

Division de Lille

Référence courrier : CODEP-LIL-2025-007978

Monsieur le Directeur Général
Centre Hospitalier de Beauvais
40, avenue Léon Blum
B.P. 40319
60000 BEAUVAIS

Lille, le 4 février 2025

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du **20 janvier 2025** sur le thème de la radioprotection des travailleurs, des patients et de l'environnement

N° dossier : Inspection n° **INSNP-LIL-2025-0417**
N° SIGIS : M600007

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

Monsieur le Directeur Général,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 20 janvier 2025 au sein du service de médecine nucléaire de 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'ASNR.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Cette inspection a permis de contrôler, par sondage, le respect de la réglementation relative à la radioprotection des travailleurs, des patients et de l'environnement, dans le cadre de l'activité du service de médecine nucléaire.

Les inspecteurs ont pris connaissance du contexte, de l'organisation, des moyens à disposition et des mesures mises en œuvre pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients dans le cadre de la détention et de l'utilisation d'un générateur électrique émetteur de rayonnements ionisants ainsi que de sources scellées et non scellées.

L'inspection s'est déroulée en présence, tout au long de la journée, du conseiller en radioprotection (CRP) du service, du médecin nucléaire chef de service et médecin coordonnateur, du physicien médical, et de l'ingénieure qualité. La cadre de pôle, la cadre de santé et la directrice de la qualité et gestion des risques sont intervenues en tant que de besoin.

Le directeur de l'établissement a été présent à la clôture de l'inspection.

En complément des échanges autour de l'analyse documentaire réalisée en salle, les inspectrices ont effectué une visite du secteur de médecine nucléaire ainsi que d'un local annexe (cuves de décroissance et fosse tampon).

À l'issue de cette inspection du service de médecine nucléaire, il ressort que le niveau de conformité à la réglementation en matière de radioprotection est globalement satisfaisant. Les inspectrices considèrent que l'inspection s'est déroulée dans des conditions optimales grâce à l'accueil et l'organisation mise en œuvre par l'établissement. Elles soulignent la disponibilité des équipes, la transparence des échanges tout au long de la journée et notent :

- l'engagement du CRP dans ses missions, se traduisant par une réflexion approfondie, notamment l'étude d'évaluation individuelle au poste de travail. Toutefois, en l'absence de suppléance identifiée, dans le cas d'une absence prolongée du CRP, se pose la question de la continuité de ces missions ;
- en physique médicale, les travaux relatifs à l'évaluation des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients, au regard des niveaux de référence diagnostique (NRD), permettent d'objectiver des résultats satisfaisants ;
- l'appropriation du processus de déclaration des événements indésirables par le personnel du service de médecine nucléaire. Le volume d'événements indésirables enregistrés dans le logiciel dédié témoigne d'une culture de la déclaration dynamique.

Il est également noté que les secrétaires médicales, bien que non classées et n'intervenant pas dans les zones délimitées du secteur de médecine nucléaire, bénéficient aussi d'une formation adaptée à la radioprotection.

L'inspection n'a pas mis en évidence d'écart nécessitant un traitement prioritaire de votre part. Toutefois, un travail conséquent reste à accomplir de la part de l'établissement afin de se mettre en conformité sur certains points, notamment, les demandes II.1, II.2 et II.3 qui feront l'objet d'un suivi attentif de l'ASNR.

Les écarts relevés appelant des réponses, portent sur :

- la maîtrise de la contamination atmosphérique de la salle d'injection dans laquelle des examens de ventilation pulmonaire sont également réalisés ;
- la complétude des vérifications périodiques des lieux de travail et des équipements de travail ;
- la mise en œuvre de la démarche d'habilitation au poste de travail ;
- la mise en œuvre de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN¹.

