

Référence courrier :
CODEP-STR-2023-007588

Centre Hospitalier de Sélestat
Groupe Hospitalier Sélestat Obernai (GHSO)
23 avenue Pasteur
BP 30248
67606 SELESTAT Cedex

Strasbourg, le 7 février 2023

- Objet :** Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 24 janvier 2023 sur le thème de l'organisation de la radioprotection
- N° dossier :** Inspection n° INSNP-STR-2023-0960 / N° Sigis : Dossier M670029
- Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie
[4] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 557-46, L. 592-19, L. 592-22, L. 593-33 et L. 596-3 et suivants

Madame,

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 24 janvier 2023 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent. Ceux relatifs au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que ceux relatifs 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

L'inspection du 24 janvier 2023 avait pour objectif de contrôler, par sondage, l'application de la réglementation en matière de radioprotection au sein de votre établissement dans le cadre de l'utilisation de deux arceaux aux blocs opératoires.

Les inspecteurs de l'ASN ont notamment examiné les dispositions mises en œuvre concernant l'organisation de la radioprotection, la radioprotection des travailleurs et des patients ainsi que les vérifications et contrôles réglementaires.

Les inspecteurs ont rencontré notamment le directeur adjoint, les cadres de santé du bloc opératoire et du service d'imagerie, le conseiller en radioprotection ainsi que la référente en radioprotection et le physicien médical. Ils ont visité l'ensemble des blocs opératoires dans lesquels s'exerce l'activité nucléaire.

Il ressort de l'inspection que le niveau de radioprotection au sein du bloc opératoire du GHSO est encore largement perfectible. Plusieurs écarts constatés lors de la dernière inspection demeurent et devront être traités prioritairement : suivi individuel renforcé du personnel classé, absence de plans de prévention avec l'ensemble des entreprises intervenant en zones règlementées et organisation de la radioprotection notamment (cf. Demandes II.1, II.2 et II.3).

Néanmoins, les inspecteurs soulignent une dynamique globale d'amélioration de la radioprotection, qui se manifeste par la mise en œuvre d'une organisation permettant de répondre aux obligations relatives aux comptes rendus d'acte et aux évaluations individuelles de l'exposition. De plus, ils soulignent positivement un suivi rigoureux des vérifications de radioprotection et des contrôles qualité.

L'ensemble des actions à mener est récapitulé ci-dessous.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demandes à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

Suivi individuel renforcé

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 constaté que près de 75% des travailleurs classés intervenant au sein de votre établissement ne sont pas à jour de leur suivi individuel renforcé (visite médicale).

Vous avez indiqué avoir eu des difficultés dans l'accès à la médecine du travail interne mais que le recrutement prochain d'un médecin du travail devrait aider à la mise en conformité.

Demande II.1 : Respecter les périodicités du suivi individuel renforcé des travailleurs classés. Je vous demande de me transmettre un bilan des visites médicales réalisées et planifiées au 30 juin 2023.

Co-activité et coordination des mesures de prévention

L'arrêté du 19 mars 1993 fixe, en application de l'article R. 4512-7 du code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention. Conformément à l'article 1 de cet arrêté, les travaux exposant aux rayonnements ionisants font partie de cette liste.

L'article R. 4512-8 du code du travail précise les dispositions devant au minimum figurer dans un plan de prévention.

Conformément à l'article R. 4451-35 du code du travail,

- I. – *Lors d'une opération exécutée par une entreprise extérieure pour le compte d'une 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 mesure 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.*

Des entreprises extérieures et des étudiants sont amenés à intervenir en zone réglementée au sein de votre établissement. Vous avez présenté aux inspecteurs les derniers plans de prévention établissant les responsabilités respectives, notamment de radioprotection, avec le constructeur des amplificateurs utilisés, avec la société de physique médicale et l'entreprise extérieure en charge de la réalisation des contrôles qualité. Ces derniers datent d'avant 2021.

Les inspecteurs ont constaté que vous n'avez pas identifié les travaux exposant aux rayonnements ionisants comme un critère nécessitant la mise en œuvre d'un plan de prévention. De plus, les conventions avec les écoles partenaires n'intègrent pas le risque d'exposition aux rayonnements ionisants, ni le partage de responsabilités associées.

