

DIVISION DE MARSEILLE

CODEP – MRS – 2011 – 062987

Marseille, le 28 novembre 2011

**Institut gardois d'oncologie et de
radiothérapie
Clinique Valdegour
Service de radiothérapie
772 chemin de Valdegour
30900 NIMES**

Objet : Lettre de suite de l'ASN concernant l'inspection en radioprotection réalisée le 25 octobre 2011 dans votre établissement.

Réf. : - Lettre d'annonce CODEP – MRS – 2011 – 055553 du 3 octobre 2011
- Inspection n° : INSNP-MRS-2011-0976
- Installation référencée sous le numéro : 189-0026 (*référence à rappeler dans toute correspondance*)

Monsieur,

L'Autorité de sûreté nucléaire a procédé le 25 octobre 2011 à une inspection dans le service radiothérapie de votre établissement. Cette inspection a permis de faire le point sur l'état actuel de votre installation vis-à-vis de la réglementation relative à la protection du public, des travailleurs et de l'environnement contre les effets des rayonnements ionisants.

Faisant suite aux constatations des inspecteurs de l'ASN formulées à cette occasion, j'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales observations qui en résultent.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

Depuis 2007, l'ASN réalise des inspections régulières dans votre centre. Ceci a permis, entre autres, de suivre la création de l'Institut gardois d'oncologie et de radiothérapie (GIE IGOR) formé avec le service de radiothérapie du CHU Carémeau. Ces différentes inspections avaient également permis de mettre en évidence des problèmes en matière de physique médicale (les centres de Rochebelle et de Valdegour fonctionnant avec une seule physicienne) et un retard certain dans la mise en place d'un système d'assurance de la qualité.

L'inspection de 2010 avait mis en avant le fait que depuis le regroupement des équipes de radiothérapie des cliniques Rochebelle d'Alès et Valdegour de Nîmes (première étape avant la création d'un service de radiothérapie unique avec le CHU Carémeau), la situation de la physique médicale était plus confortable. En revanche, les inspecteurs avaient à nouveau relevé un retard certain dans la mise en place d'un système d'assurance de la qualité.

L'inspection du 25 octobre 2011 portait sur le respect des dispositions fixées par le code de la santé publique et le code du travail en matière de radioprotection mais également par la décision n°2008-DC-0103 de l'ASN fixant les obligations d'assurance de la qualité en radiothérapie. L'inspection a également permis de faire le point sur les engagements pris à la suite de l'inspection du 22 juin 2010. Les inspecteurs ont noté que les remarques de la précédente inspection ont été prises en compte de manière satisfaisante. La nomination d'une personne dédiée à la qualité commune avec le CHU Carémeau a permis de faire avancer votre centre dans le bon sens. Votre système qualité s'est peu à peu mis en place et des progrès notables ont été constatés. Les inspecteurs ont également pu constater l'implication des physiciennes du centre et d'un radiothérapeute dans la construction de ce système. Cependant, certaines exigences fixées par la décision n°2008-DC-0103 n'ont pas encore totalement été prises en compte. De ce fait, certains délais sont dépassés et les inspecteurs ont souligné la nécessité de ne pas relâcher les efforts engagés.

Les insuffisances et les écarts constatés ne permettant pas le respect de toutes les règles de radioprotection en vigueur relevées par les inspecteurs font l'objet des demandes et observations suivantes :

DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Démarche d'assurance de la qualité

L'arrêté du 22 janvier 2009 portant homologation de la décision n°2008-DC-0103 de l'ASN du 1^{er} juillet 2008 (parution le 25/03/2009) au JO) fixant les obligations d'assurance de la qualité en radiothérapie définies à l'article R. 1333-59 du code de la santé publique.

Lors des inspections de 2008 et 2009, les inspecteurs avaient souligné la nécessité de vous doter d'un système de management de la qualité encadrant l'activité de radiothérapie. Ces exigences en matière de qualité sont devenues opposables avec la décision de l'ASN n°2008-DC-0103 du 1^{er} juillet 2008 parue le 25 mars 2009 au journal officiel de la République française. Lors de l'inspection du 22 juin 2010, les inspecteurs avaient insisté sur la nomination d'une personne ayant des compétences en qualité et sur la nécessité de vous conformer aux exigences de la décision n°2008-DC-0103.

