

**Référence courrier :**  
CODEP-PRS-2023-026002

**Hôpital Armand Trousseau**  
26 avenue du Dr Arnold Netter  
75012 PARIS

Montrouge, le 25 avril 2023

**Objet :** Lettre de suite de l'inspection du 20 avril 2023 sur le thème de la radioprotection  
Pratiques interventionnelles radioguidées (blocs opératoires)

**N° dossier :** Inspection n° INSNP-PRS-2023-0871 (à rappeler dans toute correspondance)

**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] Enregistrement M750319 du 28 novembre 2022, référencée CODEP-PRS-2022-051508  
[5] Inspection n° INSNP-PRS-2021-0717 du 5 octobre 2021 et la lettre de suite référencée  
CODEP-PRS-2021-047296 du 25 octobre 2021

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références [1, 2 et 3] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 20 avril 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'enregistrement.

## SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 20 avril 2023 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre des pratiques interventionnelles radioguidées des blocs opératoires de l'Hôpital Armand Trousseau (75).

Les inspecteurs ont pu s'entretenir avec plusieurs acteurs de la radioprotection, en particulier le directeur adjoint du groupe hospitalier, la personne compétente en radioprotection (PCR), le physicien médical, le chef du service imagerie, des cadres de service, une chirurgienne et le médecin du travail.

Les inspecteurs ont visité l'ensemble des salles des blocs opératoires où sont utilisés les arceaux.



**Il ressort de cette inspection que la prise en compte de la réglementation en matière de radioprotection des travailleurs et des patients est en progression depuis la dernière inspection.**

En effet, les inspecteurs ont noté les points positifs suivants :

- le recrutement d'un physicien médical ;
- la forte implication de la personne compétente en radioprotection ;
- une amélioration du taux de formation à la radioprotection des travailleurs ;
- un suivi rigoureux des non-conformités relevées lors des différents contrôles et vérifications.

Toutefois, de nombreuses actions sont à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection, en particulier :

- former à la radioprotection des patients l'ensemble des personnels participant à la réalisation d'actes sous rayons X ;
- réaliser le suivi individuel renforcé des travailleurs qui n'en ont pas bénéficié ;
- finaliser la formation à la radioprotection des travailleurs pour l'ensemble des travailleurs classés ;
- assurer la coordination des mesures de prévention avec toutes les entreprises extérieures ;
- veiller au respect du port des dosimètres opérationnels ;
- déployer la démarche d'habilitation au poste de travail ;
- poursuivre la déclinaison des exigences de la décision n° 2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 fixant des obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale.

**Une attention particulière sera portée par l'ASN au plan d'actions défini par l'établissement pour répondre aux demandes reprises ci-dessous, en particulier aux échéances définies qui devront être réalistes et raisonnables. Certains des engagements pris par l'établissement à la suite de l'inspection [5] n'ayant pas été respectés, cette nouvelle inspection ne pourra être close que sur la base de nouveaux engagements ambitieux de votre part.**

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

## **I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT**

*Sans objet.*

## **II. AUTRES DEMANDES**

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

*Conformément au 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 du même code.*

*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 la formation continue à la radioprotection des patients.*

Les inspecteurs ont relevé que 33 infirmiers de bloc opératoire diplômé d'État (IBODE) n'ont reçu aucune formation à la radioprotection des patients. Cependant, il a été indiqué en inspection que deux sessions de formation sont prévues les 21 et 22 septembre 2023 et que 23 IBODE y sont inscrits.

Les inspecteurs ont rappelé que tous les infirmiers sont concernés par cette formation, dès lors qu'ils participent à la réalisation d'actes sous rayons X.

Par ailleurs, 42 médecins sur 52 n'ont reçu aucune formation ou n'ont pas renouvelé leur formation à la radioprotection des patients. 7 d'entre eux sont inscrits aux sessions de septembre 2023.

Un constat similaire avait été fait lors de la précédente inspection en référence [5].