Les inspecteurs ont rappelé que les plans de prévention doivent être mis en œuvre systématiquement dès lors qu'un travail exposant à des rayonnements ionisants est effectué et a minima revu annuellement.

Demande II.2 : Encadrer la présence et les interventions des entreprises extérieures et des stagiaires conformément aux dispositions réglementaires en vigueur afin de vous assurer que l'ensemble du personnel extérieur bénéficie de mesures de prévention et de protection adéquates (élaborer ou compléter, le cas échéant, les plans de prévention avec les entreprises extérieures et les conventions avec les écoles concernées).

Organisation de la radioprotection

Les articles R. 4451-111 à R. 4451-124 du code du travail et les articles R. 1333-18 à R. 1333-20 du code de la santé publique définissent les modalités de désignation et les conditions d'exercice du conseiller en radioprotection.

En particulier, l'article R. 1333-18 stipule que « I. - Le responsable d'une activité nucléaire désigne au moins un conseiller en radioprotection pour l'assister et lui donner des conseils sur toutes questions relatives à la radioprotection de la population et de l'environnement, ainsi que celles relatives aux mesures de protection collective des travailleurs vis-à-vis des rayonnements ionisants mentionnées à l'article L. 1333-27. »

Par courrier en date du 10 janvier 2023, le directeur du GHSO a désigné un conseiller en radioprotection pour votre établissement. Toutefois, les inspecteurs ont constaté que la désignation ne comporte pas :

- les missions citées à l'article R. 4451-123 du code du travail ;
- les missions citées à l'article R. 1333-19 du code de la santé publique ;
- les moyens à disposition du conseiller en radioprotection (notamment en matière de temps de travail) ;
- la désignation par le responsable d'activité nucléaire (signature de l'employeur uniquement).

De plus, les inspecteurs ont attiré votre attention sur l'intérêt de prévoir dans cette note l'organisation mise en œuvre en cas d'absence du conseiller en radioprotection.

Demande II.3 : Mettre à jour la désignation du conseiller en radioprotection de votre établissement en indiquant l'ensemble de ses missions ainsi que les moyens mis à sa disposition. Vous veillerez à faire signer cette désignation par le responsable d'activité nucléaire.

Relations avec le comité social et économique (CSE)

Le code du travail prévoit différentes communications auprès du comité social et économique (CSE), notamment :

- la consultation du CSE sur l'organisation mise en place pour la radioprotection (art. R. 4451-120) ;
- la consultation du CSE sur les EPI (art. R. 4451-56) ;
- un bilan statistique de la surveillance de l'exposition des travailleurs et de son évolution, sous une forme excluant toute identification nominative des travailleurs, au minimum annuel (art. R. 4451-72) ;

- une communication des résultats de l'évaluation des risques et des mesurages au CSE (art. R. 4451-17) ;
- la mise à disposition des résultats des vérifications et la communication au moins annuelle d'un bilan de ces vérifications (art. R. 4451-50).

Les inspecteurs ont constaté que les échanges prévus au titre du code du travail avec le CSE (F3SCT) ne sont pas mis en œuvre.

Demande II.4 : Mettre en place les démarches auprès du comité social et économique afin de répondre aux dispositions prévues par le code du travail susmentionnées.

Protocoles de réalisation des examens et procédure de prise en charge des personnes à risque

L'article R. 1333-72 du code de la santé publique dispose que « le réalisateur de l'acte établit, pour chaque équipement et chaque catégorie de patient concerné, notamment les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes, une procédure écrite par type d'acte. Ces procédures prennent en compte les recommandations de bonnes pratiques et sont mises à jour en fonction de l'état de l'art. Elles sont disponibles, en permanence, à proximité de l'équipement concerné. Elles sont vérifiées dans le cadre de l'audit clinique ».

Les inspecteurs ont constaté que vous avez établi les protocoles pour les pratiques interventionnelles radioguidées avec notamment la mise en place pour les actes principaux de protocoles faibles doses. Toutefois, les protocoles présentés ne sont pas disponibles aux blocs opératoires et ne semblent pas connus par l'ensemble des manipulateurs en électro-radiologie médicale, ce qui interroge sur leur bonne diffusion au sein du service.

