



Bordeaux, le 23 juillet 2013

N/Réf. : CODEP-BDX-2013-042471

**Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier
Sites de La Chartreuse et Saint Alain**
Avenue CAYLET- BP 299
12200 VILLEFRANCHE-DE-ROUERGUE Cedex

Objet : Inspection n° INSNP-BDX-2013-0234 des 2 et 3 juillet 2013
Radiologie interventionnelle au bloc opératoire

Réf. : [1] Lettre d'annonce CODEP-BDX-2013-031821 du 7 juin 2013
[2] Lettre de suites CODEP-BDX-2011-00536 du 13 janvier 2011 de l'inspection des 14 et 15 décembre 2010
[3] Courrier de réponse du centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue reçu le 11 mars 2011

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection prévu à l'article L. 592-21 du code de l'environnement, une inspection dans le domaine de l'utilisation des rayonnements ionisants en radiologie interventionnelle a eu lieu les 2 et 3 juillet 2013 [1] dans les blocs opératoires du centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue (sites de la Chartreuse et de Saint Alain). Cette inspection avait pour objectif de contrôler l'application de la réglementation relative à la radioprotection des travailleurs et des patients.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection visait à contrôler l'application des exigences réglementaires dans le domaine de la radioprotection dans le cadre des activités de radiologie interventionnelle réalisées dans les blocs opératoires du centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue sur les sites de la Chartreuse et de Saint Alain. Au cours de cette inspection, les inspecteurs ont vérifié la mise en œuvre effective des engagements pris par la direction de l'établissement [3] à la suite de la précédente inspection des 14 et 15 décembre 2010 [2]. Pour exercer leur contrôle, les inspecteurs ont rencontré les différents acteurs impliqués dans le domaine de la radioprotection : la personne compétente en radioprotection (PCR), le président du comité médical de l'établissement (CME), la directrice des soins, les directeurs adjoints aux affaires générales et aux services économiques et logistiques, le médecin du travail et le cadre du bloc opératoire. Les inspecteurs ont effectué une visite des blocs opératoires du site de la Chartreuse et de celui de Saint Alain.

Il ressort de cette inspection que l'établissement a mis en œuvre des dispositions pour appliquer le code du travail et le code de la santé publique dans le domaine de la radioprotection. Celles-ci s'avèrent cependant insuffisantes en regard des demandes formulées par l'ASN dans la lettre de suites de l'inspection des 14 et 15 décembre 2010 [2] et des engagements que la direction du centre hospitalier avait pris en 2011 [3].

En matière de radioprotection des travailleurs, une PCR est formée et a été désignée par le directeur de l'hôpital après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Une deuxième PCR est également formée et désignée en 2012 et un premier bilan de la radioprotection a été présenté au CHSCT en 2012. Des évaluations des risques ont été réalisées par la PCR, dont découlent les zonages radiologiques des blocs opératoires. Des analyses des postes de travail ont été initiées et le classement des travailleurs exposés salariés de l'établissement a été réalisé. La surveillance médicale de la plupart des travailleurs exposés de l'établissement est assurée par le médecin du travail qui leur délivre des fiches d'aptitude au travail sous rayonnements ionisants. Les travailleurs exposés font l'objet d'une surveillance dosimétrique et disposent d'équipements de protection individuelle. Le programme des contrôles techniques internes et externes de radioprotection a été rédigé et les contrôles sont réalisés aux périodicités définies.

En matière de radioprotection des patients, la plupart des chirurgiens exerçant sous rayonnements ionisants a été formée à la radioprotection des patients. La maintenance de générateurs de rayons X et les contrôles de qualité sont mis en œuvre. Le centre hospitalier a mis en place des protocoles d'optimisation des doses délivrées aux patients pour certains actes et certains appareils.

