



DIVISION DE LILLE

CODEP-LIL-2019-009078Directrice d'établissement
Clinique Lille Sud
96, rue Gustave Delory
59810 LESQUIN

Lille, le 15 mars 2019

Objet : Inspection de la radioprotection numérotée **INSNP-LIL-2019-0451** du **19 février 2019**
Installation : Clinique Lille Sud
Pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire \ D590221

Réf. : - Code de l'environnement, notamment ses articles L.592-21 et suivants
- Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-29 à L.1333-31 et R.1333-166
- Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Erreur ! Source du renvoi introuvable.,

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 19 février 2019 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Cette inspection avait pour objet principal de contrôler le respect de la réglementation concernant l'organisation de la radioprotection, la radioprotection des travailleurs et la radioprotection des patients au sein du bloc opératoire de la Clinique.

Les inspecteurs ont examiné l'organisation et les moyens mis en place en matière de radioprotection des travailleurs et des patients dans le cadre de la détention et de l'utilisation de trois générateurs de rayonnements ionisants au bloc opératoire. Les inspecteurs ont effectué la visite des 9 salles de bloc opératoire dans lesquelles les générateurs peuvent être utilisés. Ils ont assisté, depuis le couloir du bloc opératoire, à la réalisation de clichés radiographiques dans une salle de bloc.

Les inspecteurs de l'ASN ont mené l'inspection en présence du directeur de l'établissement, de la personne compétente en radioprotection (PCR), d'un représentant de la direction du Pôle Lille Métropole du Groupe Ramsay - Générale de Santé et d'un représentant du prestataire externe en radioprotection et physique médicale. Lors de l'introduction de l'inspection et de sa synthèse, étaient également présents des représentants des services en charge de l'assurance qualité de la clinique et du Pôle Lille Métropole, le directeur des soins de la clinique et le responsable du bloc opératoire.

Les inspecteurs soulignent l'implication du directeur d'établissement qui s'est rendu disponible tout au long de la journée d'inspection. Ils remercient la PCR pour la préparation de l'inspection et attirent l'attention de son employeur et des directeurs d'établissements, pour lesquels elle opère ses fonctions de PCR, sur sa charge de travail. En effet, bien que certaines tâches soient confiées à des prestataires externes, elles restent sous la responsabilité du déclarant des appareils et/ou de l'employeur. Cela ne décharge donc pas en totalité la PCR puisqu'un travail de préparation, de recueil de données, de supervision et enfin d'appropriation reste incontournable. A cet égard, une évaluation en temps des missions de la PCR serait enrichissante.

Les inspecteurs ont noté favorablement la mise en place d'échanges réguliers entre PCR du groupe Ramsay et apprécient les outils de suivi et méthode déployés par la PCR, s'agissant notamment des équipements de protection individuelle.

Le jour de l'inspection, les inspecteurs ont pu constater la mise en conformité récente des salles du bloc opératoire et, néanmoins, des dysfonctionnements de signalisations lumineuses restant à solutionner.

Un point de vigilance important concerne l'insuffisante appropriation des obligations, en matière de radioprotection, des chirurgiens libéraux, notamment le port de la dosimétrie, la formation à la radioprotection des travailleurs, le suivi médical renforcé et la formation à la radioprotection des patients. En tant qu'employeur, ces chirurgiens libéraux ont également des obligations en matière de radioprotection vis-à-vis de leurs salariés.

Il est attendu de la direction de l'établissement une intervention sur le sujet afin que les dispositions réglementaires soient rappelées et respectées. Un rappel réglementaire devra également être organisé à destination des médecins libéraux au sujet de la rédaction des comptes rendus d'actes et des informations dosimétriques qui doivent y figurer.

Enfin, l'ASN, en collaboration avec l'ensemble des parties prenantes (AFIB, AFPPE, G4, SFPM, SNITEM et ANSM), a publié le 13 juin 2016 des **recommandations destinées à renforcer la formation dispensée aux opérateurs lors de l'installation de nouveaux équipements** afin que leurs fonctionnalités d'optimisation des doses soient mieux utilisées. Ces recommandations doivent servir de référentiel à la fois aux chefs d'établissements de soins et aux fournisseurs pour définir leur offre de formation et la dispenser auprès des professionnels. Elles sont publiées sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

Les écarts réglementaires constatés, développés dans la suite de la présente lettre, portent sur les aspects suivants :

- la coordination des mesures de prévention à formaliser avec l'ensemble des entreprises extérieures, y compris les praticiens libéraux et les internes ;
- l'étude de zonage à mettre à jour et à compléter ;
- les consignes d'accès en zone réglementée à clarifier ;
- l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants à mettre à jour et à compléter ;
- le suivi médical des travailleurs exposés non à jour pour certains ;
- la formation à la radioprotection des travailleurs non à jour pour certains ;
- la formation à la radioprotection des patients à confirmer pour les praticiens libéraux ;
- le plan d'organisation de la physique médicale à compléter ;
- les comptes rendus d'actes à compléter ;
- la conformité des installations à confirmer.

