



Bordeaux, le 21/02/2018

N/Réf. : CODEP-BDX-2017-055158

**Monsieur le Directeur de la clinique
Claude BERNARD
1, rue du père COLOMBIER
81 000 ALBI**

Objet : Inspection de la radioprotection

Inspection n° INSNP-BDX-2017-0208 des 20 et 21 décembre 2017

Pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire et cardiologie interventionnelle

Réf. : Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.

Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à L. 1333-31.

Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Monsieur,

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 les 20 et 21 décembre au sein de la clinique Claude Bernard d'Albi, sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire et en cardiologie.

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 déclarant.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection avait pour but de contrôler par sondage l'application de la réglementation relative à la prévention des risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants dans votre clinique, ainsi que le respect des engagements pris à la suite de la précédente inspection en 2013.

Les inspecteurs ont examiné l'organisation et les moyens mis en place en matière de radioprotection des travailleurs exposés et non exposés et de radioprotection des patients dans le cadre de la détention et de l'utilisation de trois arceaux mobiles, générateurs de rayons X, au bloc opératoire et d'un appareil fixe de cardiologie interventionnelle, situé en salle d'angiographie.

Les inspecteurs ont visité le bloc opératoire et la salle d'angiographie. Ils ont rencontré le personnel impliqué dans les activités de radiologie interventionnelle (directeur de la clinique, PCR, attachée de direction en charge de la qualité et de la gestion des risques, cardiologue, chirurgien orthopédique, cadre de bloc opératoire...).

Il ressort de cette inspection que les exigences réglementaires sont respectées concernant :

- l'établissement de plans de prévention avec votre prestataire de services de radioprotection ;
- l'évaluation des risques et la délimitation des zones réglementées ;
- les études des postes de travail et le classement du personnel exposé ;
- le port de la dosimétrie passive (corps entier) par les cardiologues ;

- les fiches d'exposition du personnel exposé ;
- la programmation et la réalisation des contrôles techniques de radioprotection (internes et externes) ;
- l'étalonnage des appareils de mesure ;
- la programmation et la réalisation des contrôles de qualité des arceaux de radiologie interventionnelle ;
- le recours aux équipements de protection collective ;
- le port et l'entretien des équipements de protection individuelle (tabliers, visière, cache-thyroïde plombés) ;
- la mention de la dose reçue par le patient sur les comptes rendus d'acte en cardiologie ;
- la formation du personnel exposé à la radioprotection des travailleurs (à une exception près) ;
- la formation des médecins à la radioprotection des patients.

Les inspecteurs ont également noté plusieurs bonnes pratiques de la clinique :

- la mise en place d'une procédure de suivi post-interventionnel des patients ayant reçu des doses importantes de rayonnements ionisants ;
- la comparaison des pratiques des médecins entre eux et avec d'autres établissements concernant les doses délivrées aux patients ;
- le plombage préventif de la salle d'orthopédie, en anticipation d'une évolution de la réglementation et d'une augmentation prévisible de l'activité.

Toutefois, l'inspection a mis en évidence certains écarts à la réglementation, notamment pour ce qui concerne :

- la désignation d'une personne compétente en radioprotection, à la fois pour les salariés de la clinique et les médecins libéraux (et leurs salariés) ;
- la présentation annuelle des bilans dosimétriques au CHSCT ;
- le port de la dosimétrie opérationnelle et des bagues de suivi dosimétrique passif des extrémités ;
- la surveillance médicale renforcée de l'ensemble des travailleurs exposés ;
- l'optimisation des doses délivrées au patient ;
- la conformité de la signalisation des blocs aux exigences réglementaires.

A. Demandes d'actions correctives

A.1. Définition des responsabilités et coordination de la radioprotection

« Article R. 4451-4 du code du travail – Les dispositions du présent chapitre s'appliquent à tout travailleur non salarié, selon les modalités fixées à l'article R. 4451-9, dès lors qu'il existe, pour lui-même ou pour d'autres personnes, un risque d'exposition mentionné aux articles R. 4451-1 et R. 4451-2. »

« Article R. 4451-8 du code du travail – Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir une entreprise extérieure ou un travailleur non salarié, il assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, conformément aux dispositions des articles R. 4511-1 et suivants.

[...]

Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et les chefs des entreprises extérieures ou les travailleurs non salariés concernant la mise à disposition des appareils et des équipements de protection individuelle ainsi que des instruments de mesures de l'exposition individuelle. »

Les inspecteurs ont relevé que des travailleurs non salariés (médecins libéraux et leur personnel) susceptibles d'être exposés aux rayonnements ionisants lors de leurs interventions ne respectaient pas certaines dispositions du code du travail (cf. demandes A2, A6, A7, A9) qui leur sont pourtant applicables.

