

Référence courrier :
CODEP-PRS-2023-013812

HÔPITAL BEAUJON
A l'attention du Directeur
Boulevard du général Leclerc
92110 Clichy
Montrouge, le 3 avril 2023

Objet : Contrôle de la radioprotection des travailleurs et des patients
Lettre de suite de l'inspection du 10 mars 2023 sur le thème de radioprotection dans le domaine Médical

N° dossier : Inspection n° INSNP-PRS-2023-0858

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.
[4] Déclaration D920084 du 15 février 2023, référencée CODEP-PRS-2023-009246
[5] Lettre de suite référencée CODEP-PRS-2018-045935 du 27 septembre 2018 relative à l'inspection INSNP-PRS-2018-0966 du 10 et 11 septembre 2018

Monsieur,

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 10 mars 2023 dans votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent. Les constats 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 10 mars 2023 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation de cinq appareils électriques émettant des rayons X pour des pratiques interventionnelles radioguidées réalisées dans sept salles du bloc opératoire, objets de la déclaration référencée [4].

Les inspectrices ont pu s'entretenir avec plusieurs acteurs de la radioprotection, en particulier le chef d'établissement, le conseiller en radioprotection (CRP), la responsable de l'assurance de la qualité, la



cadre du bloc opératoire, deux chirurgiens, une infirmière et une assistante du service de santé au travail, une ingénieure du service biomédical et des représentants du prestataire de physique médicale. Elles ont également visité l'ensemble des installations du bloc opératoire mettant en œuvre des rayonnements ionisants lors d'actes interventionnels.

Les inspectrices ont apprécié la grande disponibilité des équipes, dont les chirurgiens, la qualité et la transparence des échanges avec l'ensemble des interlocuteurs.

Il a été noté le contexte de tension en ressources humaines au sein de l'établissement : au bloc opératoire entraînant des fermetures de salles, dans le domaine de la physique médicale avec la vacance du poste dans le domaine des pratiques interventionnelles vous ayant conduit à recourir à un prestataire pour cette activité, ainsi que les difficultés à recruter un médecin de prévention pour assurer le suivi individuel renforcé des personnels classés.

Les points positifs suivants ont été notés :

- la forte implication du conseiller en radioprotection et de la cadre du bloc opératoire sur la thématique de la radioprotection ;
- la qualité du travail d'évaluation des risques d'expositions aux rayonnements ionisants et d'évaluations individuelles des travailleurs ;
- les actions mises en œuvre pour assurer la formation à la radioprotection des travailleurs ;
- les actions nécessaires à la mise en conformité des installations vis-à-vis des exigences de la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN pour l'ensemble des salles du bloc opératoire depuis la dernière inspection ;
- la réalisation des premières évaluations dosimétriques par le prestataire de physique médicale pour des actes estimés parmi les plus exposants pour les patients ;
- les plans de prévention établis avec la plupart des entreprises extérieures intervenant en zones réglementées ;
- la démarche de mise en œuvre de la décision qualité n° 2019-DC-0660 de l'ASN pour les blocs opératoires.

Cependant, des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection, en particulier :

- assurer le suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs classés selon les périodicités réglementaires ;
- respecter la procédure de déclaration des événements significatifs de radioprotection (ESR), avec une déclaration à l'ASN dans le délai de 2 jours ouvrés après leur découverte et déclarer à l'ASN un événement portant sur un dosimètre à lecture différée survenu en 2021 ;
- rester vigilant sur le temps accordé à la physique médicale ;
- poursuivre le travail de rédaction des protocoles d'exams ;
- s'assurer du port de la dosimétrie opérationnelle mise à disposition des travailleurs susceptibles d'entrer en zone contrôlée ;



- former à la radioprotection des patients les chirurgiens dont la date de formation est dépassée ou inconnue et former les infirmiers de bloc opératoire qui sont susceptibles de participer à la délivrance des doses de rayonnements ionisants;
- revoir la signalisation des zones réglementées pour les salles du bloc opératoire afin de rendre les consignes plus opérationnelles ;
- inclure dans le programme des vérifications périodiques de radioprotection la vérification des zones attenantes aux zones réglementées selon une périodicité à déterminer.