Lors de l'inspection du 25 octobre 2011, les inspecteurs ont constaté les progrès effectués. Ils ont noté que la construction d'un système de management de la qualité a été initiée avec notamment la nomination d'une qualitiennne, commune avec le service de radiothérapie du CHU Carémeau. Celle-ci, arrivée en début d'année 2011, a largement contribué à la mise en place du système de management de la qualité dans votre service. Les inspecteurs ont également noté avec satisfaction que ce système ne dépend pas uniquement de la qualitiennne mais que l'ensemble du personnel du service de radiothérapie est impliqué. Bien que le système se soit construit rapidement, les inspecteurs ont relevé des axes de progrès et ont constaté que certaines échéances réglementaires imposées par la décision n°2008-DC_0103 ont été dépassées.

L'article 3 de la décision n°2008-DC-0103 de l'ASN stipule que la direction d'un établissement de santé exerçant une activité de soins de radiothérapie externe ou de curiethérapie établit la politique de la qualité, fixe les objectifs de la qualité et le calendrier de mise en œuvre du système de management de la qualité. La date limite de mise en application de cet article était le 25 mars 2010.

L'article 6 de cette même décision précise que des procédures de gestion des documents et de gestion des enregistrements et/ou informations contenues dans les dossiers des patients doivent être établies au sein du service. La date limite de mise en application de cet article était le 25 septembre 2011.

Il a été indiqué aux inspecteurs que la politique qualité de l'établissement n'avait pas encore été déclinée au sens de l'article 3 de la décision n°2008-DC-0103. De la même façon, les inspecteurs n'ont pas pu disposer de la « procédure des procédures ». Ce document doit notamment préciser la politique de

l'établissement concernant l'élaboration, l'archivage, la révision périodique et la modification des documents qualité.

Outre le fait que l'élaboration de ces documents doit permettre de répondre aux exigences réglementaires rappelées ci-dessus, les inspecteurs soulignent que ces documents doivent constituer la base de la réflexion menée dans le centre pour mettre en place un système qualité robuste permettant de pérenniser le système mis en place.

- A1. Je vous demande d'établir la politique qualité de l'établissement.**
- A2. Je vous demande d'établir les procédures de gestion des documents et de gestion des enregistrements et/ou des informations contenues dans les dossiers des patients.**

L'article 5 de la décision n°2008-DC-0103 de l'Autorité de sûreté nucléaire stipule que la direction d'un établissement de santé exerçant une activité de soins de radiothérapie externe veille à ce qu'un système documentaire soit établi. La date limite de mise en application de cet article était le 25 mars 2011.

Les inspecteurs ont constaté que l'ensemble des documents qualité applicable dans le service n'a pas été repris dans la liste des procédures qualité en vigueur. Par exemple, la procédure de validation et de planification dosimétrique n'était pas reprise dans ce document. De ce fait, les inspecteurs n'ont pas pu disposer d'une liste exhaustive des procédures établies au sein de votre établissement.

- A3. Je vous demande d'établir une liste des procédures reprenant l'ensemble des documents qualité applicables du système documentaire de votre établissement.**

De façon générale, le plan d'actions établi au début de la démarche pour fixer les objectifs du système de management de la qualité a été présenté aux inspecteurs. Cet outil, jugé intéressant par les inspecteurs, précise clairement les objectifs de la démarche ainsi que les échéances pour la réalisation des actions. Les inspecteurs ont relevé que beaucoup d'échéances définies dans ce document n'avaient pas été tenues, dont certaines concernant des exigences réglementaires. Les inspecteurs regrettent que ce plan d'actions ne fasse pas apparaître clairement les exigences dépassées et qu'aucune priorité n'ait été définie pour celles-ci.

- A4. Je vous demande de modifier votre plan d'action de façon à détailler les étapes et les échéances de réalisation. Vous accorderez une attention particulière aux exigences réglementaires déjà dépassées et vous détaillerez, pour celles-ci, les actions prévues.**

La section 2 de la décision citée ci-dessus précise les exigences en matière de déclaration des dysfonctionnements ou des situations indésirables.

