



Bordeaux, le 20 février 2015

N/Réf. : CODEP-BDX-20155-005634

Clinique chirurgicale du Libournais
119, rue de la Marne
33 500 LIBOURNE

Objet : Inspection n° INSNP-BDX-2015-0405 du 9 février 2015
Radiologie interventionnelle et utilisation des rayonnements ionisants au bloc opératoire

Madame,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection prévu à l'article L. 592-21 du code de l'environnement, une inspection relative à la radiologie interventionnelle a eu lieu le 9 février 2015 au sein de la clinique chirurgicale du libournais.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du déclarant ou du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection avait pour but de contrôler par sondage l'application de la réglementation relative à la prévention des risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants dans votre clinique.

Les inspecteurs ont examiné l'organisation et les moyens mis en place en matière de radioprotection des travailleurs et des patients dans le cadre de la détention et l'utilisation de générateurs électriques de rayons X au bloc opératoire.

Les inspecteurs ont effectué la visite des salles de bloc opératoire.

Il ressort de cette inspection que les exigences réglementaires sont respectées concernant :

- l'élaboration des plans de prévention avec les praticiens libéraux ;
- la désignation de la personne compétente en radioprotection (PCR), après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions du travail (CHSCT) ;
- le suivi médical et dosimétrique du personnel paramédical salarié de l'établissement ;
- la mise à disposition de dosimètres passifs « corps entier » et opérationnels ;
- la réalisation des évaluations de risques et des analyses des postes de travail ;
- les contrôles techniques internes et externes de radioprotection, et le contrôle de qualité des équipements ;
- la formation à la radioprotection des travailleurs, pour le personnel de la clinique ;
- la transcription dans les comptes rendus d'actes opératoires des informations dosimétriques.

Toutefois, l'inspection a mis en évidence certains écarts à la réglementation, notamment pour ce qui concerne :

- l'élaboration de plans de prévention avec les entreprises extérieures ;
- la présentation du bilan, au moins une fois par an, relatif à la radioprotection au CHSCT ;
- le suivi médical des médecins et des aides-opérateurs exposés, qui ne sont pas salariés de l'établissement ;
- la formation à la radioprotection des travailleurs, pour le personnel qui n'est salarié de la clinique ;
- la formation à la radioprotection des patients pour la moitié des praticiens médicaux libéraux ;
- la mise à disposition d'équipements de protection individuelle en nombre suffisant et de taille adaptée aux opérateurs ;
- le port effectif des dosimètres disponibles et la mise en place du suivi dosimétrique des extrémités ;
- le contrôle de l'ambiance radiologique de travail ;
- le contrôle et l'étalonnage périodiques des dosimètres opérationnels ;
- l'optimisation des doses délivrées aux patients.

A. Demandes d'actions correctives

A.1. Définition des responsabilités et coordination de la radioprotection

« Article R. 4451-4 du code du travail – Les dispositions du présent chapitre¹ s'appliquent à tout travailleur non salarié, selon les modalités fixées à l'article R. 4451-9, dès lors qu'il existe, pour lui-même ou pour d'autres personnes, un risque d'exposition mentionné aux articles R. 4451-1 et R. 4451-2. »

« Article R. 4451-8 du code du travail – Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir une entreprise extérieure ou un travailleur non salarié, il assure la coordination générale des mesures de prévention qu'il prend et de celles prises par le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, conformément aux dispositions des articles R. 4511-1 et suivants.

[...]

Des accords peuvent être conclus entre le chef de l'entreprise utilisatrice et les chefs des entreprises extérieures ou les travailleurs non salariés concernant la mise à disposition des appareils et des équipements de protection individuelle ainsi que des instruments de mesures de l'exposition individuelle. »

Les inspecteurs ont noté que les praticiens libéraux utilisant les installations radiologiques de votre établissement avaient signé les plans de prévention que vous leur aviez soumis. Certains d'entre eux ont également désigné une PCR (celle de la clinique). Toutefois, certains chirurgiens interviennent au bloc opératoire d'autres établissements ; à ce titre la PCR de votre structure doit assurer une coordination de la radioprotection de ces professionnels avec la PCR des autres établissements (expositions dosimétriques différentes, analyses de poste complémentaires, etc...).