Des améliorations sont toutefois attendues. L'organisation de la radioprotection devra être définie dans un document. Les moyens alloués aux PCR, notamment le temps, devront être évalués en regard des missions octroyées dans le domaine de la radioprotection et de celles qui n'ont pu encore être réalisées. La coordination de la radioprotection et la définition des responsabilités dans le domaine de la radioprotection devront être assurés, notamment par la mise en œuvre de plans de prévention des risques. Les évaluations des risques et le zonage radiologique devront être mis à jour, notamment pour considérer les générateurs de rayons X couramment utilisés dans un même local comme des appareils fixes. Les analyses des postes de travail devront être complétées, en particulier en prenant en compte les résultats du port de bagues dosimétriques aux extrémités pour les personnels dont les mains sont proches ou dans le faisceau radiogène. La périodicité réglementaire triennale des formations des travailleurs exposés n'a pas été respectée et un grand nombre de travailleurs exposés devra être formé en 2013. La direction du centre hospitalier devra s'impliquer pour que l'ensemble du personnel, salarié ou non de l'établissement, participe aux formations à la radioprotection des travailleurs et à leurs recyclages triennaux. En outre, la gestion de ces formations devra être réalisée au niveau institutionnel. Le port des dosimètres passifs, notamment des bagues dosimétriques aux extrémités, et des dosimètres opérationnels devra être systématisé. La direction de l'établissement devra également s'investir aux côtés de la PCR pour assurer l'application effective de cette exigence réglementaire.

Dans le domaine de la radioprotection des patients, certains chirurgiens n'ont toujours pas réalisé la formation alors qu'elle est obligatoire depuis le mois de juin 2009. Les blocs opératoires ne disposent pas de manipulateur en électroradiologie médicale (MERM) pour la manipulation et le réglage des générateurs de rayons X. Les informations dosimétriques ne sont pas renseignées dans les comptes rendus d'actes des patients.

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 chapitre¹ 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. »

¹ Code du travail - Livre IV – Titre V – Chapitre 1^{er} « Prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants »

Votre établissement fait appel à des praticiens libéraux et, le cas échéant, à des travailleurs extérieurs. Ils sont utilisateurs des appareils générateurs de rayonnements ionisants ou pénètrent dans les salles des blocs opératoires et, à ce titre, doivent respecter les exigences de radioprotection précisées dans les codes du travail et de la santé publique.

En tant que directeur de l'établissement, vous êtes tenu de vous assurer que le personnel extérieur, non salarié de votre établissement, qui travaille dans vos installations bénéficie bien, de la part de leur employeur ou d'eux-mêmes, des moyens de prévention contre les expositions aux rayonnements ionisants. À ce sujet, je vous rappelle que les articles L. 4451-1, R. 4451-4 et R. 4451-9 du code du travail mentionnent que les dispositions du Titre V du Livre IV du même code, relatives à la prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants, s'appliquent aux professions libérales. En complément, l'exercice de praticiens partagés avec d'autres entités nécessite de votre part d'assurer la coordination de la radioprotection.

L'ASN vous engage donc, *a minima*, à contractualiser ces obligations par l'élaboration de plans de prévention, afin de définir les champs de responsabilités de chacun des acteurs.

Demande A1 : L'ASN vous demande d'assurer la coordination des mesures de prévention relatives au risque d'exposition aux rayonnements ionisants conformément aux dispositions des articles R. 4511-1 et suivants du code du travail. La contractualisation de plans de prévention doit être systématisée.

A.2. Personnes compétentes en radioprotection

« 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.

Il s'assure que l'organisation de l'établissement leur permet d'exercer leurs missions en toute indépendance, notamment vis-à-vis des services de production.

Lorsque l'employeur désigne plusieurs personnes compétentes, il précise l'étendue de leurs responsabilités respectives. »

« 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. »

Vous avez désigné deux PCR conformément aux articles susmentionnés, après avis du CHSCT. Les médecins libéraux utilisateurs des équipements radiogènes doivent faire de même et le formaliser. Cependant, les PCR désignées n'ont pas de matériel de mesure à leur disposition et le temps alloué semble insuffisant pour mener à bien leurs missions. Enfin, l'organisation de la radioprotection n'est pas définie dans un document.

