



Division de Caen

Hérouville-Saint-Clair, le 19 mai 2010

N/Réf. :CODEP-CAE-2010-025285

**Service Central de médecine nucléaire**  
**CHU de CAEN – Hôpital Côte de Nacre**  
**Avenue de la Côte de Nacre**  
**14033 CAEN Cedex**

**OBJET** : Inspection de la radioprotection  
Inspection n° INSNP-CAE-2010-0176 du 28/04/2010

**Réf** : Code de la santé publique  
Code du travail  
Loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, notamment son article 4

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection prévu à l'article 4 de la loi en référence, une inspection a eu lieu le 28 avril 2010 dans votre établissement de Caen, au sein du service de médecine nucléaire.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse ainsi que les principales demandes et observations qui résultent de cette inspection.

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 28 avril était destinée à réaliser un état des lieux de vos pratiques en matière de radioprotection au sein du service de médecine nucléaire (secteur in vivo situé au rez-de-chaussée du CHU). Il s'agissait notamment de vérifier la conformité de ces dernières vis-à-vis de la réglementation en vigueur.

L'inspection a été menée par deux inspecteurs de la radioprotection de la division de Caen de l'ASN. Ces derniers ont examiné plusieurs documents et ont procédé à une visite des installations.

Il ressort de cette inspection que plusieurs actions positives vis à vis de la radioprotection ont été mises en œuvre depuis la précédente inspection effectuée le 30 avril 2009. Les inspecteurs ont notamment pu constater que des efforts avaient été entrepris vis à vis de la formation des personnels, de la médecine du travail, des investissements relevant du domaine de la radioprotection et dans le domaine des contrôles de qualité internes des dispositifs médicaux.

Toutefois, il apparaît que la prise en compte de plusieurs dispositions réglementaires relatives à la radioprotection des travailleurs n'est pas encore effective et que certaines dispositions correctives mentionnées à l'occasion de l'inspection précitée ne sont que partiellement mises en œuvre.

A cet égard, il est apparu aux inspecteurs que les effectifs affectés à la radioprotection et à la radiophysique médicale dans l'établissement semblent être insuffisants au regard des missions relatives à ces fonctions.

En conséquence, il vous appartient de mettre en œuvre dans les meilleurs délais les actions correctives nécessaires, lesquelles feront l'objet d'un suivi de l'ASN.

## **A. Demandes d'actions correctives**

### **A1. Evaluation des risques – zonage**

L'article R. 4452-1 du code du travail spécifie notamment que l'employeur détenteur d'une source de rayonnements ionisants doit délimiter une zone autour de chaque source après avoir procédé à une évaluation des risques et recueilli l'avis de la personne compétente en radioprotection (PCR).

L'évaluation des risques doit faire l'objet d'une mise à jour au moins une fois par an ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail, ou lorsqu'une information supplémentaire concernant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

Compte tenu des importantes restructurations réalisées dans le service de médecine nucléaire, une mise à jour de l'évaluation des risques doit être effectuée.

Selon les informations qui ont été communiquées aux inspecteurs lors de l'inspection, l'évaluation précitée est initiée mais n'est pas finalisée.

**Je vous demande de procéder à la mise à jour de l'évaluation des risques dans les plus brefs délais, de manière à tenir compte des évolutions récentes de l'aménagement du service.**

### **A2. Analyse des postes de travail**

Conformément aux dispositions mentionnées à l'article R. 4451-11 du code du travail, l'employeur doit faire procéder, dans le cadre de l'évaluation des risques, à une analyse des postes de travail qui doit être renouvelée périodiquement ainsi qu'à l'occasion de toute modification des conditions pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs.

Compte tenu des modifications effectuées dans le service de médecine nucléaire, les analyses des postes de travail doivent être renouvelées.

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, celles-ci ont été réalisées et formalisées pour l'installation Tep-Scan mais elles n'ont pas été formalisées pour les autres postes de travail.

