

Division de Paris**Référence courrier :** CODEP-PRS-2025-016638**Monsieur X**Directeur
Clinique de Villeneuve Saint Georges
47 rue de Crosne
94190 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

Montrouge, le 8 août 2025

Objet : Contrôle de la radioprotection

Lettre de suite de l'inspection du 6 mars 2025 sur le thème de la radioprotection des travailleurs et des patients dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire

N° dossier (à rappeler dans toute correspondance) : Inspection n° INSNP-PRS-2025-0867 - N° Sigis : M940121**Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie
[4] Enregistrement du 15 mars 2023, référencé CODEP-PRS-2023-014061
[5] Inspection n° INSNP-PRS-2022-0869 et la lettre de suite référencée CODEP-PRS-2022-019723 du 26 avril 2022

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références [1] à [3] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 6 mars 2025 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'enregistrement délivré par l'ASNR.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 6 mars 2025 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation de deux appareils électriques à rayonnement X pour des pratiques interventionnelles radioguidées au sein du bloc opératoire, objets de l'enregistrement référencée [4].

Les inspecteurs ont également procédé au suivi des actions menées par le responsable de l'activité nucléaire à la suite de la précédente inspection référencée [5].

Au cours de l'inspection, les inspecteurs se sont entretenus avec les acteurs principaux de la radioprotection, en particulier la direction de l'établissement, la personne compétente en radioprotection (PCR), la responsable qualité – gestion des risques et les représentants du prestataire en radioprotection et physique médicale. Ils ont également visité l'ensemble des installations mettant en œuvre des rayonnements ionisants lors d'actes interventionnels.

Il ressort de cette inspection que les enjeux de la radioprotection au sein de l'établissement sont bien pris en compte.

Les points positifs suivants ont été notés :

- l'implication et la proactivité du CRP dans la réalisation de ses missions ;
- la formation à la radioprotection des patients et des travailleurs de l'ensemble du personnel paramédical salarié de la clinique ;
- le suivi médical à jour pour la majorité des salariés classés de l'établissement ;
- la bonne planification et gestion des contrôles qualité,
- le système documentaire étoffé et développé intégrant la radioprotection ;
- la prise en compte de la majorité des écarts relevés lors de la précédente inspection.

Cependant, des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection. Elles concernant notamment :

- le suivi dosimétrique des travailleurs dans SISERI ;
- le port de la dosimétrie opérationnelle ;
- le support de formation à la radioprotection des travailleurs ;
- les évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants ;
- l'optimisation des doses délivrées aux patients et la poursuite de la déclinaison de la décision n° 2019-DC-0660 relative à l'assurance de la qualité en imagerie médicale.

L'ensemble des actions est détaillé ci-après.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demande à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

• SISERI : suivi dosimétrique

Conformément au II de l'article 8 de l'arrêté du 23 juin 2023 relatif aux modalités d'enregistrement et d'accès au système d'information et de surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants « SISERI » et modifiant l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, [...] l'employeur renseigne dans SISERI :

1° Les informations administratives, les données de contact et les données à caractère personnel nécessaires à son identification, à l'identification de l'entreprise, et le cas échéant de l'établissement et de son chef ;

2° Les données d'identité et de contact du conseiller en radioprotection qu'il a désigné, et dans le cas où il n'est ni salarié de l'établissement, ni de l'entreprise, le numéro SIRET de son organisme de rattachement ;

3° Les données d'identité et de contact du médecin du travail assurant le suivi individuel renforcé, y compris son numéro de carte de professionnel de santé au répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé, dit « RPPS » ;

4° Les informations administratives et les données de contact du ou des organismes accrédités auxquels il a confié la surveillance dosimétrique individuelle ;

5° Les informations administratives et les données à caractère personnel, y compris le numéro d'enregistrement au registre national d'identification des personnes physiques, dit « NIR », nécessaires à l'identification de chacun des travailleurs exposés.

III. - L'employeur peut renseigner dans SISERI les données d'identité et de contact d'un ou plusieurs correspondants pour effectuer en son nom l'enregistrement des informations administratives indiquées dans les CGU de SISERI et assurer la mise à jour de ces informations. Dans le cas où le correspondant n'est pas salarié de l'établissement, ou à défaut de l'entreprise, de l'employeur, il fournit le numéro SIRET de son organisme de rattachement.