L'article 14 de la décision n°2008-DC-0103 de l'Autorité de sûreté nucléaire précise que l'organisation adoptée pour traiter les déclarations internes et améliorer la qualité et la sécurité des soins de radiothérapie doit être formalisée. La date limite de mise en application de cet article était le 25/03/2011.

L'article 10 de cette même décision précise qu'une formation doit être dispensée à l'ensemble du personnel impliqué dans la prise en charge thérapeutique des patients en radiothérapie lui permettant à minima d'identifier les situations indésirables ou les dysfonctionnements. La date limite de mise en application de cet article était le 25 mars 2010.

Les inspecteurs ont noté qu'une organisation permettant de gérer les situations indésirables au sein du service de radiothérapie a été définie et formalisée (déclaration et analyse). Les inspecteurs ont cependant noté que vous différenciez les événements indésirables et les événements significatifs en radioprotection déclarables à l'ASN sans pour autant avoir défini préalablement ce dernier terme. Afin de compléter votre démarche, cette définition doit être précisée.

Par ailleurs, les inspecteurs ont noté qu'aucune formation concernant la gestion des situations indésirables n'a pour l'instant été dispensée à l'ensemble du personnel. Certains personnels ont déjà suivi une formation mais ceci n'est pas généralisé. Les inspecteurs ont cependant noté qu'une formation est prévue au plan de formation de l'établissement.

- A5. Je vous demande de définir le terme d'évènement significatif en radioprotection utilisé dans vos documents. Vous me tiendrez informé des modifications apportées.**
- A6. Je vous demande de m'informer de la date de formation de l'ensemble du personnel concerné.**

Les articles 11 et 12 de la décision précisée ci-dessus impose la définition d'une organisation dédiée à la détermination des actions d'amélioration et la planification de ces actions.

Les inspecteurs ont noté qu'une analyse à priori des risques a été réalisée, conformément à l'article 8 de la décision n°2008-DC-0103. Ils ont également noté qu'une organisation claire a été définie pour la déclaration et l'analyse des événements indésirables. Un CREX a également été créé en ce sens. Tout ceci constitue des points positifs répondant aux exigences réglementaires. Les inspecteurs ont remarqué que des actions d'amélioration sont définies grâce à la révision périodique de l'analyse à priori des risques et à l'analyse des événements en CREX. Cependant, les inspecteurs n'ont pas pu avoir de vision claire du suivi de ces actions d'amélioration.

A7. Je vous demande de mettre en place une organisation permettant d'assurer un suivi exhaustif et régulier de l'ensemble des actions d'amélioration qui sont décidées dans le service.

A8. Je vous demande de me transmettre une copie des différents documents établis en réponse aux demandes précédentes (A1 à A7).

Plan d'organisation de la physique médicale (POPMP)

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004, le plan d'organisation de la physique médicale fait figurer l'organisation et les moyens nécessaires en personnel et tient compte notamment des pratiques médicales réalisées dans l'établissement.

Conformément à l'article 6 de ce même arrêté, le POPMP doit être évalué périodiquement afin de garantir une organisation de la physique médicale adaptée.

Les inspecteurs ont consulté le POPMP qui a été établi au sein de l'établissement. L'équipe de physique est actuellement composée de trois personnes spécialisées en radiophysique médicale (PSRPM) représentant 2.6 ETP (équivalent temps plein) et d'un dosimétriste. En fonctionnement normal, la plage d'ouverture du service s'étend de 7h30 à 21h. L'organisation définie permet de gérer les périodes de congés ou de formation en maintenant sur site une présence de PSRPM durant la plage horaire d'application des traitements aux patients.

Les inspecteurs ont noté avec satisfaction que les remarques des précédentes inspections ont été prises en compte. Ils ont notamment remarqué qu'une quantification des tâches incombant à l'unité de physique a été faite et qu'un mode dégradé a été prévu (absence d'une PSRPM et hiérarchisation des tâches).

Les inspecteurs ont cependant noté que cette quantification ne comprend ni les projets à court ou long terme (ex : mise en place de la radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité – RCMi) ni la participation de l'équipe de physique à la qualité (ex : rédaction de procédures, participation au comité de suivi de la qualité, aux CREX,...). Ces tâches nécessitent cependant beaucoup de ressources en physique médicale.