**Je vous demande de finaliser les analyses des postes de travail de l'ensemble des travailleurs concernés dans les meilleurs délais. Vous veillerez à ce que ces analyses prennent en compte l'ensemble des modes d'exposition aux rayonnements ionisants.**

### **A3. Evaluation prévisionnelle de dose et objectifs de dose**

Les dispositions de l'article R.4451-11 du code du travail mentionnent notamment que, lors d'une opération se déroulant dans une zone contrôlée, l'employeur doit faire procéder à une évaluation prévisionnelle de la dose collective et des doses individuelles que les travailleurs sont susceptibles de recevoir lors de l'opération. Par ailleurs, l'employeur doit faire définir par la PCR des objectifs de dose collective et individuelle fixés au niveau le plus bas possible compte tenu de l'état des techniques et de la nature de l'opération à effectuer.

Selon les informations qui ont été communiquées aux inspecteurs, il apparaît que l'évaluation précitée n'est pas effectuée et que les objectifs de dose ne sont pas définis.

**Je vous demande, lors d'une opération se déroulant dans une zone contrôlée, de procéder à une évaluation prévisionnelle de la dose collective et des doses individuelles que les travailleurs sont susceptibles de recevoir lors de l'opération.**

### **A4. Formation à la radioprotection des travailleurs**

L'article R. 4453-4 du code du travail spécifie notamment que les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée ou contrôlée doivent bénéficier d'une formation à la radioprotection. Celle-ci doit être adaptée aux procédures particulières de radioprotection touchant au poste de travail occupé ainsi qu'aux règles de conduite à tenir en cas de situation anormale.

Cette formation doit être renouvelée périodiquement et au moins tous les trois ans. Elle doit également être renouvelée chaque fois que nécessaire dans les cas et selon les conditions fixées aux articles R.4141-9 et R.4141-15 du code du travail, notamment en cas de création ou de modification d'un poste de travail ou de technique exposant à des risques nouveaux.

Selon les informations délivrées aux inspecteurs lors de cette visite, il apparaît que plusieurs travailleurs susceptibles d'intervenir en zone réglementée n'ont pas encore fait l'objet de cette formation à la radioprotection. Par ailleurs, considérant les importantes modifications réalisées dans le service de médecine nucléaire, cette formation doit être renouvelée auprès des personnes l'ayant déjà suivie.

**Je vous demande de me transmettre une copie de votre plan de formation à la radioprotection et de la liste (et date) des personnes l'ayant suivie à ce jour. Vous me préciserez les actions menées pour vous assurer que toutes les personnes concernées auront également fait l'objet d'un renouvellement de cette formation dans les meilleurs délais.**

### **A5. Fiches d'exposition**

L'article R.4453-14 du code du travail stipule que l'employeur doit établir pour chaque travailleur une fiche d'exposition comportant les informations relatives à la nature du travail accompli, les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le travailleur est exposé, la nature des rayonnements ionisants, les périodes d'exposition, ainsi que les autres risques ou nuisances d'origine physique, chimique, biologique ou organisationnelle du poste de travail.

L'article R.4453-16 dudit code stipule qu'une copie de la fiche d'exposition doit être remise au médecin du travail.

Par ailleurs, l'article R.4453-17 précise que chaque travailleur intéressé doit être informé de l'existence de la fiche d'exposition et doit avoir accès aux informations y figurant le concernant.

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, il apparaît que les dispositions susvisées ne sont pas respectées.

**Je vous demande d'engager les actions correctives nécessaires visant au respect des dispositions réglementaires précitées. Vous me transmettez une copie d'une fiche d'exposition.**

## **A.6. Travailleurs extérieurs et mesures de prévention**

Conformément aux dispositions mentionnées à l'article R.4451-8 du code du travail, le chef de l'entreprise utilisatrice est responsable de la coordination générale des mesures de prévention lorsqu'il fait intervenir des sociétés ou des personnes extérieures. C'est le cas notamment pour les étudiants intervenant en zone contrôlée et les entreprises extérieures devant intervenir dans ses services (personnel de nettoyage, ambulanciers, techniciens de maintenance, etc.). En outre, les articles R.4512-2 à 12 du code du travail prévoient l'établissement d'un plan de prévention réalisé à l'issue d'une inspection commune menée par les chefs d'établissement des deux entreprises concernées (l'entreprise utilisatrice ainsi que l'entreprise extérieure). Ce plan de prévention vise à définir les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir les risques identifiés.