**Demande II.1 : Former à la radioprotection des patients l'ensemble des infirmiers (IBODE) et des médecins participant à la réalisation d'actes sous rayons X, selon les dispositions de la décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN modifiée. Vous m'indiquerez les dispositions retenues en ce sens et me transmettez un échéancier de réalisation de ces formations.**

**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 inspecteurs ont constaté que 56 travailleurs sur 126 classés en catégorie B, salariés de l'hôpital, n'ont pas bénéficié d'un suivi médical renforcé respectant les périodicités prévues par la réglementation.

Un constat similaire avait été fait lors de la précédente inspection en référence [5].

**Demande II.2 : 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. Vous me transmettez l'échéancier de régularisation de cette situation et les actions mises en place pour qu'une telle situation ne se reproduise pas.**

## **Formation à la radioprotection des travailleurs**

*Conformément au II de l'article R. 4451-58 du code du travail, les travailleurs disposant d'une surveillance dosimétrique individuelle au sens du I de l'article R. 4451-64 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à la section 4 du présent chapitre.*

*Conformément à l'article R. 4451-59 du code du travail, la formation des travailleurs mentionnés au II de l'article R. 4451-58 est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans.*

Les inspecteurs ont relevé que 19 salariés (anesthésistes, chirurgiens, infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE), infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE)), classés en catégorie B, n'ont bénéficié d'aucune formation à la radioprotection des travailleurs ou n'ont pas renouvelé celle-ci.

Un constat similaire avait été fait lors de la précédente inspection en référence [5].

**Demande II.3 : Veiller à ce que chaque travailleur classé bénéficie de cette formation lors de sa prise de poste et d'un renouvellement de cette formation au moins tous les trois ans. Vous m'indiquerez les dispositions retenues pour assurer un suivi régulier de la formation des travailleurs.**

## **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 exposants 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. 4511-5 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. 4512-6.*

- II. *Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure.*

Des plans de prévention ont été établis uniquement pour trois des entreprises extérieures intervenant en zones réglementées (un fournisseur d'appareil électrique émettant des rayons X, le prestataire de la société de ménage et le prestataire qui réalise la maintenance de certains appareils électriques émettant des rayons X). Aucun plan de prévention n'a été établi avec un des constructeurs des arceaux mobiles qui réalise la maintenance, le prestataire qui réalise les contrôles qualité internes, le prestataire qui réalise les contrôles qualité externes et le prestataire qui réalise les vérifications initiales.

**Demande II.4 : Établir des plans de prévention avec toutes les entreprises extérieures intervenant en zones réglementées sur votre site dont, notamment, les constructeurs des arceaux mobiles avec lesquels vous avez passé des contrats de maintenance, le prestataire qui réalise les contrôles qualité externes et le prestataire qui réalise les vérifications initiales et leurs renouvellements.**

## SISERI

Conformément à l'article 4 de l'arrêté du 26 juin 2019 susmentionné, l'employeur, ou la personne qu'il a désignée en application du c de l'article 2, enregistre pour chaque travailleur auprès de SISERI les informations administratives suivantes :

- a) *Le nom, le prénom et le numéro d'enregistrement au répertoire national d'identification des personnes physiques du travailleur concerné et la désignation de l'établissement auquel il est rattaché ;*
- b) *Le secteur d'activité et le métier selon la nomenclature établie en application du II de l'article 20 ;*
- c) *Le classement du travailleur prévu à l'article R. 4451-57 du code du travail ;*
- d) *Le cas échéant, le groupe auquel il est affecté en application de l'article R. 4451-99 du même code ;*
- e) *La nature du contrat de travail et la quotité de travail de chacun des travailleurs concernés.*

Ces informations sont mises à jour en tant que de besoin.

II. - *Sous une forme dématérialisée, SISERI délivre à l'employeur ou à son délégataire un récépissé de la déclaration attestant de la complétude des informations mentionnées au I ou en cas d'informations manquantes, de celles devant être renseignées. Le cas échéant, SISERI informe l'employeur qu'il a délivré ce récépissé de déclaration à son délégataire.*

*À toutes fins utiles, une fiche questions/réponses relative à l'arrêté du 26 juin 2019 susmentionné est disponible sur le site internet du Ministère du travail : <https://travail-emploi.gouv.fr> > Accueil > Santé au travail > Prévention des risques pour la santé au travail > Rayonnements ionisants (RI) et Radioprotection (RP) des travailleurs.*

Les inspecteurs ont relevé que les résultats de la surveillance dosimétrique individuelle d'une partie du personnel classé ne sont pas disponibles dans SISERI faute de mise à jour, par l'établissement, des informations relatives aux travailleurs classés dans l'application.