Les sociétés assurant la maintenance, le contrôle de qualité et les différents contrôles techniques de radioprotection sont aussi concernées par cette exigence.

Demande A1 : L'ASN vous demande de :

- **coordonner l'action de la PCR des chirurgiens libéraux intervenant sur vos installations avec celle des PCR des autres établissements dans lesquels ils interviennent également ;**
- **mettre en place et contractualiser des plans de prévention engageant les entreprises extérieures intervenant à la clinique à respecter les obligations réglementaires relatives à la radioprotection**

A.2. Information du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

« Article R. 4451-119 du code du travail - Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, les délégués du personnel, reçoit de l'employeur :

1° Au moins une fois par an, un bilan statistique des contrôles techniques d'ambiance et du suivi dosimétrique prévus par les articles R. 4451-37 et R. 4451-62 permettant d'apprécier l'évolution des expositions internes et externes des travailleurs ; »

Le bilan de la radioprotection n'a jamais fait partie des points abordés au cours des différentes réunions du CHSCT, à l'exclusion de l'avis concernant la désignation de la PCR.

¹ Code du travail - Livre IV – Titre V – Chapitre 1^{er} « Prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants »

Demande A2 : L'ASN vous demande de réaliser et transmettre, *a minima* une fois par an, un bilan de la radioprotection auprès du CHSCT.

A.3. Analyse des postes et classement des travailleurs

« Article R. 4451-11 du code du travail – Dans le cadre de l'évaluation des risques, l'employeur, en collaboration, le cas échéant, avec le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, procède à une analyse des postes de travail qui est renouvelée périodiquement et à l'occasion de toute modification des conditions pouvant affecter la santé et la sécurité des travailleurs. »

« Article R. 4451-44 du code du travail – En vue de déterminer les conditions dans lesquelles sont réalisées la surveillance radiologique et la surveillance médicale, les travailleurs susceptibles de recevoir, dans les conditions habituelles de travail, une dose efficace supérieure à 6 mSv par an ou une dose équivalente supérieure aux trois dixièmes des limites annuelles d'exposition fixées à l'article R. 4451-13, sont classés par l'employeur dans la catégorie A, après avis du médecin du travail. »

« Article R. 4451-46 du code du travail – Les travailleurs exposés aux rayonnements ionisants ne relevant pas de la catégorie A sont classés en catégorie B dès lors qu'ils sont soumis dans le cadre de leur activité professionnelle à une exposition à des rayonnements ionisants susceptible d'entraîner des doses supérieures à l'une des limites de dose fixées à l'article R. 1333-8 du code de la santé publique. »

Les inspecteurs ont examiné les analyses des postes de travail réalisées par la PCR. Elles concernent les postes d'infirmières circulantes salariées de la clinique et des chirurgiens libéraux (orthopédistes, urologues, viscéraux). Toutefois, les aides opératoires des praticiens viscéraux ne bénéficient d'aucune analyse de poste de travail. Vous n'avez pas, non plus, présenté d'analyse de poste formalisée pour la PCR de la clinique.

Par ailleurs, les documents formalisant les analyses des postes de travail et les évaluations des risques ne sont pas validés par le chef d'établissement.

Demande A3 : L'ASN vous demande de compléter les analyses des postes de travail pour les aides opératoires des chirurgiens viscéraux ainsi que pour la personne compétente en radioprotection. Vous veillerez à faire valider par le chef d'établissement les documents associés aux évaluations de risque et aux analyses de poste.

A.4. Suivi médical du personnel

« Article R. 4624-1 du code du travail – Bénéficiaire d'une surveillance médicale renforcée :

[...] 3° Les salariés exposés :

[...] b) Aux rayonnements ionisants ; »

« Article R. 4624-19 du code du travail – Sous réserve de la périodicité des examens prévue aux articles R. 4624-16 et R. 4451-84, le médecin du travail est juge des modalités de la surveillance médicale renforcée, en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes.