Selon les informations communiquées lors de l'inspection, il apparaît que les personnels d'entreprises extérieures intervenant dans le service de médecine nucléaire ne bénéficient pas rigoureusement de telles mesures de prévention.

Je vous rappelle également que l'ensemble des travailleurs intervenant en zone réglementée doit avoir suivi une formation en radioprotection, disposer d'une aptitude médicale en cours de validité, et être en possession de la dosimétrie réglementaire prévue aux articles R.4453-19 et suivants du code du travail.

**Je vous demande d'assurer la coordination générale des mesures de prévention lorsque des sociétés ou des personnes extérieures à l'établissement interviennent dans vos installations. Vous pourrez à cet effet établir un plan de prévention avec les entreprises extérieures concernées.**

## **A7. Programme des contrôles techniques externes et internes de radioprotection**

Je vous rappelle que, conformément aux dispositions de l'arrêté du 26 octobre 2005 définissant les modalités de contrôle de radioprotection, le chef d'établissement doit établir un programme des contrôles externes et internes de radioprotection qu'il doit formaliser dans un document interne. Ce programme de contrôle doit être périodiquement réévalué.

Ce programme doit notamment mentionner les modalités des contrôles techniques de radioprotection des sources et appareils émetteurs de rayonnements ionisants, des contrôles techniques d'ambiance et des contrôles de la gestion des sources et des éventuels déchets et effluents produits, ainsi que les modalités des contrôles des instruments de mesure et des dispositifs de protection et d'alarme.

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, un document intitulé « plan de prévention » portant sur les différents types de contrôles réglementaires applicables à l'ensemble des activités de l'établissement a été établi. Toutefois, il apparaît que celui-ci omet de mentionner une partie des contrôles techniques internes de radioprotection, notamment ceux relatifs aux sources scellées utilisées dans le service de médecine nucléaire.

**Je vous demande d'actualiser et/ou compléter le programme de contrôle actuellement en vigueur, puis de veiller à son respect rigoureux.**

Le cas échéant, un programme de contrôle spécifique relatif au seul service de médecine nucléaire pourra utilement être établi.

Je vous rappelle par ailleurs que les contrôles techniques externes doivent être effectués a minima une fois par an par un organisme agréé et que les résultats de l'ensemble des contrôles précités doivent être consignés dans le document unique prévu par l'article R.4121-1 du code du travail. Ils doivent notamment être utilisés dans le cadre de la mise à jour annuelle de l'évaluation des risques.

## **A8. Contrôles techniques internes de radioprotection**

Les inspecteurs ont constaté que les contrôles techniques internes de radioprotection ne sont que très partiellement mis en œuvre, sous la forme des seuls relevés de la dosimétrie d'ambiance.

Je vous rappelle que les modalités et les fréquences de ces contrôles réglementaires (contrôle technique d'ambiance, contrôle technique des sources, contrôle des dispositifs de sécurité, contrôle de la gestion des sources et des déchets, contrôle des appareils de mesure) sont précisées dans l'arrêté du 26 octobre 2005 définissant les modalités de contrôle de radioprotection.

En particulier, il convient de réaliser périodiquement des contrôles d'ambiance permettant de vérifier que la dose efficace susceptible d'être reçue dans les pièces adjacentes aux installations de médecine nucléaire et situées hors des zones réglementées est inférieure à 80  $\mu\text{Sv}$  par mois (arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones réglementées).