Par ailleurs, vous avez l'obligation d'assurer la coordination générale des mesures de prévention que vous prenez et de celles que doivent prendre les médecins libéraux et leur personnel intervenant dans votre établissement. Par conséquent, vous êtes tenu de vérifier que l'ensemble des travailleurs intervenant dans votre établissement bénéficient bien, de la part de leur employeur ou d'eux-mêmes s'ils sont leur propre employeur, des moyens de prévention contre les risques d'exposition aux rayonnements ionisants.

Demande A1 : L'ASN vous demande de formaliser la répartition des responsabilités entre la clinique et les médecins libéraux concernant les moyens de prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants des travailleurs (mise à disposition des EPI, des dosimètres, formation...). Vous lui fournirez des documents de preuve (plans de prévention signés, amendement aux contrats d'exercice ou autre).

A.2. Personne compétente en radioprotection (PCR) de l'établissement

« Article R. 4451-103 du code du travail - L'employeur désigne au moins une personne compétente en radioprotection lorsque la présence, la manipulation, l'utilisation ou le stockage d'une source radioactive scellée ou non scellée ou d'un générateur électrique de rayonnements ionisants entraîne un risque d'exposition pour les travailleurs de l'établissement ainsi que pour ceux des entreprises extérieures ou les travailleurs non salariés intervenant dans cet établissement. »

« Article R. 4451-114 du code du travail - L'employeur met à la disposition de la personne compétente et, lorsqu'il existe, du service compétent en radioprotection les moyens nécessaires à l'exercice de ses missions. »

« Article R. 4451-107 du code du travail - La personne compétente en radioprotection, interne ou externe, est désignée par l'employeur après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel. »

Les inspecteurs ont constaté que la clinique ne disposait plus, depuis le 16 novembre 2017, d'une personne compétente en radioprotection (PCR) officiellement désignée pour ses salariés exposés aux rayonnements ionisants.

Demande A2 : L'ASN vous demande de désigner dès que possible une nouvelle PCR. Vous lui transmettez sous une semaine un point d'avancement de vos démarches de régularisation de votre situation. Vous lui transmettez dès qu'il sera établi le certificat de désignation de la nouvelle PCR, après avis du CHSCT.

A.3. Personne compétente en radioprotection des médecins libéraux

« Article R. 4451-4 du code du travail - Les dispositions du présent chapitre s'appliquent à tout travailleur non salarié, selon les modalités fixées à l'article R. 4451-9, dès lors qu'il existe, pour lui-même ou pour d'autres personnes, un risque d'exposition mentionné aux articles R. 4451-1 et R. 4451-2. »

Les inspecteurs ont constaté que les médecins libéraux intervenant dans votre établissement n'avaient pas désigné de PCR pour eux-mêmes et leurs salariés.

Demande A3 : L'ASN vous demande de vous assurer que les médecins libéraux intervenant dans votre établissement désignent une PCR pour eux-mêmes et leurs salariés, et que celle-ci est officiellement désignée après avis du CHSCT. Vous lui transmettez le ou les certificats correspondants.

A.4. Information du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

« Article R. 4451-119 du code du travail - Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, les délégués du personnel, reçoit de l'employeur :

1° Au moins une fois par an, un bilan statistique des contrôles techniques d'ambiance et du suivi dosimétrique prévus par les articles R. 4451-37 et R. 4451-62 permettant d'apprécier l'évolution des expositions internes et externes des travailleurs ; »

Les inspecteurs ont constaté que le bilan des contrôles d'ambiance et du suivi dosimétrique des travailleurs exposés n'avait pas été présenté au CHSCT en 2016 et 2017.

Demande A4 : L'ASN vous demande de présenter lors du prochain CHSCT de l'établissement les bilans des contrôles d'ambiance et du suivi dosimétrique des travailleurs exposés pour les années 2016 et 2017. Vous lui transmettez le compte-rendu de la séance.