Les actions qui doivent être menées ou poursuivies figurent ci-après.

A. DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Coordination des mesures de prévention

L'article R.4451-35 du Code du travail précise que : "I. – Lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure pour le compte de l'entreprise utilisatrice, le chef de cette dernière assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure, conformément aux dispositions des articles R.4515-1 et suivants.

Le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure, sollicitent le concours, pour l'application des mesures de prévention prises au titre du présent chapitre, du conseiller en radioprotection qu'ils ont respectivement désigné ou, le cas échéant, du salarié mentionné au I de l'article L.4644-1.

Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure concernant la mise à disposition des équipements de protection individuelle, des appareils de mesures et des dosimètres opérationnels ainsi que leurs modalités d'entretien et de vérification. Ils sont alors annexés au plan de prévention prévu à l'article R.4512-7.

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

Les inspecteurs ont constaté la mise en place d'une trame exhaustive, pour la formalisation des mesures de prévention avec les médecins libéraux et les entreprises extérieures, que la clinique est en train de déployer avec l'ensemble de ses prestataires. Bien que cette trame prévoie une partie relative aux coordonnées de l'entreprise extérieure, les inspecteurs ont constaté que cette partie n'était pas complétée pour les plans déjà signés, ce qui ne permet pas d'identifier clairement l'entreprise extérieure ou le médecin libéral signataire. Les inspecteurs ont également constaté l'existence de plans de prévention plus anciens présentés selon une trame moins complète.

Demande A1

Je vous demande de poursuivre la mise à jour des plans de prévention avec l'ensemble des médecins libéraux et des entreprises extérieures concernés, en veillant à leur complétude, selon la nouvelle trame établie, et leur signature, par les deux parties.

Je vous demande de me transmettre le plan de prévention établi avec l'APAVE et mis à jour à l'occasion de sa prochaine intervention programmée courant mars 2019.

Par ailleurs, dans le cadre du Groupement de Coopération Sanitaire mis en place avec le Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU), des internes du CHRU sont amenés à pratiquer des interventions au sein du bloc opératoire de la Clinique Lille Sud avec utilisation des générateurs de rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont constaté l'absence de plan de prévention avec le CHRU. Il a été indiqué aux inspecteurs que les démarches avec le CHRU étaient engagées mais difficiles à faire aboutir.

Demande A2

Je vous demande de poursuivre les échanges avec le CHRU dans le but de finaliser et signer le plan de prévention entre les deux établissements. Vous me transmettez le plan de prévention signé.

Radioprotection des travailleurs

Evaluation des risques et zonage radiologique

Les articles R.4451-13 à R.4451-17 présentent les dispositions relatives à l'évaluation des risques résultant de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. Les articles R. 4451-22 à R. 4451-25 du code du travail et l'arrêté du 15 mai 2006¹ précisent les conditions de délimitation et de signalisation des zones où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés aux rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont consulté les documents intitulés "Etude de poste et zonage" réalisés le 08/10/2014 et le 24/12/2014. Une étude est fournie par générateur électrique. Les documents présentent le zonage de l'appareil étudié, ils ne présentent pas le zonage des lieux de travail où les équipements peuvent être utilisés.

Il a été indiqué aux inspecteurs qu'un coefficient multiplicatif avait été appliqué aux temps de scopie retenus afin de définir un zonage plutôt majorant. Ce coefficient n'est pas expliqué dans les études de zonage, ce qui ne permet pas leur compréhension, ou leur mise à jour le cas échéant, aisée. De plus, concernant l'étude de zonage réalisée avec l'appareil Stenoscop, le plan de zonage n'est pas cohérent avec le tableau de valeurs. En effet, celui-ci fait apparaître une zone contrôlée jaune de 1.3 m autour de l'appareil mais cette zone ne figure pas sur le plan.

Les études de zonage sont réalisées sur la base d'un type d'acte par appareil, sans justification des hypothèses de travail retenues. L'ensemble des 3 documents ne conclut pas sur le zonage retenu pour chacune des 9 salles du bloc opératoire.