Cette surveillance comprend au moins un ou des examens de nature médicale selon une périodicité n'excédant pas vingt-quatre mois. »

« Article R. 4451-84 du code du travail – Les travailleurs classés en catégorie A en application des dispositions de l'article R. 4451-44 bénéficient d'un suivi de leur état de santé au moins une fois par an. »

« Article R. 4451-9 du code du travail – Le travailleur non salarié exerçant une activité mentionnée à l'article R. 4451-4 met en œuvre les mesures de protection vis-à-vis de lui-même comme des autres personnes susceptibles d'être exposées à des rayonnements ionisants par son activité. A cet effet, il prend les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement [...]. »

Au cours de l'inspection, les inspecteurs de l'ASN ont vérifié que tous les travailleurs exposés intervenant dans les salles du bloc opératoire, salariés ou non, étaient bien convoqués périodiquement à une visite médicale de surveillance renforcée par leur médecin du travail et déclarés aptes au travail sous rayonnement ionisants. Ils ont constaté que les travailleurs exposés salariés de la clinique étaient à jour de cette obligation réglementaire. En revanche, les praticiens libéraux n'ont pas bénéficié d'une visite médicale de surveillance renforcée et ne disposent pas d'une aptitude au travail sous rayonnements ionisants. Il n'a pas été possible de préciser aux inspecteurs la situation des aides-opératoires en matière de surveillance médicale renforcée.

Demande A4 : L'ASN vous demande de vous assurer que les praticiens libéraux et leurs aides-opératoires, qui sont exposés aux rayonnements ionisants dans les salles du bloc opératoire de votre établissement, bénéficient d'une surveillance médicale renforcée et disposent d'une aptitude au travail sous rayonnements ionisants.

A.5. Formation réglementaire à la radioprotection

« Article R. 4451-47 du code du travail – Les travailleurs susceptibles d'intervenir en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 bénéficient d'une formation à la radioprotection organisée par l'employeur. [...] »

« Article R. 4451-50 du code du travail – La formation est renouvelée périodiquement et au moins tous les trois ans. »

Les inspecteurs ont noté que les salariés de la clinique bénéficiaient d'une formation interne à l'établissement tous les 3 ans. Toutefois, les chirurgiens libéraux et leurs aides-opérateurs ne sont pas formés à la radioprotection des travailleurs. Dans les plans de prévention que la clinique a cosignés avec les praticiens libéraux, l'établissement s'est récemment engagé à intégrer le personnel qui n'est pas salarié de la clinique aux sessions de formation organisées.

En outre, il serait opportun d'assurer le suivi de cette formation au niveau institutionnel de l'établissement, au même titre que toutes les autres formations obligatoires.

Demande A5 : L'ASN vous demande de vous assurer que tous les travailleurs exposés sont bien à jour de leur obligation de formation à la radioprotection. Le suivi de la réalisation et des périodicités de cette formation doit être assuré par l'établissement.

A.6. Port des dosimètres

« Article R. 4451-62 du code du travail - Chaque travailleur appelé à exécuter une opération en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet d'un suivi dosimétrique adapté au mode d'exposition :

1° Lorsque l'exposition est externe, le suivi dosimétrique est assuré par des mesures individuelles, appelées dosimétrie passive ; [...] »

« Article R. 4451-67 du code du travail – Tout travailleur appelé à exécuter une opération en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet, du fait de l'exposition externe, d'un suivi par dosimétrie opérationnelle. »

Lors de la visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont consulté la base informatique permettant de visualiser les périodes de port et les résultats de la dosimétrie opérationnelle. Vous avez indiqué avoir eu des difficultés informatiques avec la borne de connexion du système de dosimétrie depuis l'été 2014. Ils ont donc relevé que, depuis cette date, aucun travailleur n'a porté de dosimètre opérationnel.

En outre, ni la dosimétrie passive n'est pas encore mise à disposition des praticiens médicaux.

Demande A6 : L'ASN vous demande de veiller à ce que tous les travailleurs portent systématiquement un dosimètre opérationnel et un dosimètre passif dès l'entrée en zone contrôlée.

A.7. Exposition des extrémités et port d'une bague dosimétrique

« Article R. 4451-62 du code du travail - Chaque travailleur appelé à exécuter une opération en zone surveillée, en zone contrôlée ou sur les lieux de travail des établissements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 4451-2 fait l'objet d'un suivi dosimétrique adapté au mode d'exposition :

1° Lorsque l'exposition est externe, le suivi dosimétrique est assuré par des mesures individuelles, appelées dosimétrie passive ; [...] »

Le port de dosimètres permettant d'évaluer la dose équivalente aux extrémités est impératif pour les catégories professionnelles amenées à positionner régulièrement leurs mains à proximité ou dans le faisceau primaire de rayonnement, ce qui est le cas pour certains chirurgiens au sein de votre structure (et aide-opérateurs, le cas échéant). Les inspecteurs notent que ce suivi dosimétrique est inexistant au sein de la clinique.

Demande A7 : L'ASN vous demande de généraliser le port de bagues dosimétriques pour les opérateurs dont les mains peuvent être proches du faisceau ou dans le faisceau primaire de rayonnements.

A.8. Communication des résultats dosimétriques

« Article 17 de l'arrêté du 17 juillet 2013² - I. — À la demande du travailleur, les organismes de dosimétrie communiquent par un moyen dématérialisé permettant de garantir la sécurité des données ainsi que leur confidentialité ou, lorsque cette communication n'est pas possible, sous pli confidentiel, à l'intéressé et au médecin qu'il a désigné, les résultats individuels de la dosimétrie le concernant. II. — À la demande du travailleur, le médecin du travail communique par un moyen permettant de garantir la sécurité des données ainsi que leur confidentialité à l'intéressé et au médecin qu'il a désigné les résultats individuels de la dosimétrie le concernant. »

« Article 23 de l'arrêté du 17 juillet 2013 - La personne compétente en radioprotection de l'entreprise extérieure communique ou à défaut en organise l'accès du travailleur concerné à ses résultats de dosimétrie opérationnelle au moins hebdomadairement. »

Les inspecteurs ont constaté que la communication des résultats dosimétriques aux travailleurs n'était pas organisée.

Demande A8 : L'ASN vous demande de vous assurer que les travailleurs ont bien connaissance de leurs résultats individuels de dosimétrie.

A.9. Équipements de protection individuelle

« Article R. 4321.1 du code du travail – L'employeur met à la disposition des travailleurs les équipements de travail nécessaires, appropriés au travail à réaliser ou convenablement adaptés à cet effet, en vue de préserver leur santé et leur sécurité. »

« Article R. 4321.2 du code du travail – L'employeur choisit les équipements de travail en fonction des conditions et des caractéristiques particulières du travail. Il tient compte des caractéristiques de l'établissement susceptibles d'être à l'origine de risques lors de l'utilisation de ces équipements. »

Lors de l'inspection, il a été relevé un nombre insuffisant de tabliers et de protège thyroïdes plombés destinés à la protection individuelle des professionnels exposés aux rayonnements ionisants dans les salles du bloc opératoire. En outre, il a été rapporté aux inspecteurs une taille inadaptée à la morphologie de certaines personnes exposées.

Enfin, les inspecteurs ont noté l'absence de dispositif de protection du cristallin, organe radiosensible. L'ASN vous rappelle que la limite annuelle réglementaire d'exposition du cristallin passe de 150 mSv à 20 mSv (directive Euratom 2013/59 du 5 décembre 2013).

Demande A9 : L'ASN vous demande mettre à disposition des travailleurs du bloc opératoire des équipements de protection individuelle en nombre suffisant et en cohérence avec les besoins.

A.10. Contrôles de l'ambiance radiologique

« Article R. 4451-30 du code du travail – Afin de permettre l'évaluation de l'exposition externe et interne des travailleurs, l'employeur procède ou fait procéder à des contrôles techniques d'ambiance. Ces contrôles comprennent notamment :

1° En cas de risques d'exposition externe, la mesure des débits de dose externe avec l'indication des caractéristiques des rayonnements en cause ;

2° En cas de risques d'exposition interne, les mesures de la concentration de l'activité dans l'air et de la contamination des surfaces avec l'indication des caractéristiques des substances radioactives présentes.

Lorsque ces contrôles ne sont pas réalisés de manière continue, leur périodicité est définie conformément à une décision de l'Autorité de sûreté nucléaire prise en application de l'article R. 4451-34. »

Les inspecteurs ont constaté que l'ambiance radiologique de travail était contrôlée au moyen d'un dosimètre passif développé trimestriellement. Or, ces contrôles doivent avoir une périodicité au moins mensuelle conformément aux dispositions de la décision n° 2010-DC-0175 de l'ASN³ du 4 février 2010.

Demande A10 : L'ASN vous demande de modifier la périodicité des contrôles d'ambiance en assurant un développement au moins mensuel des dosimètres passifs mis en œuvre. Vous veillerez à avoir autant de dosimètres passifs que d'appareils détenus.

² Arrêté du 17 juillet 2013 relatif à la carte de suivi médical et au suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants

³ 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. 4451-29 et R. 4451-303 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.11. Signalisation des sources

« Article 8.II de l'arrêté du 15 mai 2006⁴ - A l'intérieur des zones surveillées et contrôlées, les sources individualisées de rayonnements ionisants font l'objet d'une signalisation spécifique visible et permanente. »

Les inspecteurs ont constaté que les amplificateurs de brillance ne présentaient pas tous la signalisation requise.

Demande A11 : L'ASN vous demande d'apposer une signalisation spécifique sur les générateurs de rayons X utilisés au bloc opératoire.

A.12. Présence d'un manipulateur en électroradiologie médicale (MERM)

« Article R. 1333-67 du code de la santé publique – L'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux médecins et chirurgiens dentistes réunissant les qualifications prévues à l'article R. 1333-38. Sous la responsabilité et la surveillance directe de ceux-ci, les manipulateurs en électroradiologie médicale peuvent exécuter les actes définis par le décret pris en application de l'article L. 4351-1. »

Au regard des équipements utilisés, il est impossible au chirurgien pendant son intervention d'accéder aux paramètres de réglage du générateur sans faire appel à un autre professionnel. Vous avez déclaré ne pas employer de MERM. Dans ces conditions, les paramètres d'utilisation, diaphragmes, modes de scopie utilisés sont réglés pendant l'intervention par du personnel non qualifié ou restent en l'état sans mise en œuvre d'une optimisation des doses délivrées au patients.

Demande A12 : L'ASN vous demande de préciser les mesures que vous prendrez afin de répondre à l'exigence définie à l'article R. 1333-67 du code de la santé publique.

A.13. Formation à la radioprotection des patients

« Article R. 1333-74 du code de la santé publique - Une décision⁵ de l'Autorité de sûreté nucléaire, homologuée par le ministre chargé de la santé détermine les objectifs, la durée et le contenu des programmes de formation des professionnels de santé à la radioprotection des patients, prévue à l'article L. 1333-11 ainsi que les modalités de reconnaissance de formations équivalentes. »

Les inspecteurs ont constaté que certains praticiens utilisant des amplificateurs de luminance dans les salles du bloc opératoire n'ont pas suivi la formation réglementaire à la radioprotection des patients. Cette exigence réglementaire est opposable depuis 2009 et l'optimisation des doses délivrées y est abordée.

Demande A13 : L'ASN vous demande de veiller à ce que tous les professionnels utilisant les amplificateurs de luminance, soit formés, dans les plus brefs délais, à la radioprotection des patients.

A.14. Intervention d'une personne spécialisée en radiophysique médicale (PSRPM)

« Article R. 1333-60 du code de la santé publique - Toute personne qui utilise les rayonnements ionisants à des fins médicales doit faire appel à une personne spécialisée d'une part en radiophysique médicale, notamment en dosimétrie, en optimisation, en assurance de qualité, y compris en contrôle de qualité, d'autre part en radioprotection des personnes exposées à des fins médicales. »

Les inspecteurs ont relevé que vous ne faites pas appel à une PSRPM. Il apparaît donc que les protocoles utilisés n'ont pas fait l'objet d'une étude visant optimiser les doses délivrées aux patients.

Demande A14 : L'ASN vous demande de définir une organisation visant à permettre l'intervention d'une PSRPM, chaque fois que nécessaire, sur les activités mettant en œuvre des rayonnements ionisants. Vous définirez ses missions et champs d'intervention au sein de votre structure dans un plan d'organisation de la radiophysique médicale (POPM).

⁴ Arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants.

⁵ Arrêté du 18 mai 2004 modifié par l'arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux programmes de formation portant sur la radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants.

B. Compléments d'information

B.1. Modalités de réalisation du contrôle technique externe de radioprotection

« Article 5 de l'arrêté du 15 mai 2006 dit « zonage » - Le chef d'établissement vérifie, dans les locaux attenants aux zones surveillées ou contrôlées, que la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur reste inférieure à 80 μ Sv par mois ».

Les mesures réalisées par l'organisme agréé autour des amplificateurs de brillance du bloc opératoire, dans le cadre du dernier contrôle technique externe de radioprotection, n'ont pas été faites dans tous les locaux attenants aux salles du bloc opératoire où ces appareils sont couramment utilisés.

Demande B1 : L'ASN vous demande de veiller à disposer de la vérification de l'exigence réglementaire liée aux locaux attenants aux zones réglementées. Vous transmettez à l'ASN copie du prochain rapport de contrôle technique externe de radioprotection.

C. Observations

C.1. Conformité des salles de bloc opératoire à la norme NF C 15-160

Vous avez présenté un rapport de conformité à la norme NF C 15-160 réalisé par un organisme agréé répondant à l'évaluation des niveaux d'exposition dans les locaux attenants aux salles du bloc opératoire. Toutefois, les hypothèses d'activités retenues ne sont pas en adéquation avec la réalité des activités chirurgicales de la clinique.

Vous transmettez à l'ASN une copie du rapport révisé. Cette révision tiendra compte d'éventuelles projections d'activité et de chiffres « enveloppes ».

C.2. Équipements de protection collective

L'ASN vous invite à mener une réflexion concernant la mise en place d'équipements de protection collective (bas volets, suspensions plafonniers) adéquats.

C.3. Seuils d'alarme des dosimètres opérationnels

Les inspecteurs ont remarqué que le réglage des seuils d'alarme des dosimètres opérationnels, tant en débit de dose qu'en dose cumulée, pouvait manquer de cohérence avec l'exposition réelle des travailleurs situés à proximité de la source de rayonnements.

C.4. Évaluation des pratiques professionnelles

« Article R. 1333-73 du code de la santé publique - Conformément aux dispositions du 3° de l'article L.1414-1, la Haute Autorité de Santé définit, en liaison avec les professionnels, les modalités de mise en œuvre de l'évaluation des pratiques cliniques exposant les personnes à des rayonnements ionisants à des fins médicales. Elle favorise la mise en place d'audits cliniques dans ce domaine ».

« La HAS, en liaison avec l'ASN et les professionnels, a publié en novembre 2012 un guide intitulé Radioprotection du patient et analyse des pratiques professionnelles, DPC⁶ et certification des établissements de santé. Ce guide définit les modalités de mise en œuvre des EPP et propose des programmes. »

Les inspecteurs de la radioprotection ont constaté qu'aucune démarche d'évaluation des pratiques professionnelles n'a été initiée.

* * *

⁶ Développement professionnel continu.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. 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.

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

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

L'adjoint au chef de la division de Bordeaux

Signé par

Jean-François VALLADEAU