A.5. Suivi médical du personnel salarié

« Art. 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. »

« Art. R. 4624-23.-I. du code du travail - Les postes présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 sont ceux exposant les travailleurs : [...] »

5° Aux rayonnements ionisants ; »

« Art. 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. »

« Art. R. 4624-25 du code du travail - Cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance par le médecin du travail d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude rendu conformément aux dispositions de l'article L. 4624-4. Cet avis d'aptitude ou d'inaptitude est transmis au travailleur et à l'employeur et versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé. »

« Article R. 4451-84 du code du travail - Les travailleurs classés en catégorie A en application des dispositions de l'article R. 4451-44 bénéficient d'un suivi de leur état de santé par le médecin du travail au moins une fois par an. »

Les inspecteurs ont constaté qu'un grand nombre de travailleurs exposés salariés de la clinique n'avait pas effectué de visite médicale selon la périodicité demandée par la réglementation.

Vous leur avez fait part des difficultés rencontrées par les médecins du travail du SISTTARN pour assurer leurs missions. Vous leur avez notamment communiqué le courrier d'alerte de ces médecins à l'attention de leur hiérarchie, de la DIRECCTE et de l'ordre des médecins, faisant état de l'insuffisance de leurs moyens humains, matériels et organisationnels.

L'ASN prend note de ces difficultés qui ne dépendent pas de votre établissement, mais insiste sur votre obligation en tant qu'employeur de garantir aux travailleurs exposés de votre établissement un suivi individuel renforcé.

Demande A5 : L'ASN vous demande, en lien avec le SISTTARN et les administrations compétentes, de trouver une solution afin que les salariés de votre établissement exposés aux rayonnements ionisants bénéficient d'un suivi médical renforcé conformément aux exigences du code du travail.

A.6. Fiches d'aptitudes

« Article R. 4451-82 du code du travail - Un travailleur ne peut être affecté à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants qu'après avoir fait l'objet d'un examen médical par le médecin du travail et sous réserve que l'avis d'aptitude établi par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux. Cet avis indique la date de l'étude du poste de travail et la date de la dernière mise à jour de la fiche d'entreprise. »

Les inspecteurs ont consulté les fiches d'aptitude des salariés de la clinique exposés aux rayonnements ionisants. Ils ont constaté que ces fiches étaient bien établies de façon systématique mais qu'elles ne mentionnaient pas la date de l'étude de leur poste de travail. Or cette mention permet notamment de garantir que l'étude du poste de travail, évaluant l'exposition potentielle aux rayonnements ionisants associée aux activités du travailleur exposé, a bien été prise en compte par le médecin du travail.

Demande A6 : L'ASN vous demande d'indiquer sur toutes les fiches d'aptitude des travailleurs exposés de votre établissement la date de l'étude du poste de travail.

A.7. Suivi médical des médecins libéraux et leurs salariés

« Article R. 4451-9 du code du travail - Le travailleur non salarié exerçant une activité mentionnée à l'article R. 4451-4 met en œuvre les mesures de protection vis-à-vis de lui-même comme des autres personnes susceptibles d'être exposées à des rayonnements ionisants par son activité. A cet effet, il prend les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement [...]. »

Les inspecteurs ont constaté que les médecins libéraux et leurs salariés ne bénéficiaient pas tous du suivi médical exigé par la réglementation.

Demande A7 : L'ASN vous demande de vous assurer que les médecins libéraux et leurs salariés intervenant dans votre établissement bénéficient tous d'un suivi médical adapté. Vous lui transmettez les fiches d'aptitude issues des dernières visites médicales des cardiologues et des chirurgiens orthopédiques.

A.8. Formation réglementaire à la radioprotection des travailleurs

« Article R. 4451-47 du code du travail – Les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 bénéficient d'une formation à la

radioprotection organisée par l'employeur. [...] »

« Article R. 4451-50 du code du travail – La formation est renouvelée périodiquement et au moins tous les trois ans. »

Les inspecteurs ont contrôlé le respect de l'exigence réglementaire de renouvellement de la formation à la radioprotection des travailleurs exposés tous les 3 ans. Ils ont constaté que tous les travailleurs exposés étaient à jour de leur formation, hormis un cardiologue dont l'attestation de formation n'a pas pu leur être fournie.

Demande A8 : L'ASN vous demande de faire en sorte que le cardiologue concerné effectue au plus tôt sa formation à la radioprotection des travailleurs. Vous lui transmettez l'attestation de formation résultante.

