

Division de Lille

Référence courrier : CODEP-LIL-2025-018514

Madame X

Directrice déléguée

HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD

Route de Neuville

62320 BOIS BERNARD

Lille, le 18 mars 2025

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du **27 février 2025** sur le thème de la radioprotection des travailleurs et des patients au bloc opératoire et en salle interventionnelle

N° dossier : Inspection n° **INSNP-LIL-2025-0431**
N° SIGIS : M620082

Références : Code de l'environnement, notamment ses articles L.592-19 et suivants
Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-30 et R.1333-166
Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie

Madame la Directrice déléguée,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références, concernant le contrôle de la radioprotection lors de la mise en œuvre de pratiques interventionnelles radioguidées, une inspection a eu lieu le 27 février 2025 au sein du bloc opératoire, de la salle de rythmologie interventionnelle et de la salle hybride d'imagerie interventionnelle de votre établissement.

En premier lieu, votre établissement réalise des coronarographies impliquant l'utilisation d'appareils électriques émettant des rayonnements ionisants.

En application de la décision n° 2021-DC-0704 de l'ASN du 4 février 2021, il s'agit d'une activité soumise au régime des enregistrements (cf. le « c) pratiques interventionnelles radioguidées en cardiologie coronaire »). Cette décision précise notamment qu'une modification de la liste des pratiques radioguidées enregistrées implique une nouvelle demande d'enregistrement. Toute demande d'enregistrement d'un acte en cardiologie doit être déposée au plus tard le 1^{er} juillet 2025 auprès des services de l'ASNR.

J'attire votre attention sur l'absence de mention de l'activité de cardiologie coronaire dans la décision d'enregistrement actuellement en vigueur (référéncée CODEP-LIL-2023-001075 du 17 janvier 2023) et je vous invite à prendre les mesures nécessaires dans le respect des délais indiqués.

S'agissant de la formation à la radioprotection des patients, un courrier de rappel de la réglementation et des obligations qui incombent aux professionnels de santé concernés, sera adressé aux trois praticiens libéraux ne respectant pas cette obligation réglementaire.

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 délivré par l'ASNR.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Cette inspection a permis de contrôler par sondage, le respect de la réglementation relative à l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients au bloc opératoire, où sont détenus et utilisés sept appareils électriques fixes ou mobiles émetteurs de rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont pris connaissance du contexte, de l'organisation, des moyens à disposition et des mesures mises en œuvre pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients.

L'inspection s'est déroulée en présence, tout au long de la journée, des deux conseillers en radioprotection (CRP), du responsable qualité et gestion des risques et du représentant de la société externe prestataire en charge de la physique médicale. Le responsable de bloc, la responsable des ressources humaines, le responsable biomédical et la directrice des soins, ont été sollicités en tant que de besoin.

La directrice déléguée de l'établissement a été présente à l'ouverture ainsi qu'à la clôture de l'inspection.

En complément de l'analyse documentaire effectuée en salle, les inspecteurs ont effectué une visite du bloc opératoire dont la salle hybride d'imagerie interventionnelle (vasculaire et rachis) et les salles 2, F et E. À cette occasion, un entretien informel s'est tenu avec le chirurgien coordonnateur au bloc opératoire. Le local sécurisé de stockage de l'arceau réformé a également été visité.

À l'issue de cette inspection, les inspecteurs considèrent que l'accueil et l'organisation mis en œuvre par l'établissement ont permis que l'inspection se déroule dans des conditions optimales. Ils soulignent la disponibilité des équipes, la transparence des échanges tout au long de la journée et notent favorablement :

- la désignation de deux CRP, permettant d'assurer une suppléance en cas d'absence ainsi que leur implication dans leurs missions ;
- la complétude de la réalisation pour tous les travailleurs exposés, salariés de l'établissement, de la formation à la radioprotection des travailleurs et de la formation à la radioprotection des patients ainsi que la validité des avis d'aptitude médicale ;
- les travaux en cours concernant la mise en œuvre de la décision n° 2019-DC-0660¹ de l'ASN ;
- la collaboration constructive entre les PCR et le prestataire externe en physique médicale ainsi que les projets pour 2025, dont la mise en place d'un COPIL de la radioprotection annuel.

Si l'inspection n'a pas mis en évidence d'écart nécessitant un traitement prioritaire de votre part, certains écarts relevés appellent des éléments de réponse. Ils portent sur :

- l'étude de l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs ;
- la coordination des mesures de prévention avec les travailleurs indépendants ;
- le zonage de la salle interventionnelle hybride ;
- les vérifications périodiques ;
- la cohérence entre la fiche de poste et la fiche d'habilitation des garçons de bloc.