**Je vous demande de mettre en place l'ensemble des contrôles prévus par l'arrêté du 26 octobre 2005 précédemment cité, dont la réalisation doit être encadrée par un programme (cf. point A7) mentionnant la fréquence et des procédures précisant les modalités pratiques de réalisation.**

## **A9. Notice**

Les inspecteurs ont relevé que vous ne remettez pas de notice de risques aux travailleurs intervenant dans une zone contrôlée. Conformément aux dispositions mentionnées à l'article R. 4453-9 du code du travail, **je vous demande de remettre à chaque travailleur intervenant en zone contrôlée une notice rappelant les risques particuliers liés au poste occupé ou aux opérations à accomplir, les règles de sécurité applicables, ainsi que les instructions à suivre en cas de situation anormale.**

## **A10. Contrôle d'absence de contamination du personnel en sortie de zone**

Les inspecteurs ont constaté l'absence d'appareil destiné aux contrôles d'absence de contamination du personnel en sortie de zone contrôlée au niveau du local n°857.

Selon vos informations, il s'agit d'une disposition transitoire consécutive à une panne d'appareil.

A cet égard, je vous rappelle que l'article 26 de l'arrêté du 15 mai 2006 précité spécifie que, lorsqu'il y a un risque de contamination, les zones contrôlées et surveillées doivent être équipées d'appareils de contrôle radiologique du personnel et des objets à la sortie de ces zones ; ces appareils doivent être adaptés aux caractéristiques des radionucléides présents.

**Je vous demande de veiller rigoureusement à ce que de tels appareils soient tenus en permanence à disposition du personnel en sortie de zones réglementées.**

Je vous rappelle conjointement qu'une procédure relative aux opérations d'habillage - déshabillage des personnels et de contrôle de l'absence de contamination, précisant notamment la conduite à tenir en cas de contamination, doit être mise à disposition du personnel.

## **A11. Plan d'organisation de la radiophysique médicale**

Vous avez indiqué aux inspecteurs qu'un plan d'organisation de la radiophysique médicale, récemment évalué et approuvé par la « commission radioprotection » de l'établissement, est actuellement en cours de finalisation.

Conformément aux dispositions de l'arrêté 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale, **je vous demande de finaliser dans les meilleurs délais la mise en œuvre dudit plan. Vous m'en transmettez une copie dès qu'il sera validé.**

#### **A12. Organisation relative à la maintenance et aux contrôles de qualité des dispositifs médicaux**

Les inspecteurs ont constaté qu'aucun document précisant les modalités d'organisation destinées à s'assurer de l'exécution de la maintenance et du contrôle de qualité interne et externe des dispositifs médicaux n'a été rédigé à ce jour.

**Je vous demande de rédiger un document précisant les modalités de l'organisation destinée à s'assurer de l'exécution de la maintenance et du contrôle de qualité interne ou externe des dispositifs médicaux conformément à l'alinéa 2° de l'article R. 5212-28 du code de la santé publique.**

#### **A13. Registre de suivi des opérations de maintenance et de contrôle de qualité des dispositifs médicaux**

Conformément à l'article R.5212-28 du code de la santé publique, vous devez tenir à jour, pour chaque dispositif médical, un registre dans lequel sont consignées toutes les opérations de maintenance et de contrôle de qualité interne ou externe, avec pour chacune d'elles l'identité de la personne qui les a réalisées et, le cas échéant, son employeur, la date de réalisation des opérations effectuées et, le cas échéant, la date d'arrêt et de reprise d'exploitation en cas de non-conformité, la nature de ces opérations, le niveau de performances obtenu, et le résultat concernant la conformité du dispositif médical.

A cet égard, les inspecteurs ont relevé qu'il n'existe pas de registre de suivi relatif aux opérations de contrôle de qualité externe des dispositifs médicaux.

**Je vous demande de mettre en place et tenir à jour un registre de suivi relatif à l'ensemble des opérations de maintenance et de contrôle de qualité interne et externe des dispositifs médicaux, tel que prévu par l'alinéa 5° de l'article R. 5212-28 du code de la santé publique.**

#### **A14. Dispositifs de rétention**

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, il apparaît que le dispositif de rétention d'une cuve tampon d'entreposage d'effluents liquides contaminés n'est pas muni d'un détecteur de fuite.

A cet égard, je vous rappelle que l'article 21 de la décision n° 2008-DC-0095 de l'ASN du 29 janvier 2008 stipule notamment que les dispositifs de rétention doivent être munis d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement doit être testé périodiquement.