D'autres points nécessitent une action de votre part sans réponse à l'ASN. Ils sont repris dans la partie III.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

¹ Décision ASN n° 2019-DC-660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants

II. AUTRES DEMANDES

Contamination atmosphérique de la salle d'injection dans laquelle des examens de ventilation pulmonaire sont également réalisés

Conformément à l'article R.1333-15 du code de la santé publique : *"le responsable d'une activité nucléaire met en œuvre tous les moyens relevant de sa compétence... pour atteindre et maintenir un niveau optimal de protection des intérêts mentionnés à l'article L.1333-7 et, ceux relatifs à la protection de la population contre les rayonnements ionisants liés à l'exercice de son activité... Il contrôle l'efficacité et assure l'entretien des dispositifs techniques qu'il a prévu à cet effet".*

Conformément à l'article R.4451-18 du code du travail : *"l'employeur met en œuvre les mesures de réduction des risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants ... [...]*
7° la maintenance des équipements de travail, y compris les dispositifs de protection et d'alarme, réalisée à une fréquence préconisée par le constructeur ou justifiée au regard de l'activité..."

Conformément à l'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020² : *"... I- le niveau de l'exposition externe et, le cas échéant, la concentration de l'activité radioactive dans l'air ou la contamination surfacique sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié..."*

La salle d'injection des médicaments radiopharmaceutiques est également équipée pour la réalisation des examens de ventilation pulmonaire durant lesquels sont administrées des sources non scellées sous forme d'aérosols. L'équipement de captation des aérosols a été renouvelé en novembre 2023.

Il n'a pas été explicité l'organisation et les moyens prévus pour s'assurer de la propreté radiologique atmosphérique de la salle suite à un examen de ventilation pulmonaire et avant la prise en charge d'un patient non concerné par un examen de ventilation pulmonaire.

Demande II.1

Transmettre la procédure relative à l'organisation et aux moyens de prévention de la contamination atmosphérique de la salle d'examen.

Demande II.2

Intégrer dans le programme des vérifications, la mise en œuvre de la vérification périodique de la concentration de l'activité radioactive atmosphérique dans ce lieu (vérification à faire en situation réelle d'utilisation).

Demande II.3

Mettre en œuvre les dispositions pour assurer une maintenance du dispositif de captation à la fréquence préconisée par le fabricant.

La traçabilité des contrôles de maintenance est à mettre en lien avec les comptes rendus de la vérification périodique.

² Arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants

La complétude des vérifications périodiques des lieux de travail

L'arrêté du 23 octobre 2020 précise, à l'article 12, les vérifications périodiques des lieux de travail à réaliser par le CRP ou sous sa supervision, ainsi que leurs fréquences respectives.

Cette vérification périodique des lieux de travail vise à s'assurer du maintien en conformité notamment au regard des résultats contenus dans le rapport de vérification initiale. Le niveau d'exposition externe et, le cas échéant, la concentration de l'activité radioactive dans l'air ou la contamination surfacique sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié, notamment d'un radiamètre ou d'un dosimètre à lecture différée. Lorsque le niveau d'exposition externe ou la concentration de l'activité radioactive dans l'air sont susceptibles de varier de manière inopinée, la vérification est réalisée en continu.

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Le délai entre deux vérifications des lieux de travail ne peut excéder trois mois.

L'article 13 du même arrêté précise les modalités de la vérification périodique des lieux de travail attendants aux zones délimitées. En cas d'utilisation de sources radioactives non scellées, la propreté radiologique des lieux de travail attendants aux zones délimitées est également vérifiée.

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Lorsque la vérification porte sur un lieu de travail attendant à un local où est manipulée une source non scellée, le délai entre deux vérifications périodiques ne peut excéder trois mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

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 ionisants, indique à l'article 5 : *"III- 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 documents relatifs à la réalisation et aux résultats des vérifications périodiques des lieux de travail et des lieux attendants ont été présentés.

Concernant la vérification du niveau d'exposition externe, deux méthodes sont mises en œuvre : une surveillance trimestrielle à l'aide de dosimètres passifs à poste fixe dans certains lieux et pour d'autres, un mesurage ponctuel mensuel réalisé par le CRP.

Il a été constaté que certains lieux de travail ne font pas l'objet d'une vérification périodique, dont la salle de la gamma caméra Siemens Symbia T2.

Demande II.4

Compléter le programme des vérifications périodiques des lieux de travail en intégrant les observations mentionnées ci-dessus.

Demande II.5

Mettre en œuvre une vérification en continu de l'exposition externe pour tous les lieux de travail et lieux attenants dans lesquels le niveau d'exposition est sujet à variation.

L'application d'une seule méthode de mesure de la dosimétrie d'ambiance pour tous les lieux de travail et lieux attenants est à privilégier.

Demande II.6

Formaliser les modalités de vérification périodique des lieux de travail et de la contamination surfacique, notamment l'indication des points de mesure de référence.

Complétude des vérifications périodiques des équipements de travail

L'article 7 de l'arrêté du 23 octobre 2020 précise les modalités des vérifications périodiques des équipements de travail :

"... la méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification périodique sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre afin de détecter en temps utile toute détérioration susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs. L'employeur justifie le délai entre deux vérifications périodiques, celui-ci ne peut excéder un an".

Les documents relatifs à la traçabilité de la réalisation et des résultats des vérifications périodiques des équipements de travail ont été présentés, à l'exception des vérifications périodiques du scanner associé à la gamma caméra Siemens Symbia T2.

Demande II.7

Compléter le programme des vérifications périodiques des équipements de travail en intégrant l'ensemble des équipements de travail.

Mise en œuvre de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN

Cette décision précise les dispositions relatives à l'obligation d'assurance de la qualité, notamment dans un service de médecine nucléaire à finalité diagnostique.

Il est indiqué à l'article 3 que le responsable de l'activité nucléaire s'assure du respect des exigences de cette décision et notamment de la mise en œuvre du système de gestion de la qualité afin de répondre à cette obligation. Dans le cas de la médecine nucléaire à finalité diagnostique, il s'assure de la bonne articulation du système de gestion de la qualité avec le système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse défini en application de l'arrêté du 6 avril 2011 susvisé. Il doit également s'assurer de sa bonne articulation avec le plan d'organisation de la physique médicale (POPM).

Le plan d'actions, décrit à l'article 5, évalué à une fréquence régulière, constitue un élément majeur du système de gestion de la qualité mis en place.

Aucun document justifiant l'initiation de la démarche n'a été présenté. Les inspectrices déplorent l'absence de réflexion au sein de l'établissement sur la mise en œuvre des dispositions de la décision de l'ASN n° 2019-DC-660, alors qu'elle est homologuée par un arrêté ministériel du 8 février 2019, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2019.

Demande II.8

Transmettre :

- le calendrier de réalisation de l'état des lieux préalable à l'élaboration du plan d'actions ;
- le calendrier prévisionnel d'élaboration du plan correspondant (objectifs, actions, pilotes, calendrier).

Habilitation au poste de travail

L'habilitation à un poste, pour les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical, est une exigence de l'article 9 de la décision ASN n° 2019-DC-660 : *"Les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision du 14 mars 2017 susvisée et à l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées. Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical".*

L'habilitation consiste en une reconnaissance formalisée par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des moyens mis à disposition et des tâches à réaliser par chaque professionnel concerné, en prenant en compte les exigences réglementaires (le diplôme initial, les formations initiales et continues), l'expérience et les prérogatives de ce professionnel. Le processus d'habilitation est propre à chaque activité médicale et à chaque poste ; il se traduit par une fiche d'habilitation adaptée à chaque poste.

Il est attendu une validation par le responsable de l'activité nucléaire (ou un responsable identifié en vertu d'une délégation de signature) du processus d'habilitation ainsi que des fiches d'habilitation individuelles nominatives.

Aucun document relatif à l'habilitation n'a été présenté. Les inspectrices déplorent l'absence de réflexion au sein de l'établissement sur la mise en place de ce processus.

Demande II.9

Transmettre le calendrier d'engagement de ce processus au sein du service de médecine nucléaire, en commençant par l'élaboration des fiches d'habilitation type pour chaque poste.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE A L'ASN

Formation à la radioprotection des travailleurs

Conformément à l'article R.4451-58 du code du travail, l'employeur veille à ce que chaque travailleur disposant d'une surveillance dosimétrique individuelle reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques d'exposition à son poste de travail.

L'article R.4451-59 du code du travail précise que cette formation est à renouveler tous les trois ans. Il s'agit d'une mesure de protection de la santé des travailleurs exposés ; sa mise en application relève de la responsabilité de l'employeur.

