

Nantes, le 19 novembre 2020

Référence courrier:

CODEP-NAN-2020-051836

CHU Angers
4 rue Larrey
49000 Angers

OBJET :

Inspection de la radioprotection numérotée INSNP-NAN-2020-0751 du 21 octobre 2020
Installation CHU Angers
Pratiques interventionnelles radioguidées

RÉFÉRENCES :

Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants.
Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.
Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Madame la directrice,

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 définit un programme annuel d'inspections de la radioprotection, notamment dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées.

C'est dans ce cadre qu'une inspection à distance a eu lieu le 21 octobre 2020 sur la thématique des pratiques interventionnelles radioguidées exercées dans votre établissement.

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 titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASN.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 21 octobre 2020 avait pour objectif de contrôler les actions engagées par le CHU d'Angers à l'issue de la précédente inspection réalisée le 27 novembre 2018 sur les pratiques interventionnelles radioguidées. Compte tenu du contexte sanitaire, cette inspection qui s'est déroulée à distance, a consisté en une analyse documentaire et des échanges par visioconférence. Certains écarts de la précédente inspection n'ayant pu être contrôlés à distance (conformité des installations, port effectif de la dosimétrie,...), ces derniers feront l'objet d'un contrôle sur site lors d'une prochaine inspection.

À l'issue de l'inspection, il ressort que des actions importantes ont été engagées depuis fin 2019 par le CHU d'Angers en matière organisationnelle et technique. L'organisation de la radioprotection a notamment été revue

avec l'ouverture du comité de radioprotection à d'autres services de l'établissement. Ce comité aujourd'hui pluridisciplinaire bénéficie de l'appui et du suivi de la direction générale en lien avec la direction des affaires médicales, de l'ingénieur sur les risques professionnels, du conseil central des blocs et de la commission médicale d'établissement. Les tâches courantes telles que la récupération et la distribution des dispositifs dosimétriques, la gestion des équipements de protection individuelle ont par ailleurs été déléguées à des référents en radioprotection dans les services concernés. L'effectif dédié à la radioprotection a également été renforcé (+0,5 ETP) et devrait l'être davantage à moyen terme afin de permettre de libérer du temps supplémentaire à la physique médicale. Malgré ces évolutions récentes, le port de la dosimétrie par le personnel concerné reste toujours très aléatoire et les taux de formations à la radioprotection des travailleurs et à la radioprotection des patients restent toujours insatisfaisants.

Les entreprises extérieures intervenant dans l'établissement en zones réglementées ont été identifiées et leurs interventions font aujourd'hui l'objet d'un plan de prévention signé des deux parties. L'établissement devra à présent veiller à l'application et au respect des modalités définies.

Des dispositions organisationnelles ont été mises en œuvre pour mieux identifier le personnel susceptible d'être exposé aux rayonnements ionisants et assurer le suivi de leur formation à la radioprotection des travailleurs et des patients. Cette organisation s'appuie notamment sur des relations accrues entre la direction des ressources humaines (notamment le centre de formation des professionnels de santé), la direction des affaires médicales et l'unité de radiophysique et de radioprotection. Celle-ci nécessitera cependant encore des ajustements pour être complètement opérationnelle et fiable dans l'identification précise des personnes à former.

L'établissement a également fait l'acquisition d'un logiciel pour la gestion des missions liées à la radioprotection telles que le suivi des formations, de la dosimétrie du personnel concerné, des équipements de protection ainsi que l'élaboration des plans de zonage. Ce logiciel devrait également permettre de mieux identifier et suivre le personnel à former.

Les rapports de conformité à la décision ASN n°2017-DC-0591 relative à la conformité des installations utilisant des rayonnements ionisants ont également été réalisés. Ce point devra cependant être contrôlé sur site lors de la prochaine inspection en présentiel.

L'établissement a continué à paramétrer le DACS mis en place en 2017. Des problèmes de connexions et de compatibilité posent encore des difficultés pour une utilisation optimale de l'outil. Sur ce point les améliorations attendues prochainement (liaison entre DXimage et le DACS, envoi des données du bloc vers le DACS et le PACS) seront de nature à faciliter l'exploitation des données recueillies et le travail des physiciens médicaux notamment pour les évaluations dosimétriques et la transmission des données dosimétriques recueillies à l'IRSN pour l'élaboration des niveaux de référence diagnostiques (NRD).