Demande A2 : L'ASN vous demande de :

- **mettre à disposition de vos PCR les moyens nécessaires à l'exercice de leurs missions, notamment un temps alloué suffisant ;**
- **formaliser l'organisation de la radioprotection dans un document définissant, notamment, la répartition des tâches entre les acteurs de la radioprotection ;**
- **vous assurer que les médecins libéraux utilisateurs des équipements radiogènes ont désigné une PCR.**

A.3. Évaluation des risques et délimitation des zones

« Article R. 4451-18 du code du travail – Après avoir procédé à une évaluation des risques et recueilli l'avis de la personne compétente en radioprotection mentionnée à l'article R. 4451-103, l'employeur détenteur, à quelque titre que ce soit, d'une source de rayonnements ionisants délimite, au vu des informations délivrées par le fournisseur de la source, autour de la source :

1° une zone surveillée, dès lors que les travailleurs sont susceptibles de recevoir, dans les conditions normales de travail, une dose efficace dépassant 1 mSv par an ou bien une dose équivalente dépassant un dixième de l'une des limites fixées à l'article R. 4451-13 ;

2° une zone contrôlée dès lors que les travailleurs sont susceptibles de recevoir, dans les conditions normales de travail, une dose efficace de 6 mSv par an ou bien une dose équivalente dépassant trois dixièmes de l'une des limites fixées à l'article R. 4451-13. »

« Article 2 de l'arrêté 15 mai 2006² – Afin de délimiter les zones mentionnées à l'article R. 4451-18 du code du travail, le chef d'établissement détermine, avec le concours de la personne compétente en radioprotection, la nature et l'ampleur du risque dû aux rayonnements ionisants. A cet effet, il utilise notamment les caractéristiques des sources et les résultats des contrôles techniques de radioprotection et des contrôles techniques d'ambiance [...]. »

« Article 12 de l'arrêté 15 mai 2006 – Ne sont pas concernés par cette section [Section 2 - Dispositions relatives aux appareils mobiles ou portables émetteurs de rayonnements ionisants] les appareils ou équipements, mobiles ou portables, utilisés à poste fixe ou couramment dans un même local. »

L'évaluation des risques et le zonage des salles des blocs opératoires ont été réalisés par la PCR et ont conduit les PCR à mettre en place des zones d'opération dans certaines salles. L'ASN vous rappelle qu'en application de l'article 12 de l'arrêté du 15 mai 2006, les appareils mobiles utilisés dans les salles des blocs opératoires couramment dans un même local ne sont pas concernés par la section 2 de cet arrêté. Par conséquent, il y a lieu de procéder à la délimitation prévue à l'article R. 4451-18 du code du travail.

En outre, l'évaluation des risques est basée sur l'observation des pratiques et la réalisation de mesures des débits de dose *in situ*. Les hypothèses prises en compte et la méthodologie utilisée pourraient ne pas s'avérer suffisamment prudentes par rapport aux risques réels liés aux activités des salles du bloc opératoire, du fait de la réalisation de mesures par sondage et non pas dans les cas les plus pénalisants. De plus, cette étude devra prendre en compte les différentes conditions d'utilisation des appareils émettant des rayonnements ionisants, en particulier l'incidence du faisceau et l'angulation du tube radiogène. Par ailleurs, l'ASN vous rappelle qu'il est de la responsabilité de l'employeur et du chef d'établissement de définir et de signaler les zones réglementées et spécialement réglementées dans l'établissement.

Enfin, la mise sous tension – et l'utilisation – des appareils émettant des rayonnements ionisants dans les salles des blocs opératoires conditionne la signalisation « intermittente » de la zone réglementée.

Demande A3 : L'ASN vous demande de mettre à jour les évaluations des risques et les signalisations des zones réglementées et spécialement réglementées dans les salles des blocs opératoires. Vous transmettez à l'ASN une copie de ces évaluations dès réalisation. Vous mettez également à jour le document unique de l'établissement avec les résultats des évaluations des risques.