A.9. Port des bagues dosimétriques

« Article R. 4451-62 du code du travail - Chaque travailleur appelé à exécuter une opération en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet d'un suivi dosimétrique adapté au mode d'exposition :

1° Lorsque l'exposition est externe, le suivi dosimétrique est assuré par des mesures individuelles, appelées dosimétrie passive ; [...] »

Les inspecteurs ont constaté que les médecins pratiquant des actes radioguidés ne portaient pas de bagues dosimétriques permettant de mesurer la dose de rayonnements reçue au niveau de leurs mains. Pourtant, ils ont constaté que l'étude de poste de ces médecins évaluait à plus de 400 mSv la dose annuellement reçue par leurs extrémités, soit 80% de la limite réglementaire pour les travailleurs exposés, qui est de 500 mSv. De plus, les inspecteurs ont constaté sur plusieurs images la présence des mains du chirurgien au bloc opératoire, notamment au cours d'actes de chirurgie orthopédique.

Vous avez indiqué avoir mené une expérimentation du port des bagues dosimétriques par les médecins de janvier à mars 2014, à la suite de la précédente inspection de l'ASN. Vous avez indiqué avoir constaté que les doses reçues étaient extrêmement faibles (7 mSv sur un an au maximum pour les chirurgiens orthopédiques). Vous n'avez néanmoins pas été en mesure de présenter aux inspecteurs les résultats dosimétriques détaillés, ni le protocole utilisé pour cette expérimentation.

Les inspecteurs estiment que les résultats annoncés sont incohérents avec la réalité des pratiques de certains chirurgiens et aides-opérateurs, et qu'ils témoignent d'une mise en œuvre extrêmement partielle du port des bagues dosimétriques pendant l'expérimentation.

Demande A9 : L'ASN vous demande d'équiper les professionnels pratiquant des actes radioguidés dont les mains peuvent se situer à proximité du faisceau primaire de rayonnements - en premier lieu les cardiologues, les chirurgiens orthopédiques et les aides-opérateurs - de bagues dosimétriques. Vous enverrez à l'ASN au fil de l'eau les relevés trimestriels des doses reçues aux extrémités. Vous lui enverrez également le rapport complet de l'expérimentation menée en 2014.

A.10. Port des dosimètres opérationnels

« Article R. 4451-67 du code du travail – Tout travailleur appelé à exécuter une opération en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet, du fait de l'exposition externe, d'un suivi par dosimétrie opérationnelle. »

Les inspecteurs ont vérifié par sondage le port de la dosimétrie opérationnelle par les travailleurs exposés en consultant l'historique des relevés dosimétriques disponible dans le logiciel SIGID. Ils ont constaté que deux intervenants exposés aux rayonnements ionisants ne portaient jamais de dosimètre opérationnel (sauf le jour de l'inspection).

Demande A10 : L'ASN vous demande de veiller au port effectif des dosimètres opérationnels par l'ensemble des travailleurs exposés.

A.11. Optimisation des doses délivrées au patient

« Article R. 1333-67 du code de la santé publique – L'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux médecins et chirurgiens dentistes réunissant les qualifications prévues à l'article R. 1333-38. Sous la responsabilité et la surveillance directe de ceux-ci, les manipulateurs en électroradiologie médicale peuvent exécuter les actes définis par le décret pris en application de l'article L. 4351-1. »

Les inspecteurs ont relevé qu'en l'absence de manipulateur en électroradiologie médicale au bloc opératoire, les paramètres d'utilisation, la collimation et le mode de scopie sont susceptibles d'être réglés pendant l'intervention par du personnel non qualifié ou de rester en l'état sans optimisation des doses délivrées au patient.

En outre, les inspecteurs ont constaté que l'établissement bénéficiait d'une prestation de radiophysique médicale mais qu'aucune démarche d'optimisation des protocoles n'avait encore été engagée.

Demande A11 : *Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté que la taille du champ utilisé en chirurgie orthopédique du poignet n'était pas adaptée au type d'acte réalisé, conduisant à une irradiation excessive des personnes présentes, alors que d'autres arceaux à plus petit champ sont disponibles au sein de votre clinique. L'ASN vous demande, en lien avec votre prestataire de physique médicale, de lui préciser les actions que vous engagerez pour optimiser les doses délivrées au patient.*

A.12. Conformité des blocs opératoires à la décision n° 2017-DC-0591¹.

