

Nantes, le 1<sup>er</sup> août 2012

N/Réf. : CODEP-NAN-2012-041267

Centre de Médecine Nucléaire du Morbihan  
Site du Centre Hospitalier Bretagne Atlantique  
20 Boulevard Guillaudot  
56017 VANNES Cedex

**Objet :** Inspection de la radioprotection du 16 juillet 2012  
Installation : Centre de Médecine Nucléaire du Morbihan - site de Vannes  
Nature de l'inspection : radioprotection  
Identifiant de la visite : INSNP-NAN-2012-0636

**Réf. :** Code de l'environnement, notamment ses articles L.592-21 et L.592-22  
Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98

Docteur,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en Bretagne et Pays de la Loire par la division de Nantes. Dans le cadre de ses attributions, la division de Nantes a procédé à une inspection de la radioprotection de votre service de médecine nucléaire le 16 juillet 2012.

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

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection du 16 juillet 2012 a permis de vérifier différents points relatifs à votre autorisation, d'examiner les mesures mises en place pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, et d'identifier les axes de progrès.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite du service.

A l'issue de cette inspection, il ressort que des progrès ont été réalisés depuis les précédentes inspections notamment en matière d'analyse des postes de travail et d'optimisation des protocoles d'exams. Enfin, la formation des intervenants est dans l'ensemble correctement réalisée.

Des progrès doivent toutefois être effectués en ce qui concerne la programmation et la réalisation des contrôles techniques et de qualité des installations. Les évaluations des risques doivent être revues et la rédaction des fiches d'exposition et des plans de prévention doit être poursuivie.

Enfin, les modalités de contrôle des effluents contaminés avant rejet ne répondent pas entièrement aux exigences réglementaires applicables et doivent donc être modifiées.

Le principal axe d'amélioration identifié concerne le suivi des écarts relevés par les organismes ou administrations.

## **A - DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES**

### **A.1 Gestion des écarts**

Les articles R.4451-29 et suivants du code du travail prévoient que l'employeur procède ou fait procéder à des contrôles techniques de radioprotection de ses installations.

Lors de l'inspection, il a été constaté que les non-conformités relevées par l'organisme agréé en février 2012 n'ont pas fait l'objet d'un plan de résorption.

Par ailleurs, l'échéancier de réalisation des actions correctives faisant suite à l'inspection de l'ASN du 9 juin 2009, sur lequel vous vous étiez engagé, n'a pas été totalement mis en œuvre puisque certaines actions ont été reportées de 2 ans sans justification ou n'ont pas été mises en œuvre.

**A.1 Je vous demande de mettre en place une organisation permettant d'assurer un suivi adéquat des non-conformités détectées lors des contrôles techniques ou des inspections de la radioprotection et de garder la trace des actions correctives mises en œuvre.**

### **A.2 Gestion des instruments de mesure et de contrôle**

L'arrêté du 15 mai 2006<sup>1</sup> prévoit, dans son article 26, l'utilisation d'appareils de contrôle radiologique du personnel en sortie des zones réglementées dans lesquelles existe un risque de contamination ("zone chaude").

Les inspecteurs ont noté l'absence d'un tel dispositif dans les vestiaires du personnel.

**A.2.1 Je vous demande de mettre à disposition du personnel un appareil de contrôle radiologique en sortie de la zone réglementée.**

Les articles R. 1333-7 du code de la santé publique et R. 4451-29 du code du travail prévoient que le chef d'établissement ou l'employeur réalise des contrôles périodiques des instruments de mesure et des dosimètres opérationnels et vérifie qu'ils sont en bon état et utilisés correctement. La décision 2010-DC-0175<sup>2</sup> fixe les modalités techniques et les périodicités de contrôle des instruments de mesure.

Les inspecteurs ont noté qu'un inventaire et un programme de contrôle des instruments de mesure et des dosimètres opérationnels existaient. Cependant, ces documents présentent des incohérences avec les contrôles réellement effectués (contrôle annuel de l'étalonnage des dosimètres non reporté), et les périodicités programmées ne correspondent pas aux périodicités réglementaires (absence de contrôle annuel des instruments).