IV. - Les travailleurs indépendants renseignent SISERI selon les modalités prévues au I à III du présent article.
[...]

Ces informations sont mises à jour en tant que de besoin.

Les inspecteurs ont constaté, lors de leur consultation des données des travailleurs sur SISERI, que les informations relatives à certains travailleurs classés étaient manquantes (trois infirmières et un vacataire non enregistrés).

Par ailleurs, il a été déclaré aux inspecteurs que le suivi dosimétrique des praticiens libéraux ne serait plus assuré par l'établissement. Cependant, aucune concertation ni organisation alternative ne leur avait été proposé.

Demande II.1 : actualiser et compléter les informations relatives aux travailleurs classés employés par l'établissement et intervenant au bloc opératoire dans SISERI.

Observation III.1 : une concertation entre l'établissement et les praticiens libéraux est indispensable avant modifier l'organisation de leur suivi dosimétrique.

- **Dosimétrie opérationnelle**

Conformément à l'article R. 4451-33-1 du code du travail,

I.- À des fins de surveillance radiologique préventive et d'alerte en cas d'exposition anormale, l'employeur équipe d'un dosimètre opérationnel :

1° Tout travailleur entrant dans une zone contrôlée définie au 1° du I de l'article R. 4451-23 ;

2° Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57, autorisés à effectuer des manipulations dans une zone d'extrémités définie au 3° du I de l'article R. 4451-23 ;

3° Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57, autorisés à intervenir dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28.

Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un dosimètre opérationnel pour des raisons techniques liées à la pratique professionnelle, l'employeur justifie le recours à un autre moyen de prévention en temps réel et d'alerte ou l'absence d'un moyen technique adapté. [...]

Malgré différentes actions de sensibilisation entreprises par l'établissement, les inspecteurs ont noté qu'un certain nombre de travailleurs n'a pas activé de dosimètre opérationnel durant les derniers mois bien qu'ayant été amenés à intervenir en zone contrôlée

Demande II. 2. veiller au respect du port de la dosimétrie opérationnelle par l'ensemble des travailleurs intervenant en zone contrôlée. Indiquer les mesures prises dans ce sens.

Observation III. 2 : les seuils d'alarmes de ces dosimètres (dose : 200 µSv, débit 2 µSv/h) paraissent élevés au regard de l'activité. L'établissement est invité à s'interroger sur la pertinence de ces seuils compte tenu du fait qu'un des objectifs de la dosimétrie opérationnelle est de permettre au travailleur de détecter au plus tôt une situation incidentelle ou manifestation anormale.

- **Évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants**

Conformément au I° de l'article R. 4451-52 du code du travail, préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs accédant aux zones délimitées au titre de l'article R.4451-24 et R. 4451-28.

Conformément à l'article R. 4451-53 du code du travail, cette évaluation individuelle préalable, consignée par l'employeur sous une forme susceptible d'en permettre la consultation dans une période d'au moins dix ans, comporte les informations suivantes :

- 1° La nature du travail ;
- 2° Les caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels le travailleur est susceptible d'être exposé ;
- 3° La fréquence des expositions ;
- 4° La dose équivalente ou efficace que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir, en tenant compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail ;
- 5° La dose efficace exclusivement liée au radon que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4° de l'article R. 4451-1.

L'employeur actualise cette évaluation individuelle en tant que de besoin. Chaque travailleur a accès à l'évaluation le concernant.

Le jour de l'inspection, la moitié des fiches d'individuelles d'exposition présentées n'avaient été pas révisées depuis juin 2018. Elles n'indiquaient aucune évaluation de la dose efficace ni de la dose équivalent aux extrémités et au cristallin.

Par ailleurs, un des praticiens était classé A sans évaluation argumentée étayant ce classement.

Demande II.3 : transmettre un échéancier de mise à jour des évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants en prenant en compte notamment les expositions potentielles et les incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail.

Observation III. 3 : Il conviendra de tracer les éléments qui conduisent au classement A du praticien.

- **Information et formation des travailleurs accédant en zone délimitée**

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

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 ; (...)