La majorité des dispositifs médicaux ont fait l'objet d'un travail d'optimisation et des protocoles optimisés ont été élaborés par la physique médical en lien avec les praticiens pour de nombreux actes. Le dernier dispositif médical arrivé en 2019 au bloc vasculaire devra toutefois faire l'objet d'une optimisation après la formation du personnel concerné et notamment des physiciens médicaux.

Si les inspecteurs ont noté de nettes améliorations et une organisation de la radioprotection plus robuste et pérenne, l'ASN attend toujours des actions fortes de la direction de l'établissement pour améliorer le port de la dosimétrie et la formation du personnel concerné à la radioprotection des travailleurs et des patients. Une vigilance particulière devra être portée sur les internes de médecine afin de leur insuffler au plus tôt une culture de la radioprotection.

A. Demandes d'actions correctives

- **Surveillance dosimétrique des travailleurs exposés**

Conformément 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 ou que la dose efficace évaluée en application du 5° de l'article R. 4451-53 est susceptible de dépasser 6 millisieverts.

II. Pour tous les autres travailleurs accédant à des zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24, l'employeur s'assure par des moyens appropriés que leur exposition demeure inférieure aux niveaux de dose retenus pour le classement des travailleurs prévu au 2° de l'article R. 4451-57.

L'analyse de données enregistrées dans SISERI montre toujours un port aléatoire de la dosimétrie passive (corps entier et extrémités) des travailleurs classés accédant en zone réglementée. La majorité des chirurgiens ont des doses nulles sur une période de 12 mois. Ce constat a été conforté, par ailleurs, par les résultats de l'audit réalisé par l'établissement début 2020, au bloc opératoire sur une centaine de personnes exposées.

Le suivi dosimétrique des internes de médecine reste toujours particulièrement insatisfaisant puisque environ un tiers des internes ne sont pas enregistrés dans SISERI et ne bénéficient donc pas d'un suivi dosimétrique passif.

A1. Je vous demande de prendre les mesures nécessaires pour que chaque travailleur classé au sens de l'article R. 4451-57 du code du travail, bénéficie d'une surveillance dosimétrique individuelle appropriée et de vous assurer que les dispositifs dosimétriques soient portés lorsque les travailleurs accèdent en zone réglementée. Vous me transmettez notamment les actions envisagées à l'issue de l'audit que vous avez réalisé sur le sujet en 2020.

Ce constat avait déjà été fait lors des inspections précédentes. L'ASN attend des actions fortes de la direction de l'établissement pour améliorer le port de la dosimétrie par le personnel concerné.

- **Information et formation des travailleurs exposés à la radioprotection**

Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail,

I. L'employeur veille à ce que reçoive une information appropriée chaque travailleur :

1° Accédant à des zones délimitées au titre des articles R. 4451-24 et R. 4451-28 ;

2° Intervenant lors d'opérations de transport de substances radioactives ;

3° Membre d'équipage à bord d'aéronefs et d'engins spatiaux ;

4° Intervenant en situation d'exposition durable résultant d'une situation d'urgence radiologique.

II. Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à la section 4 du présent chapitre.

III. Cette information et cette formation portent, notamment, sur :

1° Les caractéristiques des rayonnements ionisants ;

2° Les effets sur la santé pouvant résulter d'une exposition aux rayonnements ionisants, le cas échéant, sur l'incidence du tabagisme lors d'une exposition au radon ;

3° Les effets potentiellement néfastes de l'exposition aux rayonnements ionisants sur l'embryon, en particulier lors du début de la grossesse, et sur l'enfant à naître ainsi que sur la nécessité de déclarer le plus précocement possible un état de grossesse ;

4° Le nom et les coordonnées du conseiller en radioprotection ;

5° Les mesures prises en application du présent chapitre en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants ;

6° Les conditions d'accès aux zones délimitées au titre du présent chapitre ;

7° Les règles particulières établies pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et les travailleurs temporaires ;

8° Les modalités de surveillance de l'exposition individuelle et d'accès aux résultats dosimétriques ;

9° La conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident ;

10° Les règles particulières relatives à une situation d'urgence radiologique ;

11° Le cas échéant, les aspects relatifs à la sûreté et aux conséquences possibles de la perte du contrôle adéquat des sources scellées de haute activité telles que définies à l'annexe 13.7 visée à l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.