Les inspectrices ont constaté le jour de l'inspection que, parmi les cinq médecins nucléaires et les cardiologues, un seul praticien disposait d'une formation en cours de validité.

Constat d'écart III. 1

Mettre en œuvre les dispositions pour résorber le retard constaté.

Traçabilité des contrôles en routine de la propreté radiologique surfacique dans le cadre de l'entretien quotidien des locaux

Selon l'article 21 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 ionisants, *"l'employeur met à disposition, en tant que de besoin, les moyens nécessaires pour qu'en toute circonstance des sources radioactives non scellées ne soient pas en contact direct avec les travailleurs"*.

La fiche de poste "ASH en imagerie médicale" datée du 18 novembre 2024 a été présentée. Cette fiche inclut les opérations de nettoyage dans le service de médecine nucléaire. Il est indiqué au chapitre "profil requis - les savoirs" : *"effectuer chaque jour une traçabilité des tâches effectives (surtout en médecine nucléaire)"*.

Il est précisé dans la "description générale du poste - activités" : *"vérification de la (non) contamination en médecine nucléaire, des sols, des paillasses, des matériels. Formation à l'utilisation du matériel adéquat et des solutions décontaminantes. Renseignement de documents, de fichiers (fiche de traçabilité)"*.

En l'absence de présentation du registre des contrôles de contamination surfacique réalisés par l'ASH avant qu'elle ne commence le nettoyage usuel, la mise en œuvre des contrôles de contamination et, le cas échéant, des opérations de décontamination n'a pas été objectivé.

Observation III.2

Veiller à l'effectivité des dispositions permettant de tracer pour les locaux du service de médecine nucléaire, la propreté radiologique surfacique avant le nettoyage quotidien par l'ASH et, le cas échéant, après une opération de décontamination.

Suivi individuel renforcé des travailleurs classés

Les mesures de protection de la santé des travailleurs classés, comportent la réalisation d'une visite médicale d'aptitude à une fréquence fixée règlementairement en fonction de leur classement.

Il a été présenté le planning 2025 des visites médicales programmées des travailleurs classés du service de médecine nucléaire. Il est indiqué la date de convocation des travailleurs pour lesquels la date de validité de l'avis d'aptitude médical est échue. Toutefois, une date de convocation ne préjuge en rien de la réalisation de la visite médicale. En l'absence de retour d'informations de la part du service de médecine du travail sur l'effectivité de ces visites, ce tableau ne constitue pas un outil de suivi opérationnel.

Observation III.3

Mettre en œuvre les dispositions pour disposer d'un tableau de suivi à jour des visites médicales, exhaustif et fiable.

Fiches de poste et évaluation individuelle d'exposition au poste de travail

La fiche de poste du radiopharmacien, également CRP référent pour le service de médecine nucléaire depuis 2021, a été présentée. Cette fiche de poste est datée de 2018. Il est notamment indiqué au chapitre "radioprotection" la contribution du radiopharmacien, en collaboration avec le CRP à la radioprotection du personnel, des patients et de l'environnement.

Au cours des échanges, le radiopharmacien a explicité ses missions en tant que CRP, dont les vérifications périodiques auxquelles il procède mensuellement, nécessitant pour certaines la manipulation de sources scellées.

Observation III.4

Actualiser la fiche de poste du radiopharmacien et CRP du service de médecine nucléaire.

Observation III.5

Actualiser si besoin la fiche d'évaluation individuelle de l'exposition au poste du radiopharmacien-CRP.

Lors des échanges, il a été indiqué que l'ASH contrôle l'absence de contamination des sacs de déchets en sortie du local "déchets". Cette mission n'est pas inscrite dans la fiche de poste de l'ASH.

Il a également été indiqué que les MERM évacuent les sacs de déchets des poubelles plombées vers le local "déchets".

Dans la fiche de poste de l'ASH, il est inscrit "*l'évacuation des déchets de diverses natures (poubelles spécifiques en médecine nucléaire)*".

Observation III. 6

Actualiser la fiche de poste de l'ASH en cohérence avec les taches réalisées.