Les inspecteurs ont rappelé qu'il appartient à l'employeur, ou à la personne qu'il a désigné, de mettre à jour les informations relatives aux travailleurs dans SISERI en tant que de besoin.

**Demande II.5 : Mettre à jour, dans SISERI, les informations relatives aux travailleurs classés, conformément à l'article 4 de l'arrêté du 26 juin 2019 susmentionné.**

### **Dosimétrie**

*Conformément au 2° de l'alinéa I de l'article R. 4451-33 du code du travail, 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 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 ».*

*Conformément à l'alinéa I de l'article R. 4451-64 du code du travail, l'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est classé au sens de l'article R. 4451-57 ou que la dose efficace évaluée en application du 5° de l'article R. 4451-53 est susceptible de dépasser 6 millisieverts.*

*Conformément à l'alinéa I de l'article R. 4451-65 du code du travail, la surveillance dosimétrique individuelle liée à l'exposition externe ou à l'exposition au radon est réalisée au moyen de dosimètres à lecture différée adaptés.*

*Conformément à l'annexe I de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, la surveillance individuelle de l'exposition externe est réalisée au moyen de dosimètres individuels à lecture différée.*

*Elle est adaptée aux caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels sont susceptibles d'être exposés les travailleurs, notamment à leur énergie et leur intensité, ainsi qu'aux conditions d'exposition (corps entier, peau, cristallin ou extrémités).*

*Conformément au 1.2. de l'annexe I de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, [...] l'employeur prend toutes les dispositions pour que les dosimètres individuels soient portés. [...]*

*Hors du temps de port, le dosimètre est entreposé selon les conditions définies par l'organisme de dosimétrie accrédité.*

Les inspecteurs ont constaté que le port des dosimètres opérationnels par les travailleurs concernés est nettement perfectible.

Il a été rappelé que le port effectif de ces dosimètres relève de la responsabilité de l'employeur.

Un constat similaire avait été fait lors de la précédente inspection en référence [5].



**Demande II.6 : Veiller au port effectif des dosimètres opérationnels par les travailleurs. Vous m'indiquerez les dispositions retenues.**

### **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 inspecteurs ont constaté que les tabliers plombés ne sont pas correctement rangés au bloc Chigot, ce qui peut créer des défauts (lignes de fuites) susceptibles de remettre en cause la protection radiologique des travailleurs.

**Demande II.7 : Veiller à ce que les EPI soient correctement rangés et maintenus en bon état.**

### **Habilitation des professionnels au poste de travail**

*Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, 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.*

L'établissement n'a pas été en mesure de présenter aux inspecteurs une procédure d'habilitation aux postes de travail car celle-ci n'est pas encore établie. Ils notent ainsi que l'habilitation n'est pas encore mise en œuvre dans l'établissement pour l'activité interventionnelle au bloc opératoire, alors même qu'il s'agit d'une obligation réglementaire applicable depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2019, date d'entrée en vigueur de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN.

**Demande II.8 : Définir et mettre en œuvre votre démarche d'habilitation au poste de travail pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical. Vous m'indiquerez les dispositions retenus en ce sens.**

### **Déclinaison de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN**

*La décision de l'ASN n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 fixe des obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale, et notamment dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées. Cette décision*

dispose que le système de gestion de la qualité doit être formalisé au regard de l'importance du risque radiologique, en tenant compte de la cartographie des risques réalisée en application de l'article R. 1333-70 du code de la santé publique. L'article 7 précise les conditions de mise en œuvre du principe d'optimisation.