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser est détaillé ci-dessous.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demande à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

Suivi de l'état de santé (Suivi Individuel Renforcé)

Conformément à l'article R. 4624-22 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 défini à l'article R. 4624-23, bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé selon des modalités définies par la présente sous-section.

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 inspectrices ont constaté qu'une partie du personnel classé en catégorie B n'a pas bénéficié d'un suivi médical renforcé respectant les périodicités prévues par la réglementation, en raison, notamment, de la vacance du poste de médecin de prévention depuis 2020. Un suivi rigoureux des visites est néanmoins assuré par l'infirmière de prévention et le secrétariat du service de santé au travail afin de proposer des visites médicales auprès de médecins agréés.

Demande II.1 : Veiller à ce que chaque travailleur classé bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires prévues à l'article R. 4624-28 du code du travail.

Événements significatifs de radioprotection

Conformément à l'article R. 1333-21 du code de la santé publique,



I. Le responsable de l'activité nucléaire déclare à l'autorité compétente les événements significatifs pour la radioprotection, notamment :

1° Les événements entraînant ou susceptibles d'entraîner une exposition significative et non prévue d'une personne ; (...)

Lorsque la déclaration concerne un travailleur, celle effectuée à la même autorité au titre de l'article R. 4451-77 du code du travail vaut déclaration au titre du présent article.

II. Le responsable de l'activité nucléaire procède à l'analyse de ces événements. Il en communique le résultat à l'autorité compétente.

Conformément à l'article R4451-74 du code du travail : constitue un événement significatif, tout événement susceptible d'entraîner le dépassement d'une des valeurs limites fixées aux articles R. 4451-6, R. 4451-7 et R. 4451-8 du code du travail.

Au cours de l'étude de la gestion des événements indésirables, il a été indiqué que le dosimètre à lecture différée trimestrielle d'une IDE (infirmière diplômée d'État) a enregistré une dose de l'ordre de 2 mSv en juillet 2021. Cet événement donné lieu à des investigations et à une analyse mais aucune explication n'a pu être trouvée. Il y a tout lieu de penser que cette dose n'est pas significative, mais en l'absence de médecin du travail, il n'est pas possible de l'annuler sur SISERI.

Demande II.2 : Déclarer dans les meilleurs délais, cet événement significatif auprès de l'ASN et communiquer l'analyse qui en a été faite.

Demande II.3 : Veiller à ce que tout événement qui entre dans la définition d'un événement significatif de radioprotection soit déclaré à l'ASN dans les 2 jours ouvrés suivant sa détection.

Organisation de la physique médicale

Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 19 novembre 2004, relatif à la formation et aux missions de la personne spécialisée en radiophysique médicale, le chef de tout établissement où sont exploitées des installations de radiothérapie, de curiethérapie, de radiologie et de médecine nucléaire ou, à défaut, le titulaire de l'autorisation délivrée en application de l'article R. 1333-24, ou la personne qui a déclaré utiliser des appareils électriques émettant des rayonnements ionisants en application de l'article R. 1333-22, définit, met en œuvre et évalue périodiquement une organisation en radiophysique médicale adaptée pour répondre aux conditions suivantes : [...]

2° Dans les services de médecine nucléaire, dans les structures de santé pratiquant la radiologie interventionnelle et dans les services de radiologie, il doit être fait appel, chaque fois que nécessaire et conformément aux exigences des articles R. 1333-64 et R. 1333-68 du code de la santé publique, à une personne spécialisée en radiophysique médicale.

Conformément à l'article 2 de l'arrêté du 6 décembre 2011 relatif à la formation et aux missions de la personne spécialisée en radiophysique médicale et à la reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants étrangers pour l'exercice de ces missions en France, la personne spécialisée en radiophysique médicale s'assure que les équipements, les données et procédés de calcul utilisés pour déterminer et délivrer les doses et activités administrées au patient dans toute procédure d'exposition aux rayonnements ionisants sont appropriés et utilisés selon les dispositions prévues dans le code de la santé publique, et notamment aux articles R. 1333-59 à R. 1333-64 ; en particulier, en radiothérapie, elle garantit que la dose de rayonnements reçue par



les tissus faisant l'objet de l'exposition correspond à celle prescrite par le médecin demandeur. De plus, elle procède à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours des procédures diagnostiques réalisées selon les protocoles prévus à l'article R. 1333-69 du même code.