Demande A3

Je vous demande de mettre à jour les évaluations des risques pour toutes vos installations. Les hypothèses de travail doivent être précisées et justifiées afin de rendre le document compréhensible par sa simple lecture. Le document doit conclure sur le zonage retenu pour chacune des 9 salles du bloc opératoire.

Vous me transmettez les évaluations des risques mises à jour.

Consignes d'accès en zone réglementée

L'article 18 de l'arrêté du 15 mai 2006 prévoit que le chef d'établissement définisse les conditions d'accès aux zones surveillées et contrôlées.

Les inspecteurs ont consulté les consignes d'accès apposées à l'entrée de chaque salle de bloc. Celles-ci sont un document générique du prestataire externe sur lesquelles figurent des informations inadaptées aux salles de la clinique, le trèfle d'une zone contrôlée orange notamment. Ces informations sont de nature à surcharger le document qui mériterait d'être révisé, de sorte à le rendre plus lisible pour les travailleurs. La signification de la signalisation lumineuse en entrée de salle devrait notamment y figurer en y précisant les conditions d'accès associées, particulièrement le port des équipements de protection individuelle et des dosimètres.

Demande A4

Je vous demande de revoir le document présentant les consignes d'accès en zone réglementée.

Vous me transmettez un exemplaire de ce document.

Evaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants

¹ Arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées

Les articles R.4451-52 à R.4451-57 du code du travail prévoient :

- l'évaluation par l'employeur de l'exposition individuelle des travailleurs accédant aux zones réglementées ;
- les éléments nécessaires à l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants ;
- l'optimisation de l'exposition par la mise à disposition d'équipements de protection collective et individuelle ;
- le classement des travailleurs par l'employeur en fonction du résultat de l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont consulté les documents intitulés "Etude de poste et zonage" réalisés le 08/10/2014 et le 24/12/2014. Ces documents présentent une évaluation de l'exposition au niveau des extrémités, du cristallin, du corps entier, en considérant le port d'un tablier plombé. L'évaluation de l'exposition est réalisée par générateur électrique, pour un acte interventionnel choisi. Elle précise les différentes personnes présentes pour l'acte choisi et leur positionnement par rapport au patient. Elle présente enfin des résultats de dose totale extrapolée par poste de travail.

Dans ces documents, seul est pris en compte la fraction du rayonnement diffusé issu essentiellement du patient, de la table et des parois du local, en prenant en considération le port d'un tablier plombé. Néanmoins, en aucun cas le tablier plombé ne constitue un équipement de protection individuelle pour les mains et le cristallin. Même si le tablier plombé est porté, une exposition des extrémités et du cristallin, sans protection, doit être considérée. De plus, il a été indiqué aux inspecteurs le port partiel des tabliers de plomb par les praticiens. L'évaluation de l'exposition corps entier devra donc être complétée sans considération du port des équipements de protection individuelle. Il a également été indiqué aux inspecteurs la réalisation d'une campagne d'évaluation de la dose reçue aux extrémités par port d'une bague dosimétrique par deux chirurgiens volontaires. Les résultats de cette campagne pourront enrichir l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants.

Les hypothèses de calcul ne sont pas explicitées. Les documents ne présentent pas de conclusion consolidée, considérant l'utilisation des différents appareils, à minima par poste de travail. Il a été indiqué aux inspecteurs la présence occasionnelle, en salle, d'anesthésistes ou encore de personnels d'un laboratoire externe. Ces travailleurs ne bénéficient pas d'une évaluation individuelle de leur exposition aux rayonnements ionisants.

Demande A5

Je vous demande de mettre à jour l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants pour l'ensemble des personnes concernées afin d'y intégrer les remarques formulées ci-dessus.

Suivi médical

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

Les inspecteurs ont consulté la liste des travailleurs exposés et ont constaté l'absence de date de suivi médical pour certains travailleurs. Les données personnelles ou nominatives relatives à ce constat figurent en annexe 1 de la présente lettre.

Demande A6

Je vous demande de vous conformer à la réglementation en matière de suivi médical des travailleurs exposés et de me transmettre les justificatifs de réalisation des visites médicales des personnes concernées.

Formation à la radioprotection des travailleurs

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"*.

Les inspecteurs ont constaté qu'une partie des travailleurs classés n'a pas suivi de formation à la radioprotection des travailleurs et que d'autres n'ont pas renouvelé cette même formation depuis plus de trois ans.