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.

Le support de formation ne mentionnait pas les nouvelles de consignes affichées aux accès de zones délimitées ni la conduite à tenir en cas d'urgence.

Demande II.4 : mettre à jour le support de formation et d'information pour prendre en compte les nouvelles dispositions d'accès aux zones délimitées et les consignes en cas d'urgence.

- **Optimisation des doses**

Conformément à l'article R. 1333-57 du Code de la santé publique, la mise en œuvre du principe d'optimisation, mentionné au 2° de l'article L. 1333-2, tend à maintenir la dose de rayonnements ionisants au niveau le plus faible raisonnablement possible permettant d'obtenir l'information médicale recherchée ou d'atteindre l'objectif thérapeutique de l'exposition.

L'optimisation est mise en œuvre lors du choix de l'équipement et lors de la réalisation de chaque acte. Elle inclut l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances radioactives administrées et l'établissement des procédures prévues par le système d'assurance de la qualité.

Conformément au I de l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, le réalisateur de l'acte utilisant les rayonnements ionisants à des fins de diagnostic médical ou de pratiques interventionnelles radioguidées évalue régulièrement les doses délivrées aux patients et analyse les actes pratiqués au regard du principe d'optimisation.

Au sein du bloc opératoire, une démarche d'optimisation des doses délivrées aux patients est en cours, avec la mise en place de réglages machines et de protocoles spécifiques. Cependant, il apparaît que pour certains actes, le mode scopie standard est encore utilisé et non le mode scopie pulsée qui permet pourtant une forte réduction de la dose délivrée au patient.

Des niveaux de références locaux (NRL) ont été définis pour les actes les plus courants. Cependant, des actes plus dosants (exemple angioplastie) n'ont pas fait l'objet d'étude de dose. Par ailleurs, il est apparu que les NRL n'avaient pas été communiqués en CME (commission médicale d'établissement) ni par voie d'affichage.

Demande II.5 : poursuivre la mise en œuvre du principe d'optimisation et l'analyse des doses délivrées aux patients. Revoir, le cas échéant, les protocoles et les réglages des dispositifs médicaux en veillant à associer l'ensemble des acteurs concernés. S'assurer de la bonne diffusion des NRL au sein de l'établissement.

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

Conformément à l'article 3 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, le responsable de l'activité nucléaire s'assure du respect des exigences de la présente décision et notamment de la mise en œuvre du système de gestion de la qualité, et de sa bonne articulation avec le plan d'organisation de la physique médicale défini en application de l'arrêté du 19 novembre 2004 susvisé.

Conformément à l'article 5 de la décision précitée, le système de gestion de la qualité est évalué, selon une fréquence définie par le responsable de l'activité nucléaire, et un programme d'action visant à l'amélioration de la prévention et de la maîtrise des risques liés aux expositions lors des actes d'imagerie médicale y est associé. Les modalités de mise en œuvre du programme d'action d'amélioration, les moyens et les compétences nécessaires à sa réalisation sont décrits dans le système de gestion de la qualité.

Les actions concernant les activités de physique médicale (les actions en annexe II au POPM, les préconisations du physicien médical issues de ses rapports d'intervention) ne sont pas totalement intégrées dans le système de gestion de la qualité de l'établissement.

Demande II.6 : intégrer et suivre les actions concernant les activités de physique médicale dans le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins l'établissement.

Conformément à l'article 7 de la décision n°2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, la mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont formalisés dans le système de gestion de la qualité :

1° les procédures écrites par type d'actes, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour la réalisation des actes effectués de façon courante, conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique, ainsi que pour la réalisation des actes particuliers présentant un enjeu de radioprotection pour les personnes exposées ;

2° les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants, conformément aux articles R 1333-47, R. 1333-58 et R 1333-60 du code de la santé publique, ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle ;

3° les modalités de choix des dispositifs médicaux et de leurs fonctionnalités, compte tenu des enjeux pour les personnes exposées conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

4° les modes opératoires, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour l'utilisation des dispositifs médicaux ou des sources radioactives non scellées afin de maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible, conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

5° les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des niveaux de référence diagnostiques mentionnés à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, ainsi que des doses délivrées lors des pratiques interventionnelles radioguidées ;

[...]