Conformément à l'article 7 de la décision précitée, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion 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 ;
- 2° les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants, conformément aux articles R 1333-47, R. 1333-58 et R 1333-60 du code de la santé publique, ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle ;
- 3° les modalités de choix des dispositifs médicaux et de leurs fonctionnalités, compte tenu des enjeux pour les personnes exposées conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;
- 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 ;
- 5° les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des niveaux de référence diagnostiques mentionnés à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, ainsi que des doses délivrées lors des pratiques interventionnelles radioguidées ;
- 6° les modalités de vérification des dispositifs médicaux après l'essai de réception, avant leur utilisation, mentionné au 1° du II de l'article R. 5212-28 du code de la santé publique ;
- 7° les modalités de réalisation de la maintenance et du contrôle de la qualité des dispositifs médicaux, y compris lors de changement de version d'un logiciel ayant notamment un impact sur la dose ou la qualité d'images, conformément à l'article R. 5212-28 du code de la santé publique ;
- 8° les modalités d'élaboration des actions d'optimisation, des actions d'évaluation de leur efficacité et des actions d'information des professionnels qui sont impliqués dans la réalisation de l'acte.

Lors de l'inspection, il a été présenté aux inspecteurs les procédures écrites concernant la chirurgie des membres ainsi que les procédures concernant la pose de sonde JJ. Selon le plan d'actions de la physique médicale, les procédures de l'ensemble des actes réalisés aux blocs seront rédigées pour juin 2023.





**Demande II.9 : Poursuivre la déclinaison des exigences de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN et veiller à l'appropriation et la mise en application des procédures et documents ainsi établis par l'ensemble des professionnels concernés.**

### **Affichage à l'entrée des salles des blocs opératoires**

Conformément à l'article R. 4451-22, l'employeur identifie toute zone où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à des niveaux de rayonnements ionisants dépassant :

- 1° Pour l'organisme entier, évalués à partir de la dose efficace : 0,08 millisievert par mois ;
- 2° Pour les extrémités ou la peau, évalués à partir de la dose équivalente : 4 millisieverts par mois ;
- 3° Pour la concentration d'activité du radon dans l'air, évaluée en dose efficace : 6 millisieverts par an.

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.

Lors de la visite des installations, les inspecteurs ont pu constater que la désignation des différentes zones délimitées est indiquée sur la consigne d'accès affichée qui donne l'information du caractère intermittent de la zone en fonction des signalisations lumineuses. Cependant, les trisecteurs ne sont pas suffisamment visibles.

**Demande II.10 : Mettre en place une signalisation visible (trisecteurs) de la désignation des zones délimitées sur vos salles de blocs opératoires.**

*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.*

*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 leur visite des installations, les inspecteurs 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. En effet, le zonage des salles ayant été revu récemment, les zones jaunes n'existent plus lors de l'émission des rayons X contrairement à ce qui est écrit sur les affichages.

**Demande II.11 : Revoir ces affichages afin que les informations qu'ils comportent soient cohérentes avec le fonctionnement réel des signalisations lumineuses mises en place.**

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

#### Organisation de la radioprotection – Désignation de la PCR

**Constat III.1 :** Les inspecteurs ont constaté que la désignation du conseiller en radioprotection actuellement nommé est signée uniquement par l'employeur. Le conseiller ainsi désigné par l'employeur ne l'est pas par le responsable de l'activité nucléaire au titre du code de la santé publique. Conformément à l'article R. 1333-18 du code de la santé publique, j'invite le responsable d'activité nucléaire à cosigner la désignation de la personne compétente en radioprotection.

#### Formation à la radioprotection des travailleurs

**Constat III.2 :** Le contenu de la formation à la radioprotection des travailleurs, formation réalisée par la PCR, a été présenté aux inspecteurs. Cette formation aborde la plupart des points demandés par la réglementation mais n'évoque pas la conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident. Comme l'exige l'article R. 4451-58 du code du travail, je vous invite à compléter votre formation à la radioprotection des travailleurs avec l'item sur la conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident.

\*

\* \*

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 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](http://www.asn.fr)).

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

La cheffe de la division de Paris

Signé par :

**Agathe BALTZER**