La quantification permet de vérifier l'adéquation des besoins avec les moyens disponibles et constitue un moyen d'évaluer le POPMP comme cela est prévu dans l'arrêté du 19 novembre 2004. En évaluant le temps et les ressources disponibles en physique médicale, le service peut ainsi intégrer les nouveaux projets à long ou à court terme.

Par ailleurs, le mode dégradé et la hiérarchisation des tâches que vous avez prévus en fonctionnement normal devront intégrer les nouveaux projets du service. En effet, au vu des projets du service à très court terme et des tâches qui vont donc être réalisées par l'équipe de physique médicale, il apparaît nécessaire de prévoir une organisation en mode dégradé. Ceci implique de mener une réflexion sur la hiérarchisation des tâches et la définition de situations dans lesquelles certaines devraient être reportées voire annulées.

A9. Je vous demande de mettre à jour votre POPMP en prenant en compte les remarques formulées ci-dessus. Vous me transmettez une copie de ce document.

Suivi médical et fiches d'exposition

L'article R. 4451-82 du code du travail précise qu'un travailleur ne peut être affecté à des travaux l'exposant à des rayonnements qu'après avoir fait l'objet d'un examen médical par le médecin du travail et sous réserve que la fiche médicale d'aptitude établie par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux.

L'article R. 4451-9 du code du travail impose que le travailleur non salarié exerçant une activité mentionnée à l'article R. 4451-4 de ce même code prend les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement dans les conditions prévues à la section 4.

L'article R. 4451-84 du code du travail précise que les travailleurs classés en catégorie A ou B sont soumis à une surveillance médicale renforcée.

Il a été indiqué aux inspecteurs que les radiothérapeutes ne bénéficient d'aucun suivi médical.

A10. Je vous demande de vous assurer que l'ensemble des radiothérapeutes bénéficie d'un suivi médical adapté à son exposition, conformément aux articles cités ci-dessus. Vous me tiendrez informé des dispositions retenues.

Les articles R. 4451-57 et R. 4451-59 du code du travail imposent que l'employeur doit établir pour chaque travailleur une fiche d'exposition et que celle-ci doit être transmise au médecin du travail.

Les inspecteurs ont noté que les fiches d'exposition n'ont pas été établies pour les radiothérapeutes. Ils ont également remarqué que les références réglementaires précisées sur ces documents ne sont pas à jour. Il a été indiqué aux inspecteurs que ces fiches allaient être refaites pour l'ensemble des travailleurs afin de prendre en compte le changement de catégorie des travailleurs (passage de catégorie A à catégorie B pour l'ensemble des travailleurs). Ces modifications de codification pourront utilement être faites à cette occasion.

A11. Je vous demande d'établir les fiches d'exposition pour l'ensemble des travailleurs et de les transmettre ensuite au médecin du travail, conformément aux articles R. 4451-57 et R. 4451-59 du code du travail. Vous me transmettez une copie des fiches manquantes.

A12. Je vous demande de modifier les références réglementaires présentes sur les fiches d'exposition en prenant en compte la nouvelle codification du code du travail. Vous m'informerez de la date effective de modification.

Résultats dosimétriques

L'article R. 4451-69 du code du travail précise que le médecin du travail est destinataire des résultats de la dosimétrie passive des travailleurs.

L'article R. 4451-71 du code du travail précise que la personne compétente en radioprotection peut demander communication des doses efficaces reçues sous une forme nominative sur une période de référence n'excédant pas les douze derniers mois.

Il a été indiqué aux inspecteurs que le médecin du travail n'est pas destinataire des résultats de la dosimétrie passive.

A13. Je vous demande de faire en sorte que le médecin du travail soit destinataire des résultats de la dosimétrie passive des travailleurs, conformément à l'article R. 4451-69 du code du travail. Vous me tiendrez informé des dispositions retenues.

Radioprotection des travailleurs

L'article R. 4451-47 du code du travail prévoit que les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée ou en zone contrôlée bénéficient d'une formation à la radioprotection organisée par l'employeur.

L'article R. 4451-50 du code du travail stipule que cette formation doit être renouvelée périodiquement et à minima tous les trois ans.

Les inspecteurs ont consulté la liste des personnels qui ont suivi la formation à la radioprotection prévue aux articles cités ci-dessus. Ils ont noté que trois manipulateurs et un médecin n'avaient pas bénéficié de cette formation.

- A14. Je vous demande de dispenser une formation à la radioprotection aux personnels cités ci-dessus, conformément à l'article R. 4451-47 du code du travail. Vous m'informerez de la date effective de formation.**

Contrôles réglementaires internes de radioprotection

L'arrêté du 21 mai 2010 portant homologation de la décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R. 4452-12 et R. 4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R. 1333-7 et R. 1333-95 du code de la santé publique.

Les inspecteurs ont constaté que les contrôles de radioprotection internes d'ambiance sont globalement réalisés mais qu'aucun autre contrôle interne de radioprotection n'est mis en œuvre dans les installations. Or, l'arrêté du 21 mai 2010 précise que d'autres contrôles de radioprotection sont à réaliser et à tracer en interne (contrôles techniques de radioprotection des appareils émettant des rayonnements ionisant, contrôle des dispositifs de protection et d'alarme...). Du fait qu'aucun autre contrôle interne de radioprotection n'est réalisé dans le service de radiothérapie, le programme des contrôles qui a été établi ne prend pas en compte l'ensemble des contrôles à réaliser.

Par ailleurs, les inspecteurs ont noté que les actions engagées pour lever les non-conformités mentionnées dans les rapports de contrôle externes (effectué par un organisme agréé) ne sont pas tracées. De ce fait, il est difficile d'apprécier si toutes les non-conformités ont été levées.

- A15. Je vous demande de réaliser l'ensemble des contrôles internes de radioprotection, conformément à l'arrêté du 21 mai 2010. Vous m'informerez des dispositions retenues.**

- A16. Je vous demande de modifier votre programme des contrôles de radioprotection de façon à y intégrer l'ensemble des contrôles à réaliser, conformément à l'arrêté du 21 mai 2010. Vous me transmettez une copie de ce programme.**

- A17. Je vous demande de formaliser les actions que vous engagez pour lever les non-conformités relevées dans les rapports de contrôle externes de radioprotection. Vous étendez ce dispositif aux contrôles de radioprotection internes, lorsque l'ensemble de ceux-ci seront réalisés. Vous me tiendrez informé des dispositions retenues.**

Intervention de personnel extérieur

L'article R. 4451-8 du code du travail impose que 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.

A cet effet, le chef de l'entreprise utilisatrice communique à la personne ou au service compétent en radioprotection, mentionnés aux articles R. 4451-103 et suivants, les informations qui lui sont transmises par les chefs des entreprises extérieures en application de l'article R. 4511-10. Il transmet les consignes particulières applicables en matière de radioprotection dans l'établissement aux chefs des entreprises extérieures. Chaque chef d'entreprise est responsable de l'application des mesures de prévention nécessaires à la protection des travailleurs qu'il emploie, notamment, de la fourniture, de l'entretien et du contrôle des appareils et des équipements de protection individuelle et des instruments de mesures de l'exposition individuelle.

Il a été indiqué aux inspecteurs que du personnel extérieur au service intervient occasionnellement dans vos locaux. Dans ce cas particulier, le chef du service de radiothérapie doit transmettre les consignes particulières en matière de radioprotection à respecter dans son établissement aux chefs des entreprises extérieures.

De manière générale, et conformément à l'article R. 4451-8 du code du travail, lorsqu'une entreprise extérieure intervient dans un établissement, le chef de cet établissement assure la coordination générale des mesures de prévention et transmet les consignes particulières applicables en matière de radioprotection.

- A18. Je vous demande de transmettre les consignes applicables au sein de votre établissement aux chefs des entreprises extérieures qui interviennent dans le service de radiothérapie, conformément à l'article R. 4451-8 du code du travail. Vous m'indiquerez les dispositions retenues.**

Réalisation des contrôles de qualité

La décision AFSSAPS du 27 juillet 2007 fixe les modalités du contrôle de qualité interne des installations de radiothérapie.

Il a été indiqué aux inspecteurs que certains contrôles de qualité de l'accélérateur ne peuvent actuellement pas être réalisés. La justification de la non-réalisation de ces contrôles n'a pas été présentée aux inspecteurs. Si l'ASN n'a pas vocation à porter de jugement sur le fond de cette justification, je vous rappelle que la non-réalisation de contrôles de qualité doit faire l'objet d'une justification et que celle-ci doit être transmise à l'AFSSAPS. Ceci est notamment prévu au quatrième alinéa du point 2 de l'annexe à la décision du 2 mars 2004 modifiée par la décision du 27 juillet 2007 pour les contrôles externes.

A19. Je vous demande de justifier auprès de l'AFSSAPS de la non-réalisation des contrôles de qualité internes et externes mentionnés ci-dessus.

Situation administrative

Conformément à l'article R. 1333-39 du code de la santé publique, toute extension du domaine couvert par rapport à l'autorisation initiale doit faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation auprès de l'ASN.

Il a été indiqué aux inspecteurs qu'une nouvelle personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM) a été recrutée par le centre et qu'un des radiothérapeutes figurant sur la liste des praticiens autorisés a quitté le centre. Or, ces deux changements n'ont pas fait l'objet d'une demande de modification de vos autorisations en vigueur (scanner de simulation dédié et accélérateur).

A20. Je vous demande de faire parvenir auprès de mes services une demande de modification de vos autorisations, conformément à l'article R. 1333-39 du code de la santé publique cité ci-dessus. Les formulaires d'autorisation sont téléchargeables sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

COMPLÉMENTS D'INFORMATION

Système de management de la qualité

L'article 13 de la décision n°2008-DC-0103 citée ci-dessus précise, entre autres, que la direction doit faire connaître au personnel les améliorations apportées au système de management de la qualité.

Il a été indiqué aux inspecteurs que vous réfléchissez actuellement à la mise en place d'un système de « flash info » afin de faire connaître aux travailleurs les mises à jour du système qualité. Les inspecteurs ont noté cette idée mais ont constaté qu'actuellement peu d'actions sont engagées pour informer le personnel.

B1. Je vous demande de me tenir informé des actions que vous engagerez pour informer le personnel des mises à jour du système de la qualité, conformément à l'article 13 de la décision citée ci-dessus.

Formation à la radioprotection des patients

Conformément à l'article 3 de l'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, à l'issue de la

formation, l'organisme délivre à la personne ayant suivi la formation un document attestant de la validation de cette formation. Ces documents sont tenus à la disposition des agents chargés du contrôle.

Il a été indiqué aux inspecteurs que l'ensemble du personnel a suivi la formation à la radioprotection des patients, mais que vous ne disposez pas de l'ensemble des attestations. Certains personnels ayant été formés au cours de leur formation initiale (ex : manipulateurs).

B2. Je vous demande de vous rapprocher des organismes de formation des personnels concernés afin d'obtenir les attestations de formation, conformément à l'article 3 de l'arrêté du 18 mai 2004 cité ci-dessus). Vous me transmettez une copie des diplômes.

OBSERVATIONS

Les inspecteurs ont consulté les analyses de poste qui ont été réalisées pour l'ensemble des travailleurs du service de radiothérapie. Les travailleurs sont actuellement classés en catégorie A. Il a cependant été indiqué aux inspecteurs qu'au vu des résultats de ces analyses de poste et des résultats de la dosimétrie passive, les travailleurs allaient progressivement être reclassés en catégorie B. Il vous est rappelé que, conformément à l'arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, la périodicité du port des dosimètres passifs ne doit pas être supérieure à trois mois pour les catégories B.

☉

Vous voudrez bien me faire part de vos **observations et réponses sous deux mois, à réception de la présente**. Je vous demande d'identifier clairement les engagements que vous seriez amené à prendre et de préciser, pour chacun d'eux, une échéance de réalisation.

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

**Pour le président de l'ASN et par délégation,
L'Adjoint au Chef de la Division de Marseille**

SIGNE PAR

M. HARMAND