Conformément à l'article R. 4451-59 du code du travail, la formation des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans.

Comme constaté lors des inspections précédentes et malgré l'organisation récemment mise en place pour améliorer l'identification du personnel concerné et la sensibilisation du conseil central des blocs opératoires et de la commission médicale de l'établissement sur le sujet, fin 2019 et début 2020, les taux de formations du personnel à la radioprotection des travailleurs ne sont toujours pas satisfaisants. En effet, les inspecteurs ont constaté que 24% des travailleurs classés n'ont jamais suivi de formation à la radioprotection des travailleurs et que 15% n'ont pas renouvelé leur formation depuis plus de trois ans.

A2. Je vous demande de prendre les mesures nécessaires pour que chaque travailleur classé reçoive ou renouvelle sa formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques, qui portera notamment sur les points mentionnés au paragraphe III de l'article R. 4451-58 du code du travail.

Ce constat avait déjà été fait lors des inspections précédentes. L'ASN attend des actions fortes de la direction de l'établissement pour améliorer les taux de formation à la radioprotection des travailleurs.

- **Formation à la radioprotection des patients et aux dispositifs médicaux**

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

Conformément à l'article 4 de la décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019, la formation s'applique aux professionnels pratiquant des actes définis à l'article L. 1333-19 du code de la santé publique ainsi qu'à ceux qui participent à la réalisation de ces actes, en particulier : [...]

- les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées,
- les physiciens médicaux et les dosimétristes,
- les manipulateurs d'électroradiologie médicale,
- les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État ou ceux exerçant dans les locaux de services de médecine nucléaire dès lors qu'ils participent à la réalisation de l'acte,
- les professionnels réalisant la réception, le contrôle des performances des dispositifs médicaux et la formation des utilisateurs.

Article 8 : les objectifs de formation sont précisés à l'annexe I.

Sous réserve du second alinéa, la durée de la validité de la formation est de dix ans.

Elle est de sept ans pour la radiothérapie externe, la curiethérapie, la médecine nucléaire et les pratiques interventionnelles radioguidées, à l'exception des pratiques interventionnelles radioguidées exercées par des médecins radiologues qualifiés en radiodiagnostic et en imagerie médicale, pour lesquelles elle est de dix ans.

Comme pour les inspections précédentes, les inspecteurs ont constaté que le taux de formation à la radioprotection des patients est toujours insatisfaisant. En effet seul 29% (45% pour le personnel médical et 4% pour le personnel paramédical) du personnel participant à la délivrance des doses aux patients sont à jour de leur formation à la radioprotection des patients. Toutefois, les inspecteurs ont été informés que 13 formations sous-traitées à une société externe ont été programmées au premier trimestre 2021 pour améliorer cette situation. Une vigilance particulière devra être portée sur les internes de médecine qui devront être encadrés par des médecins "sénior"

formés à la radioprotection des patients. Une formation pourrait également être dispensée par les médecins au moment de l'arrivée des nouveaux internes en médecine au sein des services utilisant des appareils émettant des rayonnements ionisants.

A3. Je vous demande de prendre les mesures nécessaires pour que l'ensemble du personnel concerné soit formé à la radioprotection des patients. Cette formation devra être renouvelée tous les 7 ans dans le cas des pratiques interventionnelles radioguidées et être tracée.

Ce constat avait déjà été fait lors des inspections précédentes. L'ASN attend des actions fortes de la direction de l'établissement pour améliorer les taux de formation à la radioprotection des patients.

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur :
- la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision du 14 mars 2017 susvisée ;
- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.
Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical.

Les inspecteurs ont noté la mise en place d'une grille d'intégration pour les manipulateurs en électro-radiologie médicale (MERM) en imagerie interventionnelle au bloc Larrey. Toutefois les inspecteurs ont noté que les modalités d'habilitation au poste de travail, pour les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de dispositif médical, ne sont pas formalisées dans le système de gestion de la qualité.

A4. Je vous demande de compléter votre système de gestion de la qualité en imagerie médicale en formalisant les modalités d'habilitation au poste de travail du personnel nouvel arrivant, ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical.