« Article 8 de la décision n° 2013-DC-0349 – Les exigences relatives à la signalisation mentionnées au paragraphe 1.1.2.2 de la norme NF C 15-160 dans sa version de mars 2011, modifiées et complétées par les prescriptions générales et relatives au domaine médical, définies aux paragraphes 1 et 4 de l'annexe à la présente édition, sont applicables au plus tard le 1^{er} janvier 2017 à toutes les installations mentionnées au présent article. »

« Paragraphe 1.1.2.2 de la norme NF C 15-160 dans sa version de mars 2011 – Tous les accès des locaux doivent comporter un obstacle matérialisé par une signalisation lumineuse. Ce signal fixe, doit être automatiquement commandé par la mise sous tension de l'installation radiologique [...] »

« Article 16 de la décision n° 2017-DC-0591 - La décision n° 2013-DC-0349 [...] est abrogée à la date du 1^{er} octobre 2017, sauf en tant qu'elle concerne les locaux mentionnés au 2° de l'article 15 pour lesquels elle reste applicable jusqu'au 30 juin 2018. »

« Article 15 de la décision n° 2017-DC-0591 - [...] 2° Pour les autres locaux de travail existant au 30 septembre 2017, les dispositions de la présente décision sont applicables au 1^{er} juillet 2018. »

Lors de la visite du bloc opératoire, dans le secteur dédié de cardiologie, les inspecteurs ont constaté que la signalisation lumineuse placée à l'entrée de la salle d'opération n'était pas commandée automatiquement par la mise sous tension de l'appareil, mais par un bouton poussoir.

De plus, ils ont constaté que les appareils générateurs de rayons X ne disposaient pas d'un raccordement électrique spécifique et pouvaient être raccordés à une prise électrique standard.

Or, en cas de branchement de l'arceau sur une prise banalisée et d'émission de rayonnements ionisants dans la salle, le signal lumineux avertissant le personnel extérieur du risque d'irradiation pourrait ne pas être allumé.

Demande A12 : **L'ASN vous demande de mettre en conformité vos salles de bloc opératoire afin que le signal lumineux soit automatiquement commandé par la mise sous tension de l'arceau de radiologie interventionnelle et qu'il ne soit possible de le brancher que sur des prises dédiées.**

B. Compléments d'information

B.1. Formation à la radioprotection des patients

« Article R. 1333-74 du code de la santé publique - Une décision² de l'Autorité de sûreté nucléaire, homologuée par le ministre chargé de la santé détermine les objectifs, la durée et le contenu des programmes de formation des professionnels de santé à la radioprotection des patients, prévue à l'article L. 1333-11 ainsi que les modalités de reconnaissance de formations équivalentes. »

Les inspecteurs ont vérifié par sondage que les médecins pratiquant des actes interventionnels radioguidés avaient bénéficié d'une formation à la radioprotection des patients. Vos représentants leur ont indiqué que tous les médecins étaient formés mais que deux attestations étaient manquantes.

¹ 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

² Arrêté du 18 mai 2004 modifié par l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants.

Décision n° 2017-DC-0585 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnels exposés aux rayonnements ionisants à des fins médicales.

Demande B1 : L'ASN vous demande de lui transmettre les deux attestations qui n'ont pas pu être présentées aux inspecteurs lors de l'inspection. Au cas où elles ne seraient pas disponibles, l'ASN vous demande de régulariser cette situation dans les délais les plus brefs.

B.2. Contrôles techniques internes de radioprotection

Les inspecteurs ont constaté que le mode opératoire des contrôles techniques internes de radioprotection n'était pas formalisé. Un tel document est nécessaire pour garantir le recours à une méthodologie unique et la validité des mesures, notamment dans le cas où ce contrôle serait effectué par des intervenants distincts.

Demande B2 : L'ASN vous demande de formaliser et de lui transmettre le mode opératoire de vos contrôles techniques internes de radioprotection.

B.3. Dosimétrie d'ambiance

Les inspecteurs ont constaté que les dosimètres passifs destinés à mesurer la dose ambiante de rayonnement dans les zones publiques étaient en fait placés sur les arceaux mobiles de radiologie interventionnelle. Vos représentants ont pris note de la nécessité de placer ces dosimètres à l'extérieur des salles de bloc afin de valider le classement des zones non réglementées.

Demande B3 : L'ASN vous demande de lui communiquer les résultats de la dosimétrie passive d'ambiance à proximité des blocs opératoires à la suite du repositionnement des dosimètres dans les zones publiques.

C. Observations

C1. Les inspecteurs ont mis en évidence des incohérences et des erreurs dans les documents fournis par votre prestataire de services en radioprotection, notamment concernant l'évaluation des risques et le classement du personnel exposé aux rayonnements ionisants. Ces erreurs n'ont pas eu d'incidence sur les décisions prises par l'établissement mais appellent une certaine vigilance de votre part.

* * *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois, à l'exception de la demande A1 pour laquelle le délai est fixé à une semaine**, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de bien vouloir 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 également mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

L'adjoint à la cheffe de la division de Bordeaux

SIGNE PAR

Jean-François VALLADEAU