En outre :

1o Elle contribue à la mise en œuvre de l'assurance de qualité, y compris le contrôle de qualité des dispositifs médicaux ;

2o Elle contribue à l'identification et à la gestion des risques liés à toute procédure d'exposition aux rayonnements ionisants ;

3o Elle contribue au développement, au choix et à l'utilisation des techniques et équipements utilisés dans les expositions médicales aux rayonnements ionisants ;

4o Elle contribue à l'élaboration des conseils donnés en vue de limiter l'exposition des patients, de leur entourage, du public et les éventuelles atteintes à l'environnement. À ce titre, elle apporte les informations utiles pour estimer la dose délivrée à son entourage et au public par un patient à qui ont été administrés des radionucléides en sources non scellées ou scellées ;

5o Elle participe à l'enseignement et à la formation du personnel médical et paramédical dans le domaine de la radiophysique médicale.

En raison de la vacance du poste de physicien médical, – prévu à hauteur d'un équivalent temps plein sur le site de Beaujon depuis 2020 – vous faites appel à un prestataire externe pour assurer ces missions en imagerie diagnostique et interventionnelle des hôpitaux Beaujon, Bichat-Claude Bernard et Louis Mourier. Le plan d'organisation de la physique médical (POPM) commun (version mars 2022) décrit l'intervention du prestataire pour les trois sites et prévoit 0,1 ETP de prestation de physique médicale pour le site Beaujon. De plus, ce temps est prévu pour le bloc opératoire et les salles fixes avec des activités mettant en œuvre les rayonnements ionisants à enjeux.

Les inspectrices ont constaté le suivi rigoureux des contrôles qualité, la réalisation d'un travail de recueil et d'analyse de doses pour deux actes réalisés au bloc opératoire (hernie cervicale et dérivation ventriculo-atriale) ainsi que la bonne connaissance des installations par les chargés de physique médicale du prestataire. Cependant, la suffisance des moyens alloués à la physique médicale dans cette nouvelle organisation reste à vérifier pour la poursuite des tâches prévues, dont l'étude d'autres actes réalisés au bloc opératoire et la mise en œuvre du principe d'optimisation tel que décrit dans le plan d'actions de l'année 2023.

Demande II.4 : Veiller à l'adéquation des moyens alloués à la physique médicale au regard des besoins relatifs aux tâches prévues dans le plan d'action 2023 annexé à votre POPM.

Optimisation des actes médicaux : modes opératoires écrits

Conformément à l'article 7 de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN du 15 janvier 2019, fixant les obligations d'assurance de la qualité, la mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont formalisés dans le système de gestion de la qualité :

1° les procédures écrites par type d'actes, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour la réalisation des actes effectués de façon courante, conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique, ainsi que



pour la réalisation des actes particuliers présentant un enjeu de radioprotection pour les personnes exposées ;
(...)

4° les modes opératoires, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour l'utilisation des dispositifs médicaux ou des sources radioactives non scellées afin de maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible, conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique. [GS1]

Il n'existe pas actuellement de procédures écrites par type d'actes pour les activités d'orthopédie et de neurologie du bloc opératoire.

Demande II.5 : Définir des modes opératoires optimisés et formalisés par écrit pour les principaux actes radioguidés réalisés au sein du bloc opératoire. Vous veillerez à impliquer dans ce travail le physicien médical, les praticiens ainsi que, le cas échéant, les ingénieurs d'application des différents constructeurs. Vous m'indiquerez les actes pour lesquels vous formaliserez ces modes opératoires, avec un échéancier de réalisation au regard du plan d'actions 2023 de votre POPM.

Affichage à l'entrée des salles du bloc opératoire

Conformément à l'article R. 4451-24 du code du travail, l'employeur délimite, par des moyens adaptés, les zones surveillée, contrôlées ou radon qu'il a identifiées et en limite l'accès. (...). Il met en place une signalisation spécifique et appropriée à la désignation de la zone (...)

En application de l'article 9 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants,

I. - Lorsque l'émission de rayonnements ionisants n'est pas continue, et que les conditions techniques le permettent, la délimitation de la zone surveillée ou contrôlée, mentionnée au 1° de l'article R. 4451-23, peut être intermittente. Dans ce cas, la signalisation est assurée par un dispositif lumineux garantissant la cohérence permanente entre le type de zone et la signalisation prévue à l'article 8. Cette signalisation est complétée, s'il y a lieu d'une information sonore.