Par ailleurs, une Babyline est citée dans votre inventaire mais ne fait l'objet d'aucun contrôle au motif qu'elle n'est plus utilisée.

**A.2.2 Je vous demande de mettre à jour votre programme regroupant l'ensemble des contrôles réglementaires des instruments de mesure et dosimètres.**

<sup>1</sup> Arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées

<sup>2</sup> Décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R. 4452-12 et R. 4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R. 1333-7 et R. 1333-95 du code de la santé publique homologuée par l'arrêté du 21 mai 2010

**A.2.3 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités prévues à l'annexe 4 de la décision 2010-DC-0175.**

**A.2.4 Je vous demande de clarifier le statut de la Babyline.**

### **A.3 Délimitation des zones réglementées**

L'article R.4451-18 du code du travail prévoit la délimitation d'une zone surveillée et d'une zone contrôlée autour des sources de rayonnement ionisant, sur la base d'une évaluation des risques. Les modalités de définition et de délimitation de ces zones sont précisées par l'arrêté ministériel du 15 mai 2006<sup>1</sup>.

L'article 5 de cet arrêté prévoit que soit vérifié, dans les bâtiments, locaux ou aires attenants aux zones surveillées ou contrôlées, que la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur reste inférieure à 0,080 mSv par mois.

Une mesure réalisée par dosimétrie d'ambiance sur une période inférieure à 3 mois au niveau du comptoir d'accueil, zone déclarée "non réglementée" à l'issue de l'évaluation des risques, a indiqué une valeur de 0,250mSv.

Par ailleurs, les inspecteurs ont mesuré des débits d'équivalent de dose sur le parking extérieur à proximité des canalisations d'évacuation des effluents contaminés qui amènent à s'interroger sur la classification en "zone publique" de l'aire concernée.

**A.3.1 Je vous demande d'évaluer les risques radiologiques au niveau de l'accueil du service et du parking et de confirmer cette évaluation par les mesures d'ambiance prévues par l'arrêté du 15 mai 2006.**

Par ailleurs, l'article 11 de l'arrêté précité prévoit la possibilité de supprimer temporairement la délimitation d'une zone contrôlée ou surveillée. Cette décision, prise par le chef d'établissement, ne peut se faire qu'après réalisation des contrôles techniques d'ambiance.

Les inspecteurs ont constaté qu'une suppression de la délimitation de la zone contrôlée est prévue après 18h00. Des contrôles de contamination surfaciques sont réalisés chaque soir et tracés. Cependant, les seuils de décision associés à ces contrôles et l'identité de la personne ayant procédé aux contrôles ne sont pas précisés. Par ailleurs, le déclassement des zones contrôlées et surveillées ne repose actuellement sur aucune décision formelle.

**A.3.2 Je vous demande de conditionner explicitement la suppression de la délimitation des zones contrôlées ou surveillées à une décision formelle après réalisation des contrôles d'ambiance.**

### **A.4 Fiches d'exposition**

D'après l'article R.4451-57 du code du travail, le chef d'établissement doit établir, pour chaque travailleur, une fiche d'exposition précisant la nature du travail effectué, les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le salarié est exposé, la nature des rayonnements ionisants, les périodes d'exposition, et les autres risques ou nuisances d'origine physique, chimique, biologique ou organisationnelle du poste de travail.

Une copie de la fiche d'exposition est à transmettre au médecin du travail pour lui permettre d'adapter le suivi médical du travailleur.

Les inspecteurs ont constaté que les fiches d'exposition n'ont pas été établies pour chaque travailleur, même si une trame de document a été rédigée.

**A.4 Je vous demande de rédiger les fiches d'exposition de l'ensemble des travailleurs concernés (salariés ou non) de votre établissement, et de les transmettre au médecin du travail.**

### **A.5 Document unique**

L'article R4121-1 du code du travail prévoit que l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Lors de l'inspection, vous avez déclaré de pas avoir rédigé de document unique.

### **A.5 Je vous demande de rédiger le document unique prévu par la réglementation.**

### **A.6 Plan de prévention**

En application de l'article R.4451-8 du code du travail, lorsque plusieurs entreprises interviennent dans un même établissement, il appartient au chef de l'entreprise utilisatrice d'assurer la coordination générale des mesures de prévention. Chaque chef d'entreprise est, en revanche, responsable de l'application des mesures de prévention nécessaires à la protection des travailleurs qu'il emploie.

Un plan de prévention des risques liés aux rayonnements ionisants, définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques, doit être établi conformément aux articles R.4512-6 à R.4512-12 du code du travail.

Vous avez déclaré, lors de l'inspection, que seuls 2 plans de prévention avaient été rédigés, l'un avec les médecins cardiologues, l'autre avec la société de nettoyage.

Aucun plan n'a en revanche été établi pour les autres entreprises extérieures (brancardiers, ambulanciers, organismes agréés, entreprises de maintenance, ...) même si une trame de document existe.

### **A.6 Je vous demande de mettre en place des plans de prévention avec toutes les structures intervenant dans votre établissement et de m'en transmettre une copie.**

### **A.7 Contrôles techniques des sources et installations et contrôles d'ambiance**

En application des articles R.4451-29 à 34 du code du travail, l'employeur procède ou fait procéder à des contrôles techniques de radioprotection des sources et des appareils émetteurs de rayonnements ionisants.

La décision 2010-DC-0175<sup>2</sup> précise les points à contrôler. Ces contrôles sont réalisés en interne par la personne compétente en radioprotection, et périodiquement par un organisme agréé

Les inspecteurs ont constaté que :

- aucun contrôle technique périodique interne des sources et appareils émetteurs de rayonnements ionisants n'a été réalisé depuis janvier 2011,
- les contrôles techniques d'ambiance ne sont pas réalisés intégralement aux périodicités prévues. En effet, seul un dosimètre d'ambiance à développement mensuel est présent dans le "laboratoire chaud" et des contrôles quotidiens de la contamination surfaciques sont réalisés. Aucun contrôle des débits de dose dans les autres salles et aucune mesure de la concentration de l'activité dans l'air ne sont réalisés en interne.

### **A.7 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités prévues à l'annexe 3 de la décision 2010-DC-0175.**

### **A.8 Gestion des effluents contaminés**

En application de l'article 20 de la décision 2008-DC-0095<sup>3</sup>, il convient de s'assurer que l'activité volumique est inférieure à 10 Bq par litre avant de rejeter, dans le réseau d'assainissement, le contenu des cuves d'entreposage.

Par ailleurs, ce même article prévoit que les canalisations d'effluents liquides contaminés doivent être repérées comme susceptibles de contenir des radionucléides.

Les inspecteurs ont constaté que :

- les résultats de mesure présentés, pour les contrôles avant rejet vers le réseau d'assainissement, ne permettent pas de s'assurer du respect de la valeur limite,
- les canalisations d'effluents contaminés situées à l'extérieur du bâtiment ne sont pas identifiées.

**A.8.1 Je vous demande de mettre en place une méthode fiable permettant de vous assurer du respect de la valeur limite de 10 Bq par litre.**

**A.8.2 Je vous demande d'identifier les canalisations d'effluents liquides contaminés**

### **A.9 Niveaux de référence diagnostiques (NRD)**

L'article 3 de l'arrêté du 24 octobre 2011<sup>4</sup> stipule que la personne autorisée à utiliser une installation de médecine nucléaire relève, régulièrement et au moins une fois par an, les activités réellement administrées au moins pour deux examens qu'elle pratique couramment. Les résultats de cette évaluation dosimétrique doivent être adressés à l'IRSN.

Vous avez déclaré, lors de l'inspection, que le relevé des activités et la transmission des résultats à l'IRSN n'avaient pas été effectués en 2011.

**A.9 Je vous demande de mettre en place le recueil et l'envoi des évaluations dosimétriques prévues par l'arrêté du 24 octobre 2011.**

### **A.10 Maintenance et contrôles de qualité des dispositifs médicaux**

L'article R.5212-28 du code de la santé publique spécifie que l'organisation destinée à s'assurer de l'exécution de la maintenance et du contrôle de qualité interne ou externe des dispositifs médicaux doit être définie dans un document.

Au cours de l'inspection, vous avez présenté un tel document. Cependant, il ne précise pas complètement les responsabilités pour la mise en œuvre de tous les contrôles réglementairement prévus.

**A.10.1 Je vous demande de compléter votre document définissant l'organisation mise en œuvre pour vous assurer de l'exécution de la maintenance et de tous les contrôles de qualité internes ou externes des dispositifs médicaux.**

La décision du 25 novembre 2008 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de médecine nucléaire à visée diagnostique précise la périodicité (quotidienne, mensuelle, annuelle, ...) des contrôles à réaliser.

Vous avez déclaré, lors de l'inspection, que seuls les contrôles internes quotidiens étaient mis en œuvre et que les autres contrôles seraient mis en place à partir de septembre 2012. Enfin, un contrat a été passé avec un organisme agréé pour les contrôles de qualité externes mais aucun contrôle n'est encore planifié.

<sup>3</sup> décision n° 2008-DC-0095 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 29 janvier 2008 fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire, prise en application des dispositions de l'article R. 1333-12 du code de la santé publique, homologuée par l'arrêté du 23 juillet 2008

<sup>4</sup> Arrêté du 24 octobre 2011 relatif aux niveaux de référence diagnostiques en radiologie et médecine nucléaire, abrogeant l'arrêté du 12 février 2004 qui fixaient des dispositions similaires.

**A.10.2 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités fixées par la décision du 25 novembre 2008**

**B – DEMANDES D'INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**B.1 Suivi médical**

Les dispositions réglementaires relatives au suivi médical des salariés exposés aux rayonnements ionisants ont été modifiées par décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail.

Désormais l'article R. 4451-84 du code du travail prévoit que seuls les travailleurs classés en catégorie A bénéficient d'un suivi de leur état de santé au moins une fois par an.

Pour les autres travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, qui bénéficient d'une surveillance médicale renforcée prévue par l'article R4624-18 du code du travail, le médecin du travail juge de la fréquence et de la nature des examens à réaliser. Cette surveillance médicale renforcée comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas 24 mois.

**B.1.1 Je vous demande de m'informer des dispositions retenues par le médecin du travail pour le suivi médical de votre personnel en application des nouvelles dispositions réglementaires.**

Par ailleurs, l'article R. 4451-91 du code du travail prévoit qu'une carte individuelle de suivi médical soit remise par le médecin du travail à tout travailleur de catégorie A ou B.

Les inspecteurs ont constaté que les travailleurs rencontrés lors de la visite ne disposaient pas de cette carte individuelle, le médecin du travail ne leur en ayant pas remis.

**B.1.2 Je vous demande de vérifier que chacun des travailleurs de catégorie A ou B de votre établissement dispose d'une carte de suivi médical et, le cas échéant, de prendre contact avec le médecin du travail pour qu'il délivre les cartes adéquates à votre personnel.**

**B.2 Formation à la radioprotection des patients**

Conformément à l'article L.1333-11 du code de la santé publique, tous les professionnels pratiquant des actes médicaux exposant les patients aux rayonnements ionisants (ou y participant), doivent bénéficier d'une formation relative à la radioprotection des patients.

Lors de l'inspection, vous avez déclaré que l'ensemble du personnel a été formé à la radioprotection des patients. Cependant, vous n'avez pas été en mesure de présenter l'attestation de formation de l'une des employées.

**B.2 Je vous demande de me fournir l'attestation manquante.**

**B.3 Plan de gestion des déchets**

Le plan de gestion présenté renvoie vers des modes opératoires relatifs au fonctionnement de l'ancien système informatique de gestion.

Par ailleurs, ce document n'a pas été revu à la lumière des précisions apportées par le guide de l'ASN n°18<sup>5</sup>. Il ne précise pas en particulier les modalités de contrôle des systèmes de filtration des effluents gazeux.

**B.3 Je vous demande de me transmettre un plan de gestion mis à jour pour prendre en compte la mise en place d'un nouveau système informatique de gestion et les précisions apportées par le guide de l'ASN n°18.**

## **C – OBSERVATIONS**

### **C.1 Gestion documentaire**

Vous veillerez à mettre en place un système de gestion documentaire permettant une traçabilité (date, identité et visa du rédacteur en particulier) des divers documents et procédures mis en œuvre dans votre établissement.

En particulier, un plan d'organisation de la radiophysique médicale a été élaboré par le radiophysicien, en application de l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004<sup>6</sup>. Ce plan couvre les deux services de médecine nucléaire du Morbihan (Vannes et Lorient). Il mériterait d'être signé par les directions de ces deux services et par le radiophysicien.

### **C.2 Femmes enceintes salariées**

Il convient de définir les dispositions retenues pour le personnel féminin de l'établissement en cas de grossesse.

### **C.3 Autorisation de rejeter dans le réseau d'assainissement**

Je vous rappelle que l'article L1331-10 du code de la santé publique prévoit que tout déversement d'eaux usées autres que domestiques dans le réseau public de collecte doit être préalablement autorisé par le maire ou son délégataire. Je vous invite donc à prendre contact avec le gestionnaire du réseau d'assainissement.

### **C.4 Sonde per opératoire pour recherche de ganglion sentinelle**

Il conviendra de définir les responsabilités en matière d'inventaire et de contrôles de qualité concernant la sonde per opératoire utilisée au Centre Hospitalier Bretagne Atlantique lors de la recherche de ganglion sentinelle après injection des patients dans votre service. Une convention pourra utilement préciser ces éléments.

Vous trouverez, en annexe au présent courrier, un classement des demandes selon leur degré de priorité.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas deux mois, sauf mention contraire liée à une demande d'action prioritaire citée en annexe. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et de proposer, pour chacun, une échéance de réalisation en complétant l'annexe.

---

<sup>5</sup> Guide n° 18 - Élimination des effluents et des déchets contaminés par des radionucléides produits dans les installations autorisées au titre du Code de la santé publique- version du 26/01/2012

<sup>6</sup> Arrêté du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale

Je reste à votre disposition pour aborder toute question relative à la réglementation applicable en matière de radioprotection et vous prie de bien vouloir agréer, monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Président de l'ASN et par délégation,  
Le chef de la division de Nantes,

Signé par :  
Pierre SIEFRIDT

**ANNEXE AU COURRIER CODEP-NAN-2012-041267  
PRIORISATION DES ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE**

**Centre de médecine nucléaire du Morbihan - site de Vannes**

Les diverses vérifications opérées lors du contrôle effectué par la division de Nantes le 16 juillet 2012 ont conduit à établir une priorisation des actions à mener pour pouvoir répondre aux exigences applicables.

Les demandes formulées dans le présent courrier sont classées en fonction des enjeux présentés :

- **Demandes d'actions prioritaires**  
Nécessitent une action corrective ou une transmission prioritaire dans un délai fixé par l'ASN