Par ailleurs, il a été indiqué aux inspecteurs que le personnel du bloc vasculaire ainsi que les médecins n'ont pas été formés à l'utilisation du nouveau dispositif médical mis en service en 2019. Ce bloc opératoire est, par ailleurs, le seul bloc où les MERM n'interviennent pas.

A5. Je vous demande de vous assurer que le personnel du bloc vasculaire concerné et les médecins soient formés à l'utilisation du nouveau dispositif médical arrivé en 2019. Je vous demande également de prévoir systématiquement une formation lors d'un changement de dispositif médical.

- **Optimisation - Niveaux de référence diagnostiques (NRD)**

Conformément à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique,
I. Le réalisateur de l'acte utilisant les rayonnements ionisants à des fins de diagnostic médical ou de pratiques interventionnelles radioguidées évalue régulièrement les doses délivrées aux patients et analyse les actes pratiqués au regard du principe d'optimisation.
Les résultats des évaluations concernant les actes mentionnés au II sont communiqués à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire. [...]

Conformément à la décision n°2019-DC-0667 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 18 avril 2019, qui fixe les modalités d'évaluation des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients lors d'un acte de radiologie, de pratiques interventionnelles radioguidées ou de médecine nucléaire et qui procède à la mise à jour des niveaux de référence diagnostiques associés, en particulier :

Article 4: Pour les actes mentionnés en annexes 2, 3, 4 et 5 à la présente décision, les évaluations dosimétriques sont réalisées conformément aux dispositions de l'annexe 1 à la présente décision. Ces évaluations sont organisées par le responsable de l'activité nucléaire.

L'évaluation dosimétrique comprend, pour un acte donné, mentionné au I de l'article R. 1333-61 du code de la santé publique :

1° le recueil des données selon les modalités définies en annexe 2, 3, 4 et 5 à la présente décision ;

2° une analyse des résultats recueillis, en comparant notamment la médiane des valeurs relevées avec le NRD et la VGD figurant dans lesdites annexes.

Il a été déclaré aux inspecteurs qu'aucune donnée dosimétrique n'a été transmise à l'IRSN en 2019 pour l'élaboration des niveaux de référence diagnostiques (NRD) en ce qui concerne les dispositifs médicaux utilisés pour les pratiques interventionnelles radioguidées.

Toutefois, les inspecteurs ont noté que cette action était prévue pour l'année 2020 pour quatre dispositifs médicaux utilisés en radiologie interventionnelle. Il a été rappelé que pour chaque dispositif de pratiques interventionnelles radioguidées, qu'il soit fixe ou mobile, deux actes au moins doivent être évalués chaque année

A6. Je vous demande de procéder à une évaluation dosimétrique pour deux actes réalisés couramment avec vos dispositifs médicaux de pratiques interventionnelles radioguidées et de transmettre les résultats de cette évaluation à l'IRSN pour l'élaboration des niveaux de référence diagnostiques (NRD). Vous me transmettez les résultats de cette évaluation dosimétrique pour 2020.

- Optimisation des actes médicaux

Conformément à l'article R. 1333-70 du code de la santé publique :

I – Le système d'assurance de la qualité, prévu à l'article L. 1333-19, correspond à l'ensemble des actions qui visent à garantir la qualité et la sécurité des actes médicaux utilisant les rayonnements ionisants à visée diagnostique ou thérapeutique. Ce système inclut :

1° Un état des contrôles de qualité pour les dispositifs médicaux prévus à l'article R. 5212-25 ;

2° Un état de l'enregistrement et de l'analyse des événements pouvant conduire à une exposition accidentelle ou non intentionnelle des personnes à des rayonnements ionisants et des événements indésirables graves associés à des soins mentionnés respectivement aux articles L. 1333-13 et L. 1413-14 ;

4° Une cartographie des risques associés aux soins. Pour la radiothérapie, cette cartographie est complétée par une analyse des risques d'expositions accidentelles ou non intentionnelles des patients.

[...]

III – Sans préjudice des articles R. 5212-25 à R. 5212-34, un arrêté du ministre chargé de la santé définit le référentiel sur lequel se fondent le système d'assurance de la qualité ainsi que les méthodes d'évaluation et leur périodicité.

Le guide de la HAS publié en avril 2014, relatif à l'amélioration des pratiques en ce qui concerne le suivi des patients en radiologie interventionnelle et actes radioguidés afin de réduire le risque d'effets déterministes, identifie des actions pour réduire la situation à risque, notamment dans l'organisation du suivi.

Conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique, la mise en œuvre du principe d'optimisation mentionné au 2° de l'article L. 1333-2 tend à maintenir la dose de rayonnements ionisants au niveau le plus faible raisonnablement possible permettant d'obtenir l'information médicale recherchée ou d'atteindre l'objectif thérapeutique de l'exposition.

L'optimisation est mise en œuvre lors du choix de l'équipement et lors de la réalisation de chaque acte. Elle inclut l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances radioactives administrées et l'établissement des procédures prévues par le système d'assurance de la qualité.

Conformément à l'article R. 1333-60 du code de la santé publique, les équipements, les accessoires et les procédures permettent d'optimiser les doses délivrées aux enfants.

Conformément au I de l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, le réalisateur de l'acte utilisant les rayonnements ionisants à des fins de diagnostic médical ou de pratiques interventionnelles radioguidées évalue régulièrement les doses délivrées aux patients et analyse les actes pratiqués au regard du principe d'optimisation.

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004, dans les établissements mettant en œuvre des installations soumises à autorisation en application de l'article R. 1333-24 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018, ainsi que dans les établissements disposant de structures de radiologie interventionnelle, sans préjudice des conditions techniques de fonctionnement fixées en application de l'article L. 6124-1 de ce code, le chef d'établissement arrête un plan décrivant l'organisation de la radiophysique médicale au sein de l'établissement, conformément aux dispositions de l'article 6 de l'arrêté suscité.

A défaut de chef d'établissement, ce plan est arrêté dans les conditions fixées au premier alinéa de l'article 6.

Il a été indiqué aux inspecteurs que les protocoles du nouveau dispositif médical du bloc vasculaire mis en place en 2019 étaient ceux du constructeur et qu'ils n'avaient pas fait l'objet d'un travail d'optimisation. Par ailleurs, le plan d'organisation de la physique médicale (POPM) du site ne prévoit pas d'action d'optimisation des doses délivrées aux patients pour les actes réalisés sur ce dispositif médical.

A7. Je vous demande d'optimiser le nouveau dispositif médical du bloc vasculaire et de définir des niveaux de référence internes (NRI) pour les principaux actes médicaux réalisés sur ce dispositif en commençant par les actes les plus dosants. Vous veillerez à la bonne diffusion et connaissance de ces niveaux de référence internes.

- **Événements significatifs de radioprotection**

Conformément à l'article 11 de la décision DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, le système de gestion de la qualité décrit les modalités retenues pour :

- *promouvoir et soutenir l'engagement des professionnels dans la démarche de retour d'expérience ;*
- *dispenser une formation adaptée à la détection, à l'enregistrement et au traitement des événements et, le cas échéant, à leur analyse systémique ;*
- *informer l'ensemble des professionnels sur les enseignements tirés de l'analyse des événements.*

Les inspecteurs ont constaté que les modalités de déclaration et de traitement des situations indésirables intéressant les patients ont été formalisées mais qu'aucune information n'a été adressée aux professionnels pour la détection de ces situations.

A ce jour aucun événement indésirable relatif à la radioprotection n'a été déclaré dans le système d'enregistrement mis en place.

A8. Je vous demande de décrire, au sein de votre système de gestion de la qualité, les modalités retenues afin de dispenser une formation adaptée à la détection des événements indésirables relatifs à la radioprotection.

B. Demandes d'informations complémentaires

Pas de contenu.

C. Observations

- **Système de management de la qualité**

Les inspecteurs ont constaté que beaucoup de documents qualité en lien avec la physique médicale n'ont pas été actualisés à la suite de l'arrivée de la nouvelle physicienne médicale en avril 2020.

C1. Il conviendra d'actualiser les documents qualité relatifs à la physique médicale.

- **Maintenance et contrôle qualité**

La consultation des contrôles qualité externes ont montré que les fréquences réglementaires des contrôles qualité internes n'ont pas été strictement respectées sur certains dispositifs médicaux utilisés en pratiques interventionnelles radioguidées en 2018 et 2019.

Par ailleurs, certaines non conformités ont été relevées dans les contrôles qualités externes concernant les conditions de réalisