent être réalisés plus fréquemment, à l'appréciation du médecin du travail.*

*Conformément à l'article R.4626-26 du code du travail, le suivi individuel renforcé des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 ou des travailleurs faisant l'objet d'un suivi individuel de l'exposition au radon prévu à l'article R. 4451-65 est assuré dans les conditions prévues aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28. Pour un travailleur classé en catégorie A, la visite médicale mentionnée à l'article R. 4624-28 est renouvelée chaque année. La visite intermédiaire mentionnée au même article n'est pas requise.*

Les inspecteurs ont noté que le centre hospitalier dispose d'un service de santé au travail interne qui initie les convocations aux visites médicales, assure le suivi dosimétrique et communique les relevés dosimétriques aux travailleurs classés. Toutefois, parmi les quatre-vingt-sept salariés classés, une cinquantaine d'entre eux n'a pas fait l'objet d'une visite médicale renforcée dans les deux dernières années, pour les travailleurs classés B, ou dans la dernière année, pour les travailleurs classés A.

**Demande II.9 : veiller à ce que chaque salarié exposé aux rayonnements ionisants bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires.**

• **Signalisation des sources**

*Conformément à l'article R. 4451-26 du code du travail,*

*I. Chaque source de rayonnements ionisants fait l'objet d'une signalisation spécifique et appropriée.*

*II. Lorsque les conditions techniques ne permettent pas la signalisation individuelle de la source de rayonnements ionisants, un affichage comportant sa localisation et la nature du risque est prévu à chaque accès à la zone considérée. [...]*

Lors de leur visite, les inspecteurs ont constaté l'absence de signalisation des sources de rayonnements ionisants suivantes : ARCADIS VARIC 1 et 2, GE OEC ELITE.

**Demande II.10 : veiller à la mise en place d'une signalisation des sources de rayonnements ionisants. Transmettre, sous deux mois, les photographies justifiant la mise en place de cette signalisation pour chacune de vos sources de rayonnements ionisants.**

### **III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE A L'ASN**

Sans objet.



\*

\* \*

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées, **à l'exception des demandes II.1 et II.4 pour lesquelles un délai de réponse plus court a été fixé**. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

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](http://www.asn.fr)).

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

**Signé par : Pascal BOISAUBERT**