Coordination des mesures de prévention avec les entreprises extérieures

L'article R.4451-35 du code du travail prévoit les dispositions à respecter en matière de coordination générale des mesures de prévention lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure ou par opérateur indépendant intervenant dans une zone délimitée.

Les plans de prévention appelés par l'article R.4451-35 du code du travail ont été établis avec un certain nombre d'entreprises extérieures.

Constat d'écart III.7

Il convient d'établir également un plan de prévention avec l'entreprise extérieure réalisant, au titre de l'article R.1333-172 du code de la santé publique, la vérification des règles mises en place par le responsable de l'activité nucléaire.

Gestion des fuites d'effluents contaminés par des radionucléides

Des détecteurs de liquide sont positionnés dans le bac de rétention des cuves de décroissance et dans le bac de rétention de la fosse tampon. Les alarmes correspondantes sont reportées :

- dans la radiopharmacie ;
- dans le couloir du service de médecine nucléaire (signal sonore) ;
- au PC sécurité de l'établissement.

En cas de déclenchement d'une alarme en semaine et heures ouvrées, le CRP est contacté. Il n'a pas été présenté de procédure relative à l'organisation à mettre en œuvre en cas d'activation la nuit, les week-ends, jours fériés et lors des absences du CRP.

Observation III.8

Formaliser l'organisation de la réponse au déclenchement de l'alarme d'un des détecteurs de fuite, en particulier pour désigner les référents identifiés et informés de la conduite à tenir.

Conformité des locaux à la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN

La décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN du 23 octobre 2014 donne les règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire *in vivo*.

L'article 7 de la décision précise que 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 les anomalies suivantes :

- un bas de mur dans la salle d'attente des patients adultes assis présente une importante dégradation ;
- la présence d'un tabouret en bois dans la salle d'injection.

Constat d'écart III.9

Mettre en œuvre les dispositions pour la correction de ces écarts.

Suivi de la maintenance des équipements de travail du service de médecine nucléaire

Les rapports de maintenance 2024 des deux gamma caméra ont été transmis. Le suivi des maintenances des dosimètres opérationnels, des contaminamètres et des débitmètres est assuré par le service biomédical. Le suivi de la maintenance des deux portiques fixes de détection est géré par le service technique.

Il a été constaté l'absence de visibilité du CRP sur le suivi de ces maintenances.

En outre, le suivi de maintenance de la sonde peropératoire n'a pas été présenté.

Observation III.10

Mettre en œuvre les dispositions pour disposer d'un accès au suivi des maintenances de l'ensemble des équipements nécessaires à l'activité du service de médecine nucléaire et aux contrôles de radioprotection.

Aménagement du local des déchets contaminés par des radionucléides

L'article R.4451-19 du code du travail indique que l'employeur doit, notamment, améliorer la propreté radiologique en mettant en œuvre des moyens techniques et organisationnels pour contenir la contamination, notamment par confinement et aspiration à la source et en adaptant la circulation des travailleurs et les flux des équipements de travail.

La décision ASN n° 2008-DC-0095, fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés [...], précise, à l'article 18, que les déchets contaminés doivent être entreposés dans un lieu réservé à ce type de déchets.

Les inspectrices ont constaté que le local de décroissance des déchets est également utilisé pour l'entreposage de consommables (bacs DASRI) en attente d'utilisation et d'une source scellée.

Constat d'écart III.11

Mettre en œuvre les dispositions permettant d'assurer un usage adéquat du local des déchets et une séparation correcte des déchets radioactifs par rapport aux matériels du service.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux 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 Général, l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef du Pôle de Nucléaire de Proximité

Signé par

Laurent DUCROCQ

Modalités d'envoi à l'ASNR

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents, regroupés si possible dans une archive (zip, rar, ...), sont à déposer sur la plateforme de l'ASNR à l'adresse <https://francetransfert.numerique.gouv.fr/upload>, où vous renseignerez l'adresse mail de la boîte fonctionnelle de l'entité lille.asn@asn.fr. Un mail automatique vous sera envoyé ainsi qu'à l'adresse susmentionnée.

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo : à adresser sur la boîte fonctionnelle de l'entité lille.asn@asn.fr.

Envoi postal : à envoyer à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier.