



DIVISION DE LYON

Lyon, le 24 avril 2013

N/Réf. : Codep-Lyo-2013-023598

**Cabinet radiologique de Voiron**  
**11, rue des Orphelines**  
**38500 Voiron**

**Objet :** Inspection de la radioprotection du 4 avril 2013  
Installation : Cabinet de radiologie médicale  
Nature de l'inspection : Radioprotection – Générateurs de rayons X  
Référence à rappeler en réponse à ce courrier : INSNP-LYO-2013-1307

**Réf. :** Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98  
Code du travail, notamment son article R.4451-129

Docteur,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en régions Rhône-Alpes et Auvergne par la division de Lyon.

Dans le cadre de ses attributions, entre le 1<sup>er</sup> et le 19 avril 2013, la division de Lyon de l'ASN a procédé à une action d'inspection de la radioprotection d'une vingtaine de cabinets médicaux utilisant des appareils de radiologie, en régions Rhône-Alpes et Auvergne. Cette action fait suite à la campagne de contrôle à distance des cabinets de radiologie en Rhône-Alpes et Auvergne réalisée par la division de Lyon de l'ASN du 20 mars au 20 avril 2012 et à une inspection préalable de votre cabinet le 23 septembre 2008.

L'inspection du 4 avril 2013 a permis de faire le point sur l'état actuel de vos installations et de votre organisation vis-à-vis de la réglementation relative à la protection du public, des travailleurs et des patients contre les rayonnements ionisants. J'ai l'honneur de vous communiquer la synthèse de l'inspection ainsi que les principales remarques qui en résultent.

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 4 avril 2013 du cabinet de radiologie médicale à Voiron (38) a porté sur l'organisation et les dispositions mises en œuvre pour assurer la radioprotection du personnel et des patients concernant la réalisation d'actes de radiologie médicaux. Les salles de radiologie ont été inspectées.

Cette inspection a montré que les dispositions réglementaires de radioprotection des travailleurs et des patients ont été prises en compte mais qu'elles doivent être améliorées ou complétées. En ce qui concerne la radioprotection des travailleurs, des actions de formation restent à organiser de même que le suivi médical pour les travailleurs non salariés. Une modification récente de l'utilisation de deux installations de radiologie nécessite l'actualisation de l'évaluation des risques et des études des postes de travail. En ce qui concerne la radioprotection des patients, les contrôles qualité d'une partie des appareils doivent être organisés dans les plus brefs délais. La démarche d'optimisation au travers du suivi des niveaux de référence diagnostiques est à compléter de même que le report des informations dosimétriques sur les comptes rendus d'actes.

[www.asn.fr](http://www.asn.fr)5 place Jules Ferry • 69006 Lyon  
Téléphone 04 26 28 60 00 • Fax 04 26 28 61 48

## A. Demandes d'actions correctives

### Radioprotection des travailleurs

#### **Evaluation des risques - Délimitation des zones - Etudes dosimétriques des postes de travail – Suivi dosimétrique et médical**

En application du code du travail (articles L.4121-3 et R.4451-18) et de l'arrêté ministériel du 15 mai 2006<sup>1</sup>, l'employeur évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs et délimite les zones dans lesquelles le travailleur est susceptible d'être exposé aux rayonnements ionisants en prenant en compte le niveau d'exposition. En effet, toute intervention en zone réglementée implique la mise en œuvre de mesures de prévention et de surveillance appropriées. Plus particulièrement, la nature de la zone (zone surveillée, zone contrôlée) conditionne le suivi dosimétrique des personnes exposées qui y interviennent.

Dans les zones réglementées, un affichage remis à jour périodiquement signale les sources de rayonnements ionisants et les consignes de travail (article R.4451-23 du code du travail). La délimitation des différentes zones contrôlées et surveillées est réalisée de manière continue, visible et permanente. Une signalisation complémentaire mentionnant leur existence est apposée de manière visible sur chacun des accès au local (article 4 de l'arrêté du 15 mai 2006 susmentionné).

Par ailleurs, dans le cadre de l'évaluation des risques, l'employeur, procède à une analyse des postes de travail qui est renouvelée périodiquement et à l'occasion de toute modification des conditions pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs.

#### ◆ **Evaluation des risques et signalisation des zones**

L'inspecteur a constaté que l'évaluation des risques et les analyses des postes de travail ont été réalisées en décembre 2012 et que les zones réglementées ont fait l'objet d'un affichage qui signale les zones et les consignes de travail. Toutefois, il a relevé que ces études sont à actualiser pour les deux salles télécommandées dans la mesure où les hypothèses utilisées (prise en compte du nombre d'actes réalisés sur chaque salle compte tenu d'un écart très important) ne reflètent plus la réalité, les deux salles étant à présent utilisées de manière équilibrée.

**A1. Je vous demande d'actualiser les études relatives à l'utilisation des deux salles télécommandées qu'il s'agisse de l'évaluation des risques ou des analyses de postes.**

**Vous veillerez à actualiser les consignes de travail et à adapter la signalétique conformément aux articles R.4451-18 et suivants du code du travail et à l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées.**

**Vous veillerez également à consigner dans le document unique d'évaluation des risques, les résultats de l'évaluation des risques retenus pour délimiter les zones surveillée ou contrôlée. en application de l'article R.4451-22 du code du travail.**

L'inspecteur n'a pas été constaté d'affichage à l'accès du local utilisé en ostéodensitométrie bien qu'il soit présent à l'intérieur.

**A2. En application de l'article 4 de l'arrêté du 15 mai 2006 susmentionné, je vous demande de mettre en place l'affichage des consignes d'accès en zone à l'entrée de la zone réglementée du local utilisé pour l'ostéodensitométrie conformément à l'article 4 de l'arrêté du 15 mai 2006 susmentionné.**

#### ◆ **Etudes dosimétriques des postes de travail et classement des travailleurs**

L'inspecteur a relevé que les médecins radiologues et les manipulateurs en électroradiologie médicale (MER) exercent sur deux autres cabinets radiologiques du groupe mais que les études de poste n'ont pas pris en compte

---

<sup>1</sup> 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

de manière explicite et globale les différentes expositions professionnelles aux rayonnements ionisants.

**A3. Je vous demande de confirmer le classement de l'intégralité des travailleurs exposés (susceptibles de recevoir plus d'un mSv par an) en catégorie A ou B après avoir pris en compte les différentes expositions professionnelles aux rayonnements ionisants ainsi que l'avis du médecin du travail conformément aux articles R.4451-44 et suivants du code du travail.**

#### ◆ Suivi médical

L'article R.4451-82 du code du travail prévoit qu'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 la fiche médicale d'aptitude établie par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux* ». De plus, en application du code du travail (articles R.4624-18, R.4624-19 et R.4451-84), les salariés exposés aux rayonnements ionisants bénéficient d'une surveillance médicale renforcée par un médecin du travail. Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas vingt-quatre mois. Toutefois, les travailleurs classés en catégorie A bénéficient d'un suivi de leur état de santé au moins une fois par an.

Ces dispositions s'appliquent aux travailleurs non salariés. En effet, en application du code du travail (article R.4451-9), un travailleur non salarié doit mettre 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 doit prendre les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement dans les conditions prévues par le code du travail (articles R.4451-82 et suivants).

Lors de l'inspection, vous avez signalé à l'inspecteur que les médecins ne font pas l'objet d'un suivi médical par la médecine du travail.

**A6. En application du code du travail (article R.4451-9), je vous demande de prendre les dispositions nécessaires afin que les médecins radiologues soient suivis médicalement dans les conditions prévues par le code du travail (articles R.4451-82 et suivants).**

#### ◆ Suivi dosimétrique opérationnel

En application du code du travail, toute intervention d'un travailleur en zone surveillée nécessite le port d'un dosimètre passif et toute intervention en zone contrôlée nécessite en supplément le port d'un dosimètre opérationnel (articles R.4451-62 et R.4451-67 du code du travail). Le recueil et l'accès des informations individuelles de dosimétrie des travailleurs sont précisées par 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.

Lors de l'inspection, vous avez signalé à l'inspecteur que seuls les médecins portaient le dosimètre opérationnel lors d'actes radioguidés mais pas les manipulateurs qui peuvent très occasionnellement rester dans la salle. Il a noté qu'un seul dosimètre opérationnel est prévu et qu'il est en maintenance.

**A7. Je vous demande de confirmer à la division de Lyon de l'ASN la mise à disposition d'un dosimètre opérationnel et de veiller au port du dosimètre passif et opérationnel pour tous les travailleurs intervenant en zone contrôlée.**

**Vous veillerez également à ce que le recueil et l'accès des informations individuelles de dosimétrie des travailleurs soient organisés conformément à l'arrêté du 30 décembre 2004 susmentionné.**

#### Formation des travailleurs à la radioprotection

En application de l'article R.4451-47 du code du travail, « *les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée, en zone contrôlée (...) bénéficient d'une formation à la radioprotection organisée par l'employeur* ». Plus précisément, cette formation porte sur les « *risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants, les procédures générales de radioprotection mises en œuvre dans l'établissement, les règles de prévention et de protection* ».

Elle est « adaptée aux procédures particulières de radioprotection touchant au poste de travail occupé ainsi qu'aux règles de conduite à tenir en cas de situation anormale ». De plus, la formation est renouvelée périodiquement et au moins tous les trois ans et chaque fois que nécessaire (article R. 4451-50 du code du travail).

L'inspecteur a constaté que les radiologues n'avaient pas participé à la formation à la radioprotection des travailleurs.

**A8. En application du code du travail (article R.4451-9, articles R.4451-47 et suivants), je vous demande d'organiser la formation à la radioprotection de l'intégralité des personnels concernés par les risques liés aux rayonnements ionisants.**

### **Gestion des contrôles techniques internes et externes de radioprotection**

En application des articles R.4451-29 et R.4451-31 du code du travail, « l'employeur procède ou fait procéder à un contrôle technique de radioprotection (...) des appareils émetteurs de rayonnements ionisants, des dispositifs de protection et d'alarme ainsi que des instruments de mesure utilisés », les modalités techniques et la périodicité des contrôles de radioprotection étant fixées par l'arrêté du 21 mai 2010 portant homologation de la décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN du 4 février 2010.

Cette décision prévoit que l'employeur établisse un programme des contrôles externes et internes selon les dispositions décrites dans son article 3. En ce qui concerne les contrôles internes, l'employeur doit consigner la démarche qui lui a permis de les établir. Il mentionne, le cas échéant, les aménagements apportés au programme de contrôle interne par rapport aux contrôles prévus par la décision et les justifie en appréciant, notamment, les conséquences sur l'exposition des travailleurs. La décision prévoit que la nature et l'étendue des contrôles internes peuvent être ajustées sur la base de l'analyse de risque, de l'étude des postes de travail et des caractéristiques de l'installation. De plus, selon l'article 4 l'ensemble des contrôles font l'objet de « rapports écrits, mentionnant la date, la nature et la localisation des contrôles, les noms et qualités de la ou des personnes les ayant effectués ainsi que les éventuelles non-conformités relevées ».

L'inspecteur a constaté que le programme des contrôles techniques internes et externes de radioprotection prévu à l'article 3 de la décision susvisée avait été partiellement formalisé. Il ne prend pas en compte les appareils de mesure tels que les dosimètres opérationnels. Les contrôles internes à réaliser pour chaque installation ne sont pas précisés.

**A9. Je vous demande de formaliser le programme des contrôles techniques internes et externes de radioprotection conformément à l'article 3 de la décision susmentionnée.**

En application de l'article R.4451-30 du code du travail, « l'employeur procède ou fait procéder à des contrôles techniques d'ambiance » afin de permettre l'évaluation de l'exposition externe des travailleurs. Selon l'arrêté du 21 mai 2010 susmentionné, ces contrôles d'ambiance doivent être réalisés au moins une fois tous les trois mois sous la responsabilité du chef d'établissement. La pose d'un dosimètre passif d'ambiance permet de répondre à cette obligation.

L'inspecteur a constaté que le contrôle d'ambiance n'était pas réalisé en salle d'ostéodensitométrie.

**A10. Je vous demande de mettre en place un contrôle d'ambiance trimestriel pour toutes vos installations conformément à l'article R.4451-30 du code du travail.**

En application des articles R.4451-29 et R.4451-31 du code du travail, « l'employeur procède ou fait procéder à un contrôle technique de radioprotection (...) des appareils émetteurs de rayonnements ionisants, des dispositifs de protection et d'alarme ainsi que des instruments de mesure utilisés ». Les contrôles techniques internes de radioprotection doivent être réalisés conformément à l'arrêté ministériel du 21 mai 2010 susmentionné.

L'inspecteur n'a pas relevé la réalisation de contrôles techniques internes de radioprotection autres que les contrôles d'ambiance.

**A11. Je vous demande de mettre en place pour l'ensemble des appareils les différents contrôles techniques internes de radioprotection prévu par l'arrêté du 21 mai 2010 susmentionné.**

**Vous veillerez au respect de leur périodicité et à ce que la traçabilité des contrôles internes soit conforme à l'article 4 du même arrêté.**

### **Protections individuelles et collectives contre les rayonnements ionisants**

L'inspecteur a examiné les conditions d'utilisation des équipements de travail et des équipements de protection individuelle ou EPI (article R.4323-1 et suivants du code du travail). Plus particulièrement, selon l'article R.4323-95 et R.4323-99, l'employeur "*procède ou fait procéder à des vérifications générales périodiques afin que soit décelé en temps utile toute défectuosité susceptible d'être à l'origine de situations dangereuse*", il assure le bon fonctionnement des EPI par les entretiens, réparations et remplacements nécessaires.

L'inspecteur a constaté la présence de plusieurs protections individuelles (trois tabliers plombés, un protège thyroïde) et il a relevé qu'un tablier était préférentiellement utilisé du fait de son état et de ses caractéristiques de radioprotection.

**A12. Je vous demande de laisser en place uniquement les EPI non défectueux et de veiller à ce que le nombre soit suffisant pour couvrir les besoins.**

### Radioprotection des patients

#### **Mise en œuvre du principe d'optimisation et prise en compte des niveaux de référence diagnostiques (NRD)**

L'inspecteur a vérifié la mise en œuvre du principe d'optimisation prévue par le code de la santé publique (article L.1333-1 deuxième alinéa, article R.1333-59 et R.1333-68) notamment par la prise en compte des niveaux de référence diagnostiques (NRD) fixés par l'arrêté du 24 octobre 2011

La personne en charge de l'utilisation d'un dispositif médical de radiologie doit procéder ou faire procéder, de façon régulière et au moins une fois par an, à une évaluation dosimétrique pour deux examens au moins réalisés couramment dans l'installation qui est adressée à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN). Lorsque l'évaluation est réalisée sur un groupe de patients, elle doit inclure au moins 30 patients par type d'examen chez l'adulte sans considération de poids ni de taille. La valeur moyenne de la grandeur dosimétrique résultant de cette évaluation est comparée au niveau de référence correspondant défini en annexe de l'arrêté. En effet, « *lorsque cette valeur moyenne dépasse, sans justification technique ou médicale, le niveau de référence de l'examen considéré, des actions correctives sont mises en œuvre pour réduire les expositions* ».

L'inspecteur a constaté que l'arrêté ministériel du 24 octobre 2011 sur les niveaux de références diagnostiques était partiellement appliqué dans la mesure où un seul examen avait fait l'objet d'un recueil pour l'année 2012. Par ailleurs, il n'a pas relevé d'exploitation des données recueillies en les comparant aux niveaux de référence définis par l'arrêté. L'inspecteur a noté cependant que l'envoi des données à l'IRSN a été organisé en 2011.

**A13. En application du code de la santé publique (articles L.1333-1, deuxième alinéa, R.1333-59 et R.1333-68), je vous demande de mettre en place la démarche d'optimisation des doses et de respecter les dispositions prévues par l'arrêté ministériel du 24 octobre 2011 avec notamment le recueil des données pour au moins deux examens réalisés couramment dans l'installation sur un groupe de patients incluant au moins 30 patients par type d'examen.**

#### **Informations portées sur les comptes rendus d'acte**

L'inspecteur a vérifié l'application des dispositions prévues par le code de la santé publique (article R.1333-66) et l'arrêté ministériel du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants. Tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants

doit faire l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. Ce document doit comporter pour les informations prévues par les articles 1 et 3 pour les actes de radiologie diagnostique et par les articles 1 et 4 pour les actes de mammographie. Les informations prévues pour les actes de mammographie sont la dose glandulaire moyenne ou à défaut, la valeur de dose mesurée sur fantôme lors du contrôle de qualité de l'installation.

L'inspecteur a relevé que les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient restaient à reporter sur les comptes rendus d'acte de mammographie.

**A14. Je vous demande de faire figurer les informations dosimétriques dans les comptes rendus d'acte de mammographie (article R.1333-66 du code de la santé publique et articles 1 et 4 de l'arrêté du 22 septembre 2006 susmentionné).**

### **Organisation et gestion des contrôles qualité internes et externes des dispositifs médicaux utilisés**

L'inspecteur a vérifié la mise en œuvre de la maintenance et des contrôles de qualité prévus par le code de la santé publique (article R.5212-25 et suivants) et par décisions de l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé / ex AFSSAPS - Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) qui fixent les modalités du contrôle de qualité internes et externes des différents installations utilisées en radiologie<sup>2</sup>.

L'inspecteur a constaté que les contrôles de qualité internes et externes n'étaient pas effectués pour tous les appareils. Il a constaté par exemple que seuls l'appareil de mammographie et l'ostéodensitomètre avaient été pris en compte pour les contrôles qualité internes et externes. En ce qui concerne l'appareil "*panoramique dentaire*", il a constaté que les contrôles internes sont réalisés mais il n'a pu avoir la confirmation que le contrôle qualité externe initial avait été réalisé. Pour les autres appareils de radiologie, il a relevé uniquement la réalisation d'un contrôle de qualité en 2011 pour une des installations des salles télécommandées.

**A15. Je vous demande de mettre en place les contrôles de qualité internes et externes de l'ensemble des appareils en incluant les installations des deux salles télécommandées. Ces contrôles devront être réalisés selon la périodicité requise par la décision de l'ANSM qui s'applique à l'appareil.**

**Vous transmettez à la division de Lyon de l'ASN la date de réalisation du contrôle externe des appareils autres que l'appareil de mammographie et d'ostéodensitométrie.**

## **B. Demandes de complément**

### *Situation administrative*

#### **Transmission du relevé actualisé des appareils émettant des rayonnements ionisants à l'IRSN**

En application du code du travail (articles R.4451-38), l'employeur transmet, au moins une fois par an, une copie du relevé actualisé des sources et des appareils émettant des rayonnements ionisants utilisés ou stockés dans l'établissement à l'IRSN.

L'inspecteur n'a pas pu constater qu'une copie du relevé actualisé des appareils émettant des rayonnements ionisants utilisés ou stockés dans l'établissement a été transmise à l'IRSN.

---

<sup>2</sup> Décisions applicables dans le cabinet de radiologie de Voiron :

- Décision du 24 septembre 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité de certaines installations de radiodiagnostic
- Décision du 7 octobre 2005 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de mammographie analogique
- Décision du 20 avril 2005 fixant les modalités du contrôle de qualité des dispositifs d'ostéodensitométrie utilisant les rayonnements ionisants
- Décision du 8 décembre 2008 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de radiologie dentaire

**B1. En application du code du travail (articles R.4451-38), je vous demande de confirmer à la division de Lyon de l'ASN la transmission à l'IRSN, au moins une fois par an d'une copie du relevé actualisé des appareils émettant des rayonnements ionisants.**

#### ◆ Conditions d'aménagement des locaux utilisés

En application de l'arrêté du 30 août 1991, les installations radiologiques sont à aménager conformément aux prescriptions techniques fixées dans la norme NF C-15-161 et NF C-15-163. La conformité de l'installation est essentiellement liée à la dimension de la salle (surface minimale à respecter), à la sécurité électrique (mise à la terre) et à la sécurité radiologique (opacité des parois aux rayons X, signalisation des zones réglementées).

L'inspecteur a constaté que les locaux utilisés pour l'ostéodensitométrie sont distants des autres locaux et n'ont pas fait l'objet d'aménagement particulier visant à renforcer la radioprotection des parois. Il a noté par ailleurs une non conformité pour la dimension des locaux d'une des installations (panoramique dentaire).

**B2. Je vous demande de transmettre la division de Lyon de l'ASN sous 3 mois un rapport de conformité aux normes de la série NF C-15-160 des différents locaux où se trouvent les appareils : norme NF C 15-161 pour les appareils de radiodiagnostic médical et norme NF C-15-163 pour les appareils de radiodiagnostic dentaire. En cas de non-conformité, vous transmettez également une évaluation de la conformité de l'installation à la norme NF C-15-160 révisée et les mesures envisagées pour une remise en conformité.**

**Vous justifierez également que l'ensemble des locaux adjacents aux différentes salles de radiologie en cours d'utilisation sont bien une zone publique conformément à l'arrêté du 30 août 1991, y compris pour les locaux situés en dessus ou en dessous des salles.**

#### Radioprotection des patients

##### **Organisation de la radiophysique médicale**

Selon le code de la santé publique (article R.1333-60), *"toute personne qui utilise les rayonnements ionisants à des fins médicales doit faire appel à une personne spécialisée en radiophysique médicale, notamment en dosimétrie, en optimisation, en assurance de qualité, y compris en contrôle de qualité"*. L'arrêté ministériel du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM) dispose que le médecin réalisant des actes de radiologie doit faire appel chaque fois que nécessaire à une PSRPM.

L'inspecteur n'a pas constaté de dispositions pour faire appel chaque fois que nécessaire à une PSRPM.

**B3. Je vous demande d'indiquer les dispositions prises pour faire appel chaque fois que nécessaire à une PSRPM en application de l'article R.1333-60 du code de la santé publique et de l'arrêté ministériel du 19 novembre 2004 susmentionné.**

##### **Formation à la radioprotection des patients**

En application de l'article L.1333-11 du code de la santé publique, les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic doivent tous bénéficier d'une formation théorique et pratique relative à la protection des personnes exposées à des fins médicales. La validité de cette formation est de 10 ans.

L'inspecteur a noté que le suivi de cette formation aurait été organisé pour l'ensemble des manipulateurs et des radiologues. Cependant une seule attestation a été retrouvée et présentée à l'inspecteur.

**B4. Je vous demande de transmettre à la division de Lyon de l'ASN, la copie des attestations de formation à la radioprotection des patients des radiologues et des manipulateurs. En cas d'absence d'attestation, cette formation devra être organisée telle que prévu par l'arrêté d'application du 18 mai 2004.**

◆ **C. Observations**

**C1** Je vous rappelle que la dernière version du « Guide du Bon Usage des examens d'imagerie médicale », visé à l'article R.1333-70 du code de la santé publique est disponible sous une forme électronique sur le site <http://gbu.radiologie.fr/>.



Vous voudrez bien me faire part de vos réponses et observations concernant **ces 15 demandes d'actions correctives et 4 demandes de complément** dans un délai qui ne dépassera pas **deux mois**, sauf mention contraire précisée dans cette lettre.

Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous prie de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, **l'échéance de réalisation**.

Ma division reste à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire. Sachez enfin qu'à toutes fins utiles, je transmets copie de la présente à l'inspection du travail, au CARSAT et à l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Par ailleurs, conformément au droit à l'information en matière de sûreté nucléaire et de radioprotection fixé par l'article L.125-13 du code de l'environnement, la présente sera mise en ligne sur le site internet de l'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

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

**L'adjoint au chef de la division de Lyon,**

**Signé par**

**Sylvain PELLETERET**