La zone ainsi délimitée et signalée est, a minima, lorsque l'émission de rayonnements ionisants ne peut être exclue, une zone surveillée.

Lorsque l'appareil émettant des rayonnements ionisants est verrouillé sur une position interdisant toute émission de ceux-ci et lorsque toute irradiation parasite est exclue, la délimitation de la zone considérée peut être suspendue.

II. - Une information complémentaire, mentionnant le caractère intermittent de la zone, est affichée de manière visible à chaque accès de la zone, en tant que de besoin.

Lors de la visite des installations, les inspectrices ont relevé que les affichages relatifs aux signalisations lumineuses avertissant de la mise sous tension des arceaux et de l'émission des rayons X, permettant à un travailleur de connaître la délimitation des zones en vigueur dans la salle, ne sont pas en adéquation avec le fonctionnement réel des signalisations mises en place.

Demande II.6 : Revoir ces affichages afin que les informations qu'ils comportent soient cohérentes avec le fonctionnement réel des signalisations lumineuses mises en place.

Vérifications périodiques des équipements et lieux de travail

Conformément à l'article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants, la vérification périodique des lieux de travail attenants aux zones délimitées prévue à l'article R. 4451-46 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection. Cette vérification vise à s'assurer que le niveau d'exposition externe de cette zone ne dépasse pas les niveaux fixés à l'article R. 4451-22 du code du travail. (...). La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.(...)

Les inspectrices ont constaté que la méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification périodique des lieux de travail attenants aux zones délimitées n'ont pas été définies par l'employeur (article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020 précité).

Demande II.7 : Compléter le programme des vérifications applicables à vos installations afin qu'il soit exhaustif et conforme aux exigences de l'arrêté du 23 octobre 2020 précité.

Surveillance dosimétrique des travailleurs exposés

Conformément à l'article R. 4451-33 du code du travail,

I. Dans une zone contrôlée ou une zone d'extrémités définies à l'article R. 4451-23 ainsi que dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28, l'employeur :

- 1° Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection ;*
- 2° Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots « dosimètre opérationnel » ;*
- 3° Analyse le résultat de ces mesurages ;*
- 4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section ;*
- 5° Actualise si nécessaire ces contraintes.*

II. Le conseiller en radioprotection a accès à ces données.

Il a été indiqué que les travailleurs ne portent pas systématiquement leurs dosimètres opérationnels lorsqu'ils vont intervenir en zone contrôlée, alors que cela figure sur les consignes d'entrée en zone et que les dispositifs sont facilement accessibles à la sortie des vestiaires.

Demande II.8 : veiller à ce que chaque travailleur accédant en zone contrôlée soit muni d'un dosimètre opérationnel permettant de mesurer l'exposition externe du travailleur.

Formation à la radioprotection des patients



Conformément à l'alinéa I de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, les professionnels de santé qui ont bénéficié d'une formation adaptée à l'utilisation médicale des rayonnements ionisants peuvent être associés aux procédures de réalisation des actes.

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

La décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 de l'ASN du 11 juin 2019, fixe les finalités, objectifs et modalités de cette formation.

Les guides professionnels de formation continue à la radioprotection des patients approuvés par l'ASN sont disponibles sur le site Internet de l'ASN : <https://www.asn.fr/espace-professionnels/activites-medicales/guidesprofessionnels-de-formation-continue-a-la-radioprotection>.

Guides notamment approuvés :

- Par décision du 27 mai 2021, l'ASN a approuvé le guide professionnel de formation continue à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales destiné aux chirurgiens vasculaires, orthopédistes et urologues et autres médecins/spécialistes réalisant des pratiques interventionnelles radioguidées.

- Par décision du 27 juin 2019, l'ASN a approuvé le guide professionnel de formation continue à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales destiné aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE) concourant à des pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire.

Un tableau de suivi des professionnels a été transmis aux inspectrices, préalablement à l'inspection, qui ont noté que pour les 37 travailleurs concernés (chirurgiens, IBODE) :

- la moitié des chirurgiens ont une date de formation à la radioprotection des patients (une supérieure à 10 ans) soit 7 personnes, aucune date n'étant connue ou planifiée pour les autres chirurgiens ;
- les IBODE/IDE n'ont pas bénéficié de cette formation.