A.4. Analyses des postes de travail et classement des travailleurs exposés

« Article R. 4451-11 du code du travail – Dans le cadre de l'évaluation des risques, l'employeur, en collaboration, le cas échéant, avec le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, 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. »

« Article R. 4451-44 du code du travail – En vue de déterminer les conditions dans lesquelles sont réalisées la surveillance radiologique et la surveillance médicale, les travailleurs susceptibles de recevoir, dans les conditions habituelles de travail, une dose efficace supérieure à 6 mSv par an ou une dose équivalente supérieure aux trois dixièmes des limites annuelles d'exposition fixées à l'article R. 4451-13, sont classés par l'employeur dans la catégorie A, après avis du médecin du travail. »

« Article R. 4451-46 du code du travail – Les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants ne relevant pas de la catégorie A sont classés en catégorie B dès lors qu'ils sont soumis dans le cadre de leur activité professionnelle à une exposition à des rayonnements ionisants susceptible d'entraîner des doses supérieures à l'une des limites de dose fixées à l'article R. 1333-8 du code de la santé publique. »

² 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 analyses des postes de travail ont été menées par les PCR et ont conduit au classement des travailleurs exposés en catégories A et B. Ces analyses méritent d'être mises à jour, car elles prennent en compte des distances moyennes des opérateurs par rapport au tube radiogène en fonction des actes et des temps d'utilisation des amplificateurs de luminance qui ne sont pas représentatifs ou enveloppes des durées effectives d'exposition pendant les actes. Ces données doivent être basées sur des observations et des mesures *in situ* au cours des actes interventionnels de manière à appréhender les pratiques des différents opérateurs dans chacune des spécialités.

En outre, l'ASN vous rappelle que les analyses des postes de travail doivent permettre d'estimer les doses susceptibles d'être reçues par les opérateurs et, notamment, celles reçues au niveau des extrémités ou des cristallins. L'estimation des doses reçues aux extrémités doit être effectuée avec la mise en place et le port d'une dosimétrie des extrémités qu'il conviendra de systématiser pour les opérateurs dont les mains sont proches ou dans le faisceau radiogène.

Demande A4 : L'ASN vous demande de mettre à jour les analyses des postes de travail en prenant en compte les résultats du suivi dosimétrique des personnels à leur type d'exposition, notamment à l'aide de bagues dosimétriques. Vous réviserez, le cas échéant, la catégorie d'exposition des travailleurs exposés. Vous transmettez à l'ASN le résultat des analyses des postes de travail révisées.

A.5. Formation réglementaire à la radioprotection

« 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. »

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont constaté qu'un grand nombre de travailleurs exposés, en particulier les chirurgiens intervenant aux blocs opératoires, n'était pas formé à la radioprotection des travailleurs, ceci malgré l'engagement pris par la direction de l'établissement en 2011.

Demande A5 : L'ASN vous demande de vous assurer que tout le personnel exposé est à jour de la formation à la radioprotection des travailleurs. L'ASN vous demande, en outre, de renforcer le suivi des travailleurs formés et d'assurer systématiquement la convocation des personnes devant être formées. Vous transmettez à l'ASN un bilan des formations à la radioprotection des travailleurs à la fin de l'année 2013.

A.6. Port des dosimètres

« 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 ; [...] »

« 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 constaté que vous aviez procédé à la mise en place de dosimètres extrémités aux blocs opératoires pour les professionnels de santé dans les mains sont proches ou dans le faisceau radiogène. Toutefois, les personnels qui en sont dotés ne les portent pas systématiquement. En outre, les dosimètres passifs et opérationnels ne sont également pas systématiquement portés dans les salles des blocs opératoires par les travailleurs exposés.

Par ailleurs, vous avez précisé aux inspecteurs que des actions de communication auprès des travailleurs exposés avaient été réalisées mais s'avèrent toutefois peu fructueuses. Une nouvelle campagne de communication concertée (direction de l'établissement, président de la CME, médecin du travail...) pourra être organisée en vue de favoriser le port de la dosimétrie par les travailleurs exposés.

Demande A6 : L'ASN vous demande de : généraliser le port de bagues dosimétriques pour les opérateurs dont les mains peuvent être proches du faisceau ou dans le faisceau de rayonnements. De plus, vous

serez vigilant quant au port effectif des dosimètres par l'ensemble des travailleurs exposés, qui permet de vérifier que la limitation des doses individuelles est bien respectée.

A.7. Présence d'un manipulateur en électroradiologie médicale

« 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. »

Le centre hospitalier de Villefranche-de-Rouergue n'affecte plus de MERM dans les salles du bloc opératoire, alors que le bloc opératoire du site de la Chartreuse en était doté lors de l'inspection réalisée en 2010. De ce fait, il peut en découler des modes d'utilisation des amplificateurs de luminance incompatibles avec l'optimisation des doses délivrées aux patients.