**Je vous demande de veiller à ce que tous les dispositifs de rétention des cuves d'entreposage d'effluents liquides contaminés soient équipés d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement devra être testé périodiquement.**

#### **A15. Aménagement des locaux**

Les inspecteurs ont constaté la présence de robinets à commande manuelle dans des zones de travail qui présentent un risque de contamination.

Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 30 octobre 1981 relatif aux conditions d'emploi des radioéléments artificiels utilisés en sources non scellées à des fins médicales, **je vous demande de remplacer les robinets placés dans les zones de travail qui présentent un risque de contamination par des robinets à commande non manuelle.**

## **B. Demandes complémentaires**

### **B1. Ventilation des locaux**

L'arrêté du 30 octobre 1981 relatif aux conditions d'emploi des radioéléments artificiels utilisés en sources non scellées à des fins médicales stipule notamment que les locaux où sont manipulés les radionucléides en sources non scellées doivent être ventilés en dépression de manière indépendante du reste du bâtiment. De plus, la ventilation doit permettre d'assurer au minimum dix renouvellements horaires dans les locaux où sont effectués les marquages et cinq renouvellements horaires dans les autres locaux de manipulation des sources.

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, il apparaît que des contrôles de la ventilation des locaux sont périodiquement réalisés, notamment par un technicien de l'établissement. Toutefois, ceux-ci ne sont pas formalisés et ne font l'objet d'aucun enregistrement de votre part.

**Je vous demande de mettre en place et tenir à jour un registre de suivi des contrôles de ventilation.**

### **B2. Transmission des informations relatives à la dosimétrie opérationnelle**

L'arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants stipule notamment que la personne compétente en radioprotection doit transmettre, au moins hebdomadairement, tous les résultats de la dosimétrie opérationnelle à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN).

**Je vous demande de veiller au respect des dispositions précitées.**

### **B3. Tableau de rangement des dosimètres passifs**

Les inspecteurs ont constaté que le tableau de rangement des dosimètres passifs du personnel du service de médecine nucléaire est positionné dans le local n°856 situé en zone contrôlée.

Je vous rappelle que, hors du temps d'exposition, le dosimètre passif de chaque travailleur doit être rangé dans un emplacement (tableau de rangement des dosimètres) soigneusement placé à l'abri de toute source de rayonnement, de chaleur et d'humidité conformément à l'arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

**Je vous demande de veiller à ce que le tableau de rangement des dosimètres passifs soit situé en un emplacement judicieux et, en tout état de cause, qu'il soit placé à l'abri de toute source de rayonnements ionisants.**

### **B4. Dosimétrie d'ambiance**

Selon les informations qui ont été communiquées aux inspecteurs, les contrôles techniques internes de radioprotection sont essentiellement réalisés au moyen de dosimètres passifs d'ambiance. De tels contrôles doivent a minima porter sur l'ensemble des postes de travail. Or, les inspecteurs ont notamment constaté l'absence de dosimétrie d'ambiance dans la salle n°859 (salle de commande de la gamma-caméra SYMBIA) ainsi que dans la salle n°864 (salle de commande du TEP-SCAN).

Par ailleurs, les inspecteurs ont relevé que le dosimètre d'ambiance placé derrière la porte d'entrée de la salle d'injection n° 861 était mal positionné car il n'était représentatif d'aucun poste de travail.

**Je vous demande de veiller à ce que les contrôles précités soient exercés de façon exhaustive. Vous veillerez conjointement à ce que les dosimètres d'ambiance soient toujours positionnés à des emplacements judicieux.**

#### **B5. Sources radioactives périmées**

Vous possédez actuellement des sources radioactives de plus de dix ans.

Je vous rappelle que, conformément aux dispositions mentionnées à l'article R. 1333-52 du code de la santé publique, une source de plus de dix ans est considérée être périmée, sauf prolongation accordée par l'autorité compétente, et doit être reprise par le fournisseur.