¹ Décision ASN n° 2019-DC-660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants

Cette inspection s'inscrit dans la continuité de la précédente inspection en 2021 ; les demandes II.2, II.3 et II.5 font suite à celles de la précédente lettre de suite (référéncée CODEP-LIL-2021-036590). Les réponses aux demandes II.1, II.3 et II.4 feront l'objet d'un suivi attentif de l'ASNR.

D'autres points nécessitent une action de votre part sans réponse à l'ASN. Ils sont repris dans la partie III :

- l'organisation de la radioprotection au bloc opératoire ;
- l'habilitation au poste de travail ;
- la formation à l'utilisation des appareils électriques émetteurs de rayonnements ionisants ;
- le système de gestion de la qualité et l'optimisation des doses ;
- la dosimétrie à lecture différée et la dosimétrie passive ;
- la formation à la radioprotection des patients ;
- la gestion documentaire ;
- le compte rendu d'acte opératoire.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

L'étude de l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs

Conformément à l'article R.4451-53 du code du travail, « cette évaluation individuelle préalable, consignée par l'employeur sous une forme susceptible d'en permettre la consultation dans une période d'au moins dix ans, comporte les informations suivantes :

- 1° la nature du travail ;
- 2° les caractéristiques des rayonnements ionisants auxquels le travailleur est susceptible d'être exposé ;
- 3° la fréquence des expositions ;
- 4° la dose équivalente ou efficace que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir, en tenant compte des expositions potentielles et des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail... »

Il a été présenté l'étude réalisée en février et mars 2024, relative à l'exposition « corps entier » des chirurgiens, des IBODE et des IDE.

Demande II. 1

Compléter l'étude par une évaluation des doses reçues au niveau du cristallin et des doses reçues aux extrémités pour les catégories de travailleurs exposés, et les conclusions qui en découlent en termes de classement et de port des équipements de protection individuelle adaptés.

Transmettre une copie de cette étude.

La coordination des mesures de prévention avec les travailleurs indépendants

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 »...

Le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure sollicitent le concours, pour l'application des mesures de prévention..., du conseiller en radioprotection qu'ils ont respectivement désignés... 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... ».

Pour rappel, il est indiqué à l'article R.4451-64 du code du travail : « I- l'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est classé au sens de l'article R.4451-57... ».

Les chirurgiens et les médecins anesthésistes-réanimateurs intervenant au bloc opératoire de l'établissement sont des libéraux. L'entreprise utilisatrice, à savoir l'Hôpital privé de Bois Bernard n'est pas responsable du suivi dosimétrique des travailleurs indépendants et de leurs salariés, toutefois, la coordination générale des mesures de prévention prises par l'établissement et par les travailleurs indépendants, lui incombe.

Les « plans de prévention général praticiens libéraux 2022 », signés avec chaque praticien ont été présentés. Il apparaît que la répartition des responsabilités concernant la mise à disposition des dosimètres à lecture différée, ainsi que le suivi dosimétrique individuel, s'écartent de la réglementation en vigueur.

Pour mémoire, la lettre de suite (référéncée CODEP-LIL-2021-036590 du 30 juillet 2021) de la précédente inspection demandait une régularisation sur ce point des plans de prévention établis avec les praticiens libéraux. Cette demande a été réitérée dans un courrier de demande de compléments (CODEP-LIL-2022-002696). La lettre de clôture référencée CODEP-LIL-2022-027037 de la précédente inspection rappelle que les CRP de votre établissement ne peuvent être les CRP des praticiens libéraux.

Il appartient aux travailleurs indépendants et aux entreprises extérieures, de désigner leur propre CRP, notamment afin d'assurer le suivi des données dosimétriques individuelles nominatives.

Les inspecteurs ont constaté que cette désignation n'est toujours pas réalisée. Il est indiqué dans les plans de prévention 2022 que « l'entreprise utilisatrice est responsable de la mise à disposition des dosimètres actifs et passifs au praticien libéral et assure l'évaluation individuelle de cette dosimétrie » et il n'est fait mention que des deux CRP de l'Hôpital privé de Bois Bernard.

Demande II. 2

Dans l'hypothèse d'un exercice professionnel au sein d'une structure juridique spécifique, la désignation d'un CRP peut être réalisée pour cette entité assimilée à une entreprise extérieure, par le biais de son représentant légal.

Suite à la désignation par chaque travailleur indépendant (ou par chaque entreprise extérieure) d'un CRP, celle-ci peut utilement être actée dans le plan de prévention.

Demande II. 3

Amender les plans de prévention établis avec les travailleurs indépendants ou les entités juridiques au sein desquelles ils sont regroupés, afin d'indiquer la prise en charge par ces travailleurs ou entités, des équipements de dosimétrie à lecture différée ainsi que du suivi individuel dosimétrique pour eux même et le cas échéant pour leurs salariés.

Les plans datés et signés par les deux parties, sont à transmettre. Dans l'hypothèse de la signature d'un plan avec une structure juridique (assimilée à une entreprise extérieure), indiquer les professionnels regroupés au sein de cette entité.

Le zonage de la salle interventionnelle vasculaire et rachis

Conformément à l'article 5 de la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN², « lorsque le système de commande est indépendant du dispositif émetteur de rayonnements X, celui-ci est placé à l'extérieur du local de travail. S'il ne peut être placé à l'extérieur du local de travail, les mesures nécessaires sont prises de manière à garantir, au niveau du système de commande, un niveau d'exposition au titre de la dose efficace inférieur à 1,25 mSv intégré sur un mois. »

La salle hybride interventionnelle est composée de deux parties distinctes communicantes (absence de porte) : le local d'installation de l'arceau et l'espace « pupitre ».

Le rapport technique de conformité à la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN² de cette salle, n'indique pas la réalisation de mesures dans le « couloir » de circulation entre les deux parties et dans les zones de l'espace « pupitre » plus particulièrement exposées à la diffusion de ce rayonnement.

Le rapport de vérification initiale de l'APAVE du 31 mars 2023 fait mention d'une mesure au niveau du pupitre (derrière la vitre plombée).

Les rapports de vérifications périodiques de la salle interventionnelle, avec indication des résultats de mesure permettant de confirmer le zonage du « couloir » et de l'espace « pupitre » n'ont pas été présentés.

Compte tenu de la configuration de la salle et de l'absence de porte, l'établissement du bien-fondé du zonage sur la base des rapports cités supra n'est pas suffisante.

Demande II. 4

Transmettre la démonstration de la délimitation du zonage de l'espace dédié au pupitre de commande et au « couloir » de circulation entre les deux parties de la salle interventionnelle.

Le cas échéant, au regard des résultats de cette étude, je vous demande d'explicitier les dispositions prises pour assurer le maintien d'un zonage conforme à la réglementation ainsi que de le matérialiser sur le plan d'installation porté à l'attention des travailleurs.

Vous préciserez, en outre, les modalités envisagées en matière de vérification périodique des lieux de travail précités.

Les vérifications périodiques des équipements de travail, des lieux de travail et des lieux attenants

L'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020³ précise les modalités des vérifications périodiques des lieux de travail ainsi que leur fréquence respective : « La vérification périodique prévue au 1° du I de l'article R. 4451-45 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 10.

I. - Le niveau d'exposition externe ... sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié, notamment d'un radiamètre ou d'un dosimètre à lecture différée. Lorsque le niveau d'exposition externe ... sont susceptibles de varier de manière inopinée, la vérification est réalisée en continu. La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Lorsque la vérification est réalisée de façon périodique, le délai entre deux vérifications ne peut excéder trois mois... »

² Décision n°2017-DC-0591 de l'ASN du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements ionisants

³ Arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants

L'article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020³ précise les modalités des vérifications périodiques des lieux de travail attenants à des zones délimitées : « la vérification périodique des lieux de travail attenants aux zones délimitées prévue à l'article R. 4451-46 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection. Cette vérification vise à s'assurer que le niveau d'exposition externe de cette zone ne dépasse pas les niveaux fixés à l'article R. 4451-22 du code du travail... »

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre... »

L'article 7 de l'arrêté du 23 octobre 2020³ précise les modalités des vérifications périodiques des équipements de travail : « la vérification périodique prévue à l'article R. 4451-42 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies au présent article. Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité ... de l'équipement de travail notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 5... La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification périodique sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre afin de déceler en temps utile toute détérioration susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs. L'employeur justifie le délai entre deux vérifications périodiques, celui-ci ne peut excéder un an. »

Le document « suivi des contrôles qualité » pluriannuel, mis à jour en septembre 2024 a été présenté.

Demande II.5

Compléter le tableau en intégrant le suivi à une fréquence règlementaire des vérifications périodiques des lieux de travail, le suivi de la vérification périodique des lieux attenants aux salles du bloc opératoire et salles interventionnelles, ainsi que la vérification périodique des équipements de travail. Transmettre le tableau correspondant.

Le poste de travail et l'habilitation

L'article R.1333-68 du code de la santé publique précise que « l'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux médecins justifiant des compétences requises pour réaliser des actes utilisant des rayonnements ionisants et dans certaines conditions... aux manipulateurs d'électroradiologie médicale. Les professionnels de santé qui ont bénéficié d'une formation adaptée à l'utilisation médicale des rayonnements ionisants peuvent être associés aux procédures de réalisation des actes... »

Les modalités de cette formation ainsi que les professionnels de santé concernés sont indiquées dans la décision n°2019-DC-0669 de l'ASN⁴. Le poste de garçon de bloc n'est pas mentionné dans cette décision.

S'agissant des tâches des « garçons de bloc » au bloc opératoire, il a été indiqué qu'ils procèdent à la préparation de la salle, à l'installation des patients, à la désinstallation du patient et au nettoyage de la salle. Il a été présenté la « fiche de fonction garçon de bloc », en cohérence avec les tâches explicitées. Ce personnel bénéficie aussi de la formation à la radioprotection des travailleurs et de la formation à la radioprotection des patients (module des IBODE).

⁴ Décision n°2019-DC-0669 de l'ASN du 11 juin 2019 modifiant la décision n°2017-DC-0585 du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales

La fiche d'habilitation des garçons de bloc a été présentée. Parmi les tâches à maîtriser pour être habilité sur ce poste, il est indiqué certaines manipulations de l'arceau :

- pertinence du choix du protocole sous prescription du chirurgien ;
- exactitude du centrage de l'amplificateur ;
- optimisation des doses délivrées sous prescription du chirurgien ».

Demande II. 6

Modifier la fiche d'habilitation des garçons de bloc afin respecter les dispositions réglementaires citées supra ainsi que le périmètre des prérogatives définies pour chaque catégorie professionnelle⁵
Transmettre le modèle type de fiche d'habilitation modifié.

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

L'organisation de la radioprotection au bloc opératoire

Conformément à l'article R.4451-124 du code du travail, « I.- le conseiller en radioprotection consigne les conseils qu'il donne en application du 1° de l'article sous une forme en permettant la consultation pour une période d'au moins dix ans...

II.- les conseils donnés par le conseiller en radioprotection au titre du 1° du I de l'article R. 1333-19 du code de la santé publique peuvent être regardés comme étant des conseils donnés au titre du 1° de l'article R. 4451-123 lorsqu'ils portent sur le même objet. »

Constat d'écart III. 1

Il convient de mettre en place un dispositif permettant d'enregistrer les conseils donnés par les CRP, au titre du code du travail et au titre du code de la santé publique.

L'habilitation au poste de travail

L'habilitation au poste de travail consiste en une reconnaissance formalisée par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des tâches à réaliser, en prenant en compte les exigences réglementaires (diplôme initial et formation continue) et l'expérience de chaque professionnel.

L'habilitation à un poste, pour les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical, est une exigence de la décision ASN n° 2019-DC-660¹. Elle repose notamment sur la formation à la radioprotection des patients et selon les postes, sur la formation à l'utilisation des appareils électriques émetteurs de rayonnements ionisants.

Il a été présenté la première version (novembre 2024), de la trame type des fiches d'habilitation des chirurgiens, des IBODE et des garçons de bloc.

Constat d'écart III.2

Etablir les fiches type d'habilitation des autres professionnels intervenant au bloc opératoire en zone délimitée : les médecins anesthésistes réanimateurs et les IADE.

Il appartient à chaque établissement, en fonction de sa propre organisation, d'établir ces fiches d'habilitation et le cas échéant la grille d'évaluation correspondante. La fiche d'habilitation peut, par exemple, comprendre notamment des critères de non-habilitation ou d'exclusion d'habilitation, d'évaluation des connaissances théoriques et pratiques, de maîtrise des divers outils mis à disposition (logiciels, appareil de mesure...), de connaissance de l'organisation de travail au bloc opératoire...

La formation à l'utilisation des appareils électriques émetteurs de rayonnements ionisants

Il a été indiqué qu'une formation initiale ou continue des chirurgiens à l'utilisation des arceaux est réalisée en tant que de besoin par les fabricants. Ces formations réalisées au fil de l'eau et non programmées, ne sont pas enregistrées.

Observation III.3

Il convient de tracer la réalisation de ces formations (la date, les arceaux concernés, et les praticiens formés).

Le système de gestion de la qualité et l'optimisation des doses

La procédure formalisant les modalités d'évaluation de l'optimisation, notamment l'organisation du recueil et de l'analyse des doses délivrées lors des actes avec des pratiques interventionnelles radioguidées, n'a pas été présentée. Il s'agit d'une action s'inscrivant dans le cadre des exigences de la décision n°2019-DC-0660 de l'ASN.

Constat d'écart III.4

Cette procédure est à établir sans délai.

La dosimétrie

Conformément à l'article R.4451-33 du code du travail, l'employeur équipe d'un dosimètre opérationnel tout travailleur entrant dans une zone contrôlée, dans un objectif de surveillance radiologique préventive et d'alerte en cas d'exposition anormale,

Un sondage ponctuel sur un acte réalisé le 19 février 2025 a mis en évidence un respect partiel du port obligatoire du dosimètre opérationnel (un dosimètre porté pour trois travailleurs concernés).

Constat d'écart III.5

Il convient d'effectuer des rappels sur l'obligation ainsi que l'intérêt pour chaque professionnel de porter un dosimètre opérationnel.

Le dosimètre à lecture différée « témoin » était absent du panneau dédié au rangement de ce type de dosimètre. Il a été indiqué que ce dosimètre pouvait être stocké ailleurs, sans préciser les diverses localisations ; il n'a finalement pas été présenté.

Observation III.6

Une vigilance particulière est à porter sur la gestion des dosimètres passifs.

La formation à la radioprotection des patients

Conformément à l'article R.1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés dans cet article bénéficient de la formation (initiale et continue) à la radioprotection des patients définie au II de l'article R.1333-69 du même code. Il s'agit d'une mesure de protection de la santé des patients dont le respect relève de la responsabilité des professionnels de santé.

Conformément à la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, la formation à la radioprotection des patients est exigible pour tous les travailleurs réalisant ou associés aux procédures de réalisation d'un acte avec utilisation de rayonnements ionisants. Il est de la responsabilité du responsable de l'activité nucléaire de s'assurer du respect des dispositions de cette décision.

Les inspecteurs ont constaté, à la date du jour de l'inspection, que les praticiens libéraux disposent d'une attestation de formation à jour, excepté concernant trois chirurgiens (cf annexe).

Constat d'écart III.7

Il convient de disposer de l'attestation de formation valide pour l'ensemble des professionnels concernés.

La gestion documentaire

Lors de la visite des salles E, F et 2 du bloc opératoire, il a été présenté le dispositif d'arrêt d'urgence de l'émission de rayonnements ionisants installé dans ces salles.

Il s'avère que ce dispositif diffère de celui présenté dans la procédure référencée PCR IN 002 V3 du 10 juin 2022.

Observation III.8

Il convient d'actualiser la procédure afin de décrire une installation en cohérence avec la réalité.

Dans les rapports de conformité à la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN², établis en décembre 2022, les dispositifs de sécurité et d'urgence sont identifiés partiellement :

- sur le plan de la salle E et de la salle 5 : le bouton d'arrêt d'urgence n'est pas indiqué ;
- sur le plan de la salle G, la signalisation lumineuse n'est pas indiquée.

Constat d'écart III.9

Il convient de compléter les rapports en identifiant précisément les dispositifs précités.

Il a été constaté la mention dans les documents relatifs aux contrôles et vérifications périodiques, de la terminologie antérieure à la publication de l'arrêté du 23 octobre 2020. Cette absence d'actualisation est source de confusion avec les actions et la terminologie actuelles.

Observation III.10

Il convient d'actualiser la terminologie dans tous les documents concernés.

Le compte-rendu d'acte opératoire

L'arrêté du 22 septembre 2006⁶ précise les informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants.

Un audit réalisé en juin 2024 a permis d'établir un plan d'actions.

Un sondage ponctuel a été réalisé sur quelques comptes rendus d'actes, concernant quatre chirurgiens différents et pour plusieurs types d'arceaux.

Les comptes-rendus de trois chirurgiens sur quatre contenaient l'ensemble des informations réglementaires attendues.

Observation III.11

Persévérer dans la démarche en réitérant l'audit à fréquence régulière.

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'ASNR (www.asnr.fr).

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

Le Chef du Pôle Nucléaire de Proximité

Signé par

Laurent DUCROCQ

⁶ Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant des rayonnements ionisants