Conformément à l'article 7 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants : "La mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont formalisées dans le système de gestion de la qualité les procédures écrites par type d'actes [...] et les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants [...]"

Les inspecteurs ont constaté l'absence de formalisation d'une procédure pour la prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants.

Demande II.5 :

a. Rendre disponible les protocoles à proximité des équipements concernés. Vous veillerez à ce que la qualité de la communication entre la physique médicale et les manipulateurs permettent de faire correspondre les protocoles présentés et disponibles près des équipements, à la réalité des pratiques.

b. Rédiger et diffuser des procédures pour la prise en charge des personnes à risque.

Formation à la radioprotection des patients

L'article R. 1333-68 du code de la santé publique dispose que « IV.- Tous les professionnels mentionnés au présent article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69 ».

Les inspecteurs ont constaté que la plupart du personnel médical prenant part aux actes utilisant des rayonnements ionisants n'est pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients. Il a été noté qu'une session de formation va être organisée prochainement.

Demande II.6: Assurer la formation à la radioprotection des patients pour l'ensemble des professionnels prenant part aux actes utilisant des rayonnements ionisants. Vous me transmettez un bilan au 30 juin 2023 des formations à la radioprotection des patients.

Conformité des salles de bloc à la décision n°2017-DC-0591

En application de l'article R. 1333-145 du code de la santé publique, la décision ASN n° 2017-DC-0591, homologuée par l'arrêté du 29 septembre 2017, fixe les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X.

Son article 9 décrit les exigences en matière de signalisations lumineuses et dispose que « tous les accès du local de travail comportent une signalisation lumineuse dont les dimensions, la luminosité et l'emplacement permettent d'indiquer un risque d'exposition aux rayonnements X à toute personne présente à proximité de ces accès. Cette signalisation est automatiquement commandée par la mise sous tension du dispositif émetteur de rayonnements X. Si la conception de l'appareil le permet, cette signalisation est complétée par une autre signalisation, lumineuse et, le cas échéant, sonore. Cette signalisation fonctionne pendant toute la durée d'émission des rayonnements X et de manière continue entre la première et la dernière impulsion d'une séquence d'émissions ».

Par ailleurs, l'article 13 de la décision susmentionnée précise qu'un rapport technique daté doit être produit en vue d'établir la conformité de ces locaux et liste les informations qui doivent y figurer.

Concernant la conformité des installations, les inspecteurs ont constaté que les accès aux salles ne sont pas équipés de signalisations lumineuses d'émission de rayons X. Ils ont cependant noté que l'émission de rayonnements était signalée par des voyants situés sur les dispositifs émetteurs de rayonnements X et visibles depuis l'extérieur des salles, chacune des portes disposant d'un oculus. Néanmoins, les consignes d'accès en salle n'exposent pas clairement la correspondance entre les voyants d'émission sur les arceaux et l'existence du risque d'exposition.

De plus, les rapports techniques - produits conformément à l'article 13 de la décision suscitée et datés du 06 janvier 2023 - créent une confusion quant aux dates de vérification des dispositions qui y sont tracées.

Par ailleurs, les inspecteurs ont constaté que les arrêts d'urgence prévus par la décision ne figurent pas sur les plans des rapports présentés.

Demande II.7 :

- a. Préciser clairement les conditions d'intermittence des zones réglementées au regard des signalisations lumineuses présentes aux accès des salles d'intervention. Indiquer sur les consignes d'accès la signification de chaque voyant présent, ou à défaut en cas d'absence de l'un des voyants, la manière d'identifier les situations de mise sous tension des appareils et d'émission des rayonnements ionisants.**
- b. Clarifier dans les rapports de conformité les dates de vérification des dispositions. Intégrer les arrêts d'urgences aux plans figurant dans les rapports prévus par l'annexe de la décision susvisée.**

Evaluation des risques et risque radon

L'article R. 4451-13 du code du travail prévoit que l'employeur évalue les risques résultant de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. Cette évaluation doit prendre en compte les scénarios d'incidents les plus probables afin de vérifier l'adéquation entre le risque et les dispositions de prévention mises en œuvre.

Conformément à l'article R.4451-14 du code du travail, lorsqu'il procède à l'évaluation des risques, l'employeur prend notamment en considération : [...] 6° Le niveau de référence pour le radon fixé à l'article R. 4451-10 ainsi que le potentiel radon des zones mentionnées à l'article R. 1333-29 du code de la santé publique et le résultat d'éventuelles mesures de la concentration d'activité de radon dans l'air déjà réalisées ;

Conformément à l'article R. 4451-16 du code du travail, Les résultats de l'évaluation des risques sont consignés dans le document unique d'évaluation des risques prévu à l'article R. 4121-1.

Conformément à l'article R.4451-17, l'employeur communique les résultats de l'évaluation des risques et des mesurages aux professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 et au comité social et économique, en particulier lorsqu'ils sont mis à jour au titre de l'article R. 4121-2.

Vous avez indiqué aux inspecteurs que le risque radon ne figure pas dans votre document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). La dernière version du DUERP date de 2013. Néanmoins, vous avez informé les inspecteurs qu'un travail de mise à jour du document allait être effectué.

Les inspecteurs ont constaté que la charge de travail conduisant à la mise en œuvre du zonage des installations n'était pas justifiée.

Demande II.8 :

- **Veiller à intégrer le risque radon dans votre document unique d'évaluation des risques professionnels que vous communiquerez au F3SCT après sa mise à jour ;**
- **Mettre à jour la partie relative aux rayonnements ionisants pour tenir compte des évolutions de l'activité nucléaire au sein de l'établissement depuis 2013 ;**
- **Justifier la charge de travail utilisée pour la mise en place du zonage.**

Assurance de la qualité en imagerie médicale

La décision n°2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixe les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants. Elle est entrée en vigueur le 1er juillet 2019.

L'article 9 prévoit que « les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur [...] l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées ».

L'article 9 précise également que « sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail ».

Les articles 10 et 11 s'attachent à décrire le processus de retour d'expérience et sa formalisation.

Les inspecteurs ont questionné l'organisation mise en place et le plan d'actions associé pour répondre aux exigences de la décision susvisée notamment en ce qui concerne trois thématiques prioritaires abordées par la décision :

- l'habilitation des professionnels au poste de travail ;
- les modalités de formation des professionnels aux dispositifs médicaux ;
- l'organisation du processus de retour d'expérience.

Les inspecteurs ont observé que :

- l'habilitation au poste de travail a été ébauchée pour les MERM mais doit encore être mise en place pour les autres catégories de professionnels et notamment pour le personnel médical ;
- la formation aux dispositifs médicaux devra être déclinée pour chacun des amplificateurs de brillance afin d'intégrer les spécificités de chaque arceau ;
- le processus de retour d'expérience semble fonctionnel. Vous avez présenté aux inspecteurs des exemples du travail réalisé dans le cadre de ce processus.

Demande II.9 : Poursuivre votre engagement dans la mise en œuvre des exigences d'assurance de la qualité en imagerie médicale issues de la décision susvisée. Vous me communiquerez votre plan d'actions relatif à la mise en œuvre de l'habilitation des professionnels ainsi que vis-à-vis de la formation à l'utilisation de l'ensemble des arceaux.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Plan d'organisation de la physique médicale

Le guide n° 20 de l'ASN élaboré en collaboration avec la SFPM relatif à la rédaction du plan d'organisation de la physique médicale (POPM) formalise les items obligatoires devant figurer dans un POPM (p.14 à 16).

Les inspecteurs ont émis des remarques sur la version 03 du POPM qui leur a été présenté :

- le POPM ne précise pas clairement l'organisation mise en œuvre dans le cadre de l'acquisition d'un nouvel équipement émetteur de rayonnements ionisants, en particulier pour ce qui concerne

l'optimisation des protocoles et les modalités d'échanges avec le physicien médical en lien avec l'ingénieur d'application ;

- le document mentionne une feuille de route des actions de radioprotection qui ont été et sont à mener, sans qu'un renvoi spécifique à une annexe ou à un document présentant une telle feuille de route ne soit intégré au document ;

- la périodicité de révision n'est pas précisée dans le POPM. En tout état de cause, cette périodicité devrait être inférieure ou égale à 3 ans. Il a été noté que le POPM précise que toute modification majeure de l'organisation fera l'objet d'une révision du POPM.

Constat d'écart III.1 : Il conviendra à l'occasion de la révision du POPM de veiller à la bonne prise en compte des constats supra.

Accès à la dosimétrie opérationnelle

Conformément à l'article 17 de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, l'employeur met en œuvre la dosimétrie opérationnelle prévue à l'article R. 4451-33 conformément aux dispositions prévues à l'annexe III.

Les inspecteurs ont relevé que la PCR n'avait pas encore accès aux résultats de la dosimétrie opérationnelle au jour de l'inspection et que la borne de retrait des dosimètres présentait un dysfonctionnement peu propice au paramétrage des dosimètres opérationnels au bloc opératoire.

Vous avez indiqué aux inspecteurs que le changement de borne devait intervenir au lendemain de l'inspection et que le suivi de la vérification de l'étalonnage des dosimètres sera intégré prochainement à une GMAO.

Constat d'écart III.2 : Il conviendra de veiller périodiquement au bon fonctionnement des bornes de retrait des dosimètres. La PCR devra avoir accès aux résultats issus de la dosimétrie opérationnelle.

Modalités de réalisation des opérations de maintenance

L'article 7 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants précise que les modalités de réalisation de la maintenance sont formalisées dans le système de gestion de la qualité.

Vous n'avez pas été en mesure de présenter clairement aux inspecteurs le circuit de l'organisation des opérations de maintenance et de circulation des rapports associés.

Constat d'écart III.3 : Il conviendra de formaliser les modalités de réalisation des opérations de maintenance et d'identifier les cas où il sera nécessaire d'effectuer un contrôle qualité ou une vérification périodique ou initiale après une opération de maintenance.

Signalisation lumineuse d'émission des rayonnements ionisants

L'article 9 de la décision ASN n° 2017-DC-0591 dispose que si la conception de l'appareil le permet, la signalisation indiquant la mise sous tension de l'appareil est complétée par une autre signalisation lumineuse [...]. Cette signalisation fonctionne pendant toute la durée d'émission des rayonnements X et de manière continue entre la première et la dernière impulsion d'une séquence d'émissions.

Observation III.1 : Vous avez fait part aux inspecteurs d'un projet d'acquisition d'un nouvel arceau. Dans le cadre de ce projet, je vous invite à évaluer la possibilité technique de mettre en place une signalisation indiquant l'émission des rayonnements ionisants à tous les accès du local de travail conformément à l'article 9 de la décision susvisée.

Evaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants (EIE)

L'article R. 4451-52 du code du travail indique que « préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs ».

L'article R. 4451-53 du code du travail définit le contenu de l'évaluation individuelle de l'exposition.

Observation III.2 : Il conviendra dans le cadre de l'emploi de personnel rattaché à plusieurs établissements de disposer d'une vision consolidée de l'exposition individuelle des travailleurs concernés. L'évaluation individuelle associée à l'activité exercée au sein de votre établissement devra être communiquée aux autres employeurs.

Observation III.3 : Il conviendra de revoir les évaluations individuelles de l'exposition pour les médecins anesthésistes de garde puisqu'il existe un décalage entre les EIE présentées et la réalité de l'organisation du travail des médecins anesthésistes.

Contrôle qualité des dispositifs médicaux

Observation III.4 : Il conviendra d'intégrer le contrôle qualité de l'appareil BV Libra au programme 2023 des contrôles qualité externes.

Procédure de gestion des événements significatifs en radioprotection (ESR)

Observation III.5 : Il conviendra de faire valider la procédure présentée aux inspecteurs, de corriger les coquilles signalées et d'y faire figurer le numéro d'urgence radiologique de l'ASN. La procédure mériterait d'être articulée avec le système de déclaration des événements indésirables.

Positionnement des dosimètres à lecture différée sur les arceaux

Observation III.6 : Je vous invite à revoir le positionnement des dosimètres à lecture différée sur les arceaux de bloc. En effet, le stockage à l'intérieur du tiroir des arceaux est à l'origine d'une atténuation des rayonnements ionisants et contribue ainsi à une sous-estimation des niveaux d'exposition à proximité des arceaux.

*

* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envoi figurant ci-dessous**, de vos 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.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

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 mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

La cheffe de la division de Strasbourg,

Signé par

Camille PERIER