**Je vous demande de me tenir informé des dispositions prises pour assurer la reprise de ces sources ainsi que de me transmettre copie des certificats de reprises correspondants.**

#### **B6. Effectifs en radioprotection**

La mise en place d'une unité de radiophysique et de radioprotection qui comporte notamment la personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM) et la personne compétente en radioprotection (PCR) apparaît pertinente aux inspecteurs vis à vis du déploiement des aspects pratiques de la radioprotection. Cependant, il est apparu aux inspecteurs que les effectifs constituant cette unité sont insuffisants en l'état et ne permettent pas la mise en œuvre et le respect de l'ensemble des dispositions réglementaires actuellement en vigueur.

**Je vous demande d'évaluer précisément et de justifier les besoins en effectifs nécessaires au bon fonctionnement de l'unité précitée, aux fins du respect rigoureux des dispositions réglementaires relatives à la radioprotection. Vous me ferez part de cette évaluation.**

#### **B7. Plan de gestion des déchets et des effluents contaminés**

Conformément aux articles 10 et 11 de la décision ASN n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, un plan de gestion des effluents et déchets contaminés doit être établi. Il doit comprendre : les modes de production des effluents liquides et gazeux et des déchets contaminés, les modalités de gestion à l'intérieur de l'établissement, les dispositions permettant d'assurer l'élimination des déchets, les conditions d'élimination des effluents liquides et gazeux et les modalités de contrôles associés, l'identification de zones où sont produits, ou susceptibles de l'être, des effluents liquides et gazeux et des déchets contaminés, ainsi que leurs modalités de classement et de gestion, l'identification des lieux destinés à entreposer des effluents et déchets contaminés, l'identification et la localisation des points de rejet des effluents liquides et gazeux contaminés, les dispositions de surveillance périodique du réseau récupérant les effluents liquides de l'établissement, notamment aux points de surveillance définis par l'autorisation mentionnée prévue par l'article L. 1331-10 du code de la santé publique et a minima au niveau de la jonction des collecteurs de l'établissement et du réseau d'assainissement, ainsi que le cas échéant, les dispositions de surveillance de l'environnement.

Le plan de gestion doit également définir les modalités d'élimination d'éventuels déchets générés par un patient ayant bénéficié d'un acte de médecine nucléaire pris en charge à l'extérieur d'une installation de médecine nucléaire, soit dans le même établissement, soit dans un autre établissement sanitaire et social.

Les inspecteurs ont noté qu'un plan de gestion avait été établi. Toutefois, celui-ci n'est pas rigoureusement conforme aux prescriptions de la décision précitée.

**Je vous demande de réviser votre plan de gestion des déchets et des effluents contaminés en prenant en compte les exigences de la décision ASN n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008 et les pratiques mises en œuvre au sein de l'établissement.**

**Je vous demande de me transmettre une copie de votre plan de gestion mis à jour.**

### **C. Observations**

**C1.** Les inspecteurs ont relevé, selon les informations qui leur ont été communiquées lors de l'inspection, l'absence de suivi dosimétrique interne (anthroporadiométrie ou radio-toxicologie) des travailleurs, qui semble avoir été jugé inutile par le médecin du travail.

**C2.** Vous veillerez à assurer la signalisation réglementaire, a minima au moyen d'un trisecteur noir sur fond jaune, de toutes les poubelles contenant des déchets radioactifs, notamment la poubelle « chaude » placée dans le sas d'accès au laboratoire chaud.

**C3.** Les inspecteurs ont noté la présence d'un dosimètre opérationnel sur le tableau de rangement situé dans le sas vestiaire n°856 portant une date d'étalonnage obsolète (dosimètre MGP DMC 2000X n°267101Q3).

**C4.** Lors de la visite des locaux, les inspecteurs ont constaté que la porte extérieure d'accès au local de livraison des sources était restée entrouverte.

**C5.** Les inspecteurs ont noté qu'un tablier de protection en plomb tenu à disposition du personnel ne portait aucune référence d'identification.



Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas **deux mois**. 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, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le directeur général de l'ASN et par délégation,  
Le chef de la division de Caen,

Signé par

Thomas HOUDRÉ