Demande A7 : L'ASN vous demande de mettre en place une organisation afin d'optimiser les doses délivrées au bloc opératoire. Vous transmettez à l'ASN le document définissant l'organisation mise en place pour manipuler les appareils et optimiser les doses délivrées aux patients.

A.8. Formation à la radioprotection des patients

« Article R. 1333-74 du code de la santé publique - Une décision³ 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 constaté que certains chirurgiens et un médecin radiologue n'avaient pas encore effectué leur formation à la radioprotection des patients malgré l'engagement pris par la direction de l'établissement en 2011 [3].

Demande A8 : L'ASN vous demande de vous assurer que les chirurgiens utilisant les amplificateurs de luminance et le médecin radiologue utilisant le scanner vont tous être formés à la radioprotection des patients dans les plus brefs délais. Vous transmettez à l'ASN les attestations de formation des chirurgiens.

A.9. Informations dosimétriques sur le compte rendu d'acte

« Article R. 1333-66 du code de la santé publique - Aucun acte exposant aux rayonnements ionisants ne peut être pratiqué sans un échange préalable d'information écrit entre le demandeur et le réalisateur de l'acte.

Le demandeur fournit au réalisateur les informations nécessaires à la justification de l'exposition demandée dont il dispose. Il précise notamment le motif, la finalité, les circonstances particulières de l'exposition envisagée, notamment l'éventuel état de grossesse, les examens ou actes antérieurement réalisés et toute information nécessaire au respect du principe mentionné au 2° de l'article L. 1333-1.

Le médecin réalisateur de l'acte indique sur un compte rendu les informations au vu desquelles il a estimé l'acte justifié, les procédures et les opérations réalisées ainsi que toute information utile à l'estimation de la dose reçue par le patient. Une décision de l'Autorité de sûreté nucléaire, homologuée par le ministre chargé de la santé précise la nature de ces informations. »

« Article 1^{er} de l'arrêté du 22 septembre 2006⁴ – 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 compte rendu comporte au moins :

1. L'identification du patient et du médecin réalisateur ;
2. La date de réalisation de l'acte ;
3. Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique ;
4. Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;

³ 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.

⁴ Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants

5. Les 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. »

Au cours de l'inspection, vous avez précisé aux inspecteurs de l'ASN que vous ne mentionnez pas les informations dosimétriques dans les comptes rendus d'actes des patients, ceci malgré l'engagement pris en 2011 [3]. En outre, l'un des amplificateurs de luminance utilisé n'est pas équipé d'une chambre d'ionisation permettant d'obtenir la dose délivrée aux patients.

Demande A9: L'ASN vous demande prendre les dispositions pour renseigner dans les comptes rendus d'actes des patients la dose reçue ou toute autre information utile à son estimation.

B. Compléments d'information

B.1. Organisation de la radioprotection dans les blocs opératoires

« Article R. 4451-104 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. Il s'assure que l'organisation de l'établissement leur permet d'exercer leurs missions en toute indépendance, notamment vis-à-vis des services de production. Lorsque l'employeur désigne plusieurs personnes compétentes, il précise l'étendue de leurs responsabilités respectives. »

« Article R. 4451-119 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. Il s'assure que "organisation de l'établissement leur permet d'exercer leurs missions en toute indépendance, notamment vis-à-vis des services de production. Lorsque l'employeur désigne plusieurs personnes compétentes, il précise l'étendue de leurs responsabilités respectives. »

Vous avez désigné deux PCR pour exercer les missions dans le domaine de la radioprotection des différents services de votre établissement. Toutefois, vous n'avez pas formalisé l'organisation de la radioprotection dans un document précisant notamment les tâches réalisées par les PCR, le temps alloué et les tâches déléguées pour chacune des activités utilisant les rayonnements ionisants.

Demande B1: L'ASN vous demande d'établir et de lui transmettre le document formalisant l'organisation de la radioprotection de l'établissement, y compris des blocs opératoires.

C. Observations

Sans objet.

* * *

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

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

Le chef de la division de Bordeaux

SIGNÉ PAR

Anne-Cécile RIGAIL