Les données personnelles relatives à ce constat figurent en annexe 1 de la présente lettre.

Demande A7

Je vous demande de veiller à ce que chaque travailleur classé reçoive une formation à la radioprotection des travailleurs et de veiller à ce qu'elle soit renouvelée selon la périodicité réglementaire.

Vous me transmettez les justificatifs de formation des travailleurs concernés.

Radioprotection des patients

Formation à la radioprotection des patients

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"*.

L'article 4 de la décision n° 2017-DC-0585² de l'Autorité de sûreté nucléaire prévoit que soient formés à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic, de radiothérapie ou de médecine nucléaire à des fins de diagnostic, de traitement ou de recherche biomédicale, tels que, notamment, les médecins et chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées.

L'article 8 de cette décision prévoit le renouvellement de cette formation, pour les pratiques interventionnelles radioguidées, tous les 7 ans. La périodicité de cette formation a récemment évolué de 10 à 7 ans. Les formations suivies avant le 4 juin 2018 restent valables 10 ans.

Les inspecteurs ont constaté votre méconnaissance des dates de formation à la radioprotection des patients des praticiens libéraux, hormis pour quatre d'entre eux. Les inspecteurs ont noté que cette exigence figurait dans la trame utilisée pour formaliser la coordination des mesures de prévention avec les médecins libéraux. En effet, en signant le plan de prévention, le médecin libéral s'engage notamment à être à jour de cette formation.

Demande A8

Je vous demande de vous assurer que les praticiens libéraux sont à jour de cette formation et de les informer sur sa nouvelle durée de validité.

Vous m'indiquerez l'organisation prévue pour garantir le respect de ces exigences.

Plan d'organisation de la physique médicale (POPM)

L'arrêté du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM), introduit l'obligation pour le chef d'établissement d'arrêter un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de son établissement.

²Décision 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 personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales

Devant les difficultés rencontrées par les professionnels pour rédiger ce plan, l'ASN et la Société Française de Physique Médicale (SFPM) ont élaboré un guide à destination des établissements afin de faciliter la rédaction et l'évaluation d'un POPM. Il s'agit du guide n°20 disponible sur le site internet de l'ASN. Ce guide reprend l'ensemble des items pouvant figurer dans un POPM avec, pour chacun d'eux, le niveau d'exigence attendu.

Les inspecteurs ont consulté le plan d'organisation de la physique médicale mis à jour en octobre 2018 et établi par un prestataire externe. Ce rapport est un document générique du prestataire dans lequel de nombreux items, pourtant obligatoires, sont manquants. Il s'agit par exemple de l'organigramme hiérarchique et fonctionnel de la physique médicale, de la répartition et de l'affectation des tâches et responsabilités associées (supervision, validation) ou encore la description des conditions d'intervention de la physique médicale en imagerie médicale.

Les inspecteurs ont également consulté la version 2017 du POPM. Le plan d'actions associé est strictement identique à celui présenté dans le POPM 2018, y compris son échéancier de réalisation.

Demande A9

Je vous demande de compléter le POPM au regard des exigences attendues.

Vous me transmettez une copie de ce plan.

Comptes rendus d'actes

L'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006³ impose la mention, dans les comptes rendus d'actes, entre autres, "(...)
4. Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;

5. Des informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure, conformément aux articles 2, 3, 4, 5 et 6 du présent arrêté, en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée".

Les inspecteurs ont eu accès à quelques comptes rendus d'actes. Sur certains, ces informations n'y figuraient pas.

Demande A10

Je vous demande de veiller à ce que les comptes rendus d'actes soient conformes aux prescriptions de l'arrêté du 22 septembre 2006. Vous m'indiquerez les dispositions prises pour garantir le respect des dispositions de l'arrêté du 22 septembre susmentionné.

Conformité des installations

La décision n° 2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017 fixe les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X. L'article 13 de cette décision détaille les éléments constitutifs du rapport technique daté que le responsable de l'activité nucléaire doit établir. L'annexe 2 de cette décision liste les informations devant figurer sur le plan du local de travail.

Les inspecteurs ont consulté le document intitulé "Rapport de synthèse suite à la décision ASN n° 2017-DC-0591 (AM du 29/09/2017)". Ce rapport n'est pas daté, il ne décrit pas les moyens de sécurité et de signalisation mis en place. Les plans des locaux de travail fournis ne mentionnent pas la délimitation des zones réglementées et non réglementées (local et locaux attenants). Ils ne précisent pas la localisation de la signalisation intérieure au local de travail.

³ Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants.

Le rapport consulté conclut à la conformité des locaux de travail. Or, lors de leur visite des salles de bloc, les inspecteurs ont constaté le dysfonctionnement de certaines signalisations lumineuses à l'extérieur des locaux de travail. Il a été indiqué aux inspecteurs que l'intervention du prestataire était prévue quelques jours après l'inspection et qu'elle portait sur ce dysfonctionnement.

Demande A11

Je vous demande de compléter le rapport technique établi conformément à la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017. Vous me transmettez le rapport complété.

Demande A12

Je vous demande de me transmettre les conclusions de l'intervention du prestataire sur le dysfonctionnement des signalisations lumineuses à l'extérieur des locaux de travail et de me justifier leur remise en état de fonctionnement.

B. DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Sans objet.

C. OBSERVATIONS

C.1 Dosimètres passifs

Lors de la visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont constaté l'absence du dosimètre témoin sur le tableau de rangement des dosimètres. Celui-ci a aussitôt été remplacé sur le tableau.

Sur ce tableau de rangement, les inspecteurs ont constaté qu'un dosimètre n'était pas à jour de sa période de développement.

C.2 Organisation de la radioprotection

Compte tenu des évolutions réglementaires récentes et à venir, une réflexion sur le plan de charge de la PCR serait judicieuse.

C.3 Evénements de radioprotection

Pour la préparation de l'inspection, la procédure de gestion des événements de radioprotection a été transmise aux inspecteurs. Le document intitulé « Déclaration d'un événement indésirable, analyse et traitement » a été fourni. Ce document ne mentionne pas les événements de radioprotection.

En synthèse d'inspection, le service en charge de la qualité a communiqué un autre document intitulé "Radioprotection : conduite à tenir en cas d'incident et déclaration". Les inspecteurs s'interrogent sur la connaissance de ce document par les acteurs de terrain.

C.4 Utilisation des appareils électriques émettant des rayons X

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont souhaité consulter le planning du bloc afin d'y retrouver les interventions passées ayant nécessité l'utilisation des rayons X. Il a été indiqué aux inspecteurs que le planning ne contenait pas nécessairement cette information, présente néanmoins sur le dossier patient informatisé.

Les inspecteurs s'interrogent sur l'opportunité de la traçabilité de l'utilisation des appareils, notamment en cas de dysfonctionnement machine nécessitant l'identification des patients concernés ou pour disposer de données "terrain" permettant d'affiner l'évaluation des risques.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L.125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera également mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr), à l'exception de son annexe 1 contenant des informations nominatives et personnelles.

Je vous prie d'agréer, **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**, l'assurance de ma considération distinguée.

La Cheffe de Pôle Nucléaire de Proximité,

Signé par

Christelle LEPLAN

Annexe 1 à la lettre CODEP-LIL-2019-009078

Annexe non publiée sur le site Internet de l'ASN

Données personnelles ou nominatives relatives à la demande A6

L'absence de date de suivi médical a été constatée par les inspecteurs pour les personnes suivantes :

- Madame Nolwenn DELAUTRE
- Madame Alexandra DELMARQUETTE
- Madame Ophélie DUTHES
- Monsieur ou Madame Camille PERILLIAT
- Monsieur Pierre STIEREMANS
- Madame Zoé STIEREMANS
- Monsieur ou Madame Sophany TAN

Données personnelles ou nominatives relatives à la demande A7

L'absence de date de formation à la radioprotection des travailleurs ou de non-renouvellement dans le délai réglementaire a été constatée par les inspecteurs pour les personnes suivantes :

- Madame Victoria BOURGUELLE
- Madame Angélique CARLIER
- Madame Silvia CLAUDINO
- Madame Marie DEBOURSE
- Madame Sonia DEFLANDRE
- Madame Nolwenn DELAUTRE
- Madame Alexandra DELMARQUETTE
- Madame Ophélie DUTHES
- Monsieur ou Madame Thaiby ELOIDIN
- Madame Hélène LABITTE
- Madame Marie-Françoise LECORNE
- Madame Véronique LECOUFLE
- Madame Lydie LEPARMENTIER
- Madame Laurence NYBELEN
- Madame Filibelle PARNASSE
- Monsieur ou Madame Camille PERILLIAT
- Madame Anaïs PODVIN
- Madame Emilie RIOM
- Monsieur Pierre STIEREMANS
- Monsieur ou Madame Sophany TAN