8° les modalités d'élaboration des actions d'optimisation, des actions d'évaluation de leur efficacité et des actions d'information des professionnels qui sont impliqués dans la réalisation de l'acte.

Le prestataire de physique médicale a identifié des actions dans le plan d'organisation de la physique médicale (POPM), notamment, la rédaction des procédures écrites par type d'actes et la mise à jour des niveaux de référence locaux (NRL). Toutefois, les modalités de prise en charge des personnes à risque ne sont pas encore rédigées (femme enceinte, enfants, personnes obèses...).

Demande II. 7 : poursuivre la formalisation de la mise en œuvre du principe d'optimisation, conformément aux exigences de l'article 7 de la décision précitée en particulier concernant les personnes à risque.

- **Comptes rendus d'actes**

Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants, 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 : [...]

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 précité, 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^{er} du présent arrêté est le Produit Dose Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information

Malgré les différentes actions menées par l'établissement, la moitié des comptes-rendus consultés par les inspecteurs ne comportaient ni la valeur du produit dose surface (PDS) lié à l'acte ni l'appareil utilisé. Ce point avait déjà été relevé lors de l'inspection de 2022.

Demande II.8 : compléter vos comptes-rendus d'actes en mentionnent systématiquement l'intégralité des informations prévues par la réglementation. Préciser l'organisation retenue.

• **Coactivité et coordination des mesures de prévention**

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, 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.

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

Les inspecteurs ont constaté que des plans de prévention ont été établis et signés avec l'ensemble des praticiens libéraux. Cependant, la répartition des responsabilités en matière de suivi médical renforcé et de mise à disposition de la dosimétrie à lecture différée et opérationnelle devra être mise à jour en fonction de l'organisation retenue pour les praticiens libéraux (cf. supra observation III.1).

Demande II.9 : mettre à jour, compléter et faire signer par l'ensemble des parties les plans de prévention. Transmettre un exemplaire dûment complété, daté et signé ainsi que la liste des plans de prévention actualisés à date.

Conformément III de l'article 5 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisant, à l'intérieur des zones surveillées et contrôlées ainsi que des zones attenantes à celles-ci, l'employeur définit des points de mesures ou de prélèvements représentatifs de l'exposition des travailleurs qui constituent des références pour les vérifications des niveaux d'exposition définies aux articles R. 4451-44 et suivants du code du travail. Il les consigne, ainsi que la démarche qui lui a permis de les établir.

Les inspecteurs ont constaté que les résultats de la dosimétrie d'ambiance ne faisaient pas l'objet d'un suivi ou d'une exploitation.

Demande II.10 : Exploiter les résultats de la dosimétrie d'ambiance et en tracer l'analyse.

Observation III.4 : les inspecteurs ont constaté que le dosimètre d'ambiance de la salle 1 était positionné à plat et non verticalement.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE À L'ASN

Observation III.1 : cf. supra

Observation III.2 : cf. supra

Observation III.3 : cf. supra

Observation III.4 : cf. supra

Constat d'écart III.5 : contrôles de qualité externe

Contrairement aux dispositions de la décision ANSM du 21 novembre 2016 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de radiodiagnostic utilisées pour des procédures interventionnelles radioguidées, le mode « soustraction » n'a pas été testé lors des contrôles de qualité externe alors que c'est l'un des modes utilisé par les praticiens.

Observation III.6 : il a été constaté que le temps de latence avant la fermeture complète de la porte d'accès à la salle de chirurgie n°1 était de 18 secondes. Les inspecteurs ont rappelé que les portes fermées assurent une protection collective lorsque l'arceau émet des rayonnements ionisants. Il conviendra de réévaluer la durée d'ouverture des portes de bloc pour qu'elles puissent notamment assurer la fonction de protection biologique sans néanmoins entraver le bon fonctionnement de la salle.

Observation III.7 : il conviendra de mettre à jour la note de désignation de la PCR pour prendre en compte notamment les évolutions réglementaires.

*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous trois mois** et **selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, de vos 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.

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'ASNR (www.asnr.fr).

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

La cheffe de pôle de la division de Paris

Dominique BOINA