Thème abordé	Mesures correctives à mettre en œuvre	Délai de mise en œuvre fixé par l'ASN
<b>Gestion des écarts</b>	A.1 Je vous demande de mettre en place une organisation permettant d'assurer un suivi adéquat des non-conformités détectées lors des contrôles techniques ou des inspections de la radioprotection et de garder la trace des actions correctives mises en œuvre.	<b>3 mois</b>
<b>Gestion des instruments de mesure et de contrôle</b>	A.2.1 Je vous demande de mettre à disposition du personnel un appareil de contrôle radiologique en sortie de la zone réglementée.	<b>3 mois</b>
	A.2.3 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités prévues à l'annexe 4 de la décision 2010-DC-0175.	<b>3 mois</b>
<b>Délimitation des zones réglementées</b>	A.3.1 Je vous demande d'évaluer les risques radiologiques au niveau de l'accueil du service et du parking et de confirmer cette évaluation par les mesures d'ambiance prévues par l'arrêté du 15 mai 2006.	<b>Fin 2012</b>
	A.3.2 Je vous demande de conditionner explicitement la suppression de la délimitation des zones contrôlées ou surveillées à une décision formelle après réalisation des contrôles d'ambiance.	<b>2 mois</b>
<b>Fiches d'exposition</b>	A.4 Je vous demande de rédiger les fiches d'exposition de l'ensemble des travailleurs concernés (salariés ou non) de votre établissement, et de les transmettre au médecin du travail.	<b>2 mois</b>
<b>Document unique</b>	A.5 Je vous demande de rédiger le document unique prévu par la réglementation.	<b>Fin 2012</b>
<b>Plan de prévention</b>	A.6 Je vous demande de mettre en place des plans de prévention avec toutes les structures intervenant dans votre établissement et de m'en transmettre une copie.	<b>Fin 2012</b>
<b>Contrôles techniques des sources et installations et contrôles d'ambiance</b>	A.7 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités prévues à l'annexe 3 de la décision 2010-DC-0175.	<b>3 mois</b>
<b>Gestion des effluents contaminés</b>	A.8.2 Je vous demande d'identifier les canalisations d'effluents liquides contaminés	<b>3 mois</b>

Thème abordé	Mesures correctives à mettre en œuvre	Délai de mise en œuvre fixé par l'ASN
Niveaux de référence diagnostiques (NRD)	A.9 Je vous demande de mettre en place le recueil et l'envoi des évaluations dosimétriques prévues par l'arrêté du 24 octobre 2011.	Fin 2012
Maintenance et contrôles de qualité des dispositifs médicaux	A.10.2 Je vous demande de mettre en place les contrôles qui font actuellement défaut, en veillant à respecter les périodicités fixées par la décision du 25 novembre 2008	3 mois

- **Demandes d'actions programmées**

Nécessitent une action corrective ou une transmission programmée selon un échéancier proposé par l'exploitant

Thème abordé	Mesures correctives à mettre en œuvre	Echéancier proposé
Gestion des instruments de mesure et de contrôle	A.2.2 Je vous demande de mettre à jour votre programme regroupant l'ensemble des contrôles réglementaires des instruments de mesure et dosimètres.	
	A.2.4 Je vous demande de clarifier le statut de la Babyline.	
Gestion des effluents contaminés	A.8.1 Je vous demande de mettre en place une méthode fiable permettant de vous assurer du respect de la valeur limite de 10 Bq par litre.	
Maintenance et contrôles de qualité des dispositifs médicaux	A.10.1 Je vous demande de compléter votre document définissant l'organisation mise en œuvre pour vous assurer de l'exécution de la maintenance et de tous les contrôles de qualité internes ou externes des dispositifs médicaux.	

- **Demandes d'actions adaptées à leur facilité de mise en œuvre**

L'écart constaté ou la demande d'information présente un enjeu modéré et nécessite une action corrective ou une transmission adaptée à sa mise en œuvre

Thème abordé	Mesures correctives à mettre en œuvre
Suivi médical	B.1.1 Je vous demande de m'informer des dispositions retenues par le médecin du travail pour le suivi médical de votre personnel en application des nouvelles dispositions réglementaires.
	B.1.2 Je vous demande de vérifier que chacun des travailleurs de catégorie A ou B de votre établissement dispose d'une carte de suivi médical et, le cas échéant, de prendre contact avec le médecin du travail pour qu'il délivre les cartes adéquates à votre personnel.
Formation à la radioprotection des patients	B.2 Je vous demande de me fournir l'attestation manquante.
Plan de gestion des déchets	B.3 Je vous demande de me transmettre un plan de gestion mis à jour pour prendre en compte la mise en place d'un nouveau système informatique de gestion et les précisions apportées par le guide de l'ASN n°18.