Demande II.9 : Planifier les formations à la radioprotection des patients des praticiens et des infirmiers du bloc opératoire concernés, selon un échéancier raisonnable à me communiquer.

Demande II.10 : Mettre en place une organisation efficiente pour détenir, pour l'ensemble des professionnels concernés, et en particulier pour l'ensemble des praticiens, une attestation de formation valide.

Assurance de la qualité en imagerie médicale

La décision n°2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, est entrée en vigueur le 1er juillet 2019. Les exigences de cette décision relatives à la mise en œuvre d'un système de gestion de la qualité s'appliquent aux activités nucléaires d'imagerie médicale, dont les pratiques interventionnelles radioguidées.

Conformément à l'article 9 de cette décision, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur :

- la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision du 14 mars 2017 susvisée ;



- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.

Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical.

Le système de gestion de la qualité en imagerie médicale conforme aux exigences de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN est en cours de mise en place, selon des actions identifiées et planifiées. Le plan d'action pour ce qui concerne les activités d'imagerie interventionnelle au bloc opératoire a été présenté aux inspectrices.

Demande II.11 : Poursuivre la démarche engagée en vue de définir et de formaliser votre système d'assurance de la qualité en imagerie médicale, conformément aux dispositions de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN.

Compte-rendu d'actes

Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006, 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 ;*
- 5. Les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure,*

Conformément à l'article 3 du présent arrêté, en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée.

Conformément à l'article 3 de l'arrêté du 22 septembre 2006, pour les actes de radiologie diagnostique ou interventionnelle exposant la tête, le cou, le thorax, l'abdomen ou le pelvis, quel que soit le mode utilisé, radiographie ou radioscopie, l'information utile prévue à l'article 1^{er} du présent arrêté est le Produit Dose.Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information.

Les inspectrices ont consulté plusieurs comptes rendus d'actes. Elles ont constaté que, pour des actes réalisés en orthopédie, le report des informations relatives à l'identification de l'appareil n'est pas systématiquement réalisé pour l'ensemble des praticiens.

Demande II.12 : Compléter les comptes rendus d'actes radioguidés en mentionnant systématiquement l'ensemble des éléments demandés à l'article 1^{er} de l'arrêté du 22 septembre 2006.

Équipements de protection individuelle (EPI)

Conformément au I de l'article R. 4451-56 du code du travail, lorsque l'exposition du travailleur ne peut être évitée par la mise en œuvre de moyen de protection collective, l'employeur met à disposition des équipements



de protection individuelle, appropriés et adaptés afin de ramener cette exposition à un niveau aussi bas que raisonnablement possible. Il veille à leur port effectif.

Lors de la visite des installations, les inspectrices ont constaté que des tabliers plombés ne sont pas correctement rangés, ce qui peut créer des défauts susceptibles de remettre en cause la protection radiologique des travailleurs.

Demande II.13 : Veiller à ce que les EPI soient correctement rangés sur les supports ad hoc et faire un rappel aux utilisateurs.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE A L'ASN

Enregistrement des activités interventionnelles radioguidées

Observation III. 1: En application de l'article 12 de la décision n° 2021-DC-0704 de l'ASN du 4 février 2021, les inspectrices ont rappelé que les installations du bloc opératoire utilisées pour des pratiques interventionnelles radioguidées devront faire l'objet d'un enregistrement.

Remplacement de la personne compétente en radioprotection

Observation III. 2 : Il a été indiqué aux inspectrices que la PCR ne continuera pas sa mission à l'issue de la période de validité de son certificat de formation qui arrive à échéance au mois de juillet 2023. Compte-tenu de l'implication de la PCR dans cette fonction et des activités mettant en œuvre des rayonnements ionisants aux blocs opératoires (et en salles fixes) réalisées à l'hôpital Beaujon, il est très important de largement anticiper son remplacement pour avoir une période de chevauchement entre l'actuelle et la future PCR.

*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envois 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 inspectrices, 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). Le courrier d'accompagnement comportant les demandes mentionnant des informations sensibles ne sera pas publié.



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

Pour le président de l'ASN et par délégation,
Le chef de pôle de la division de Paris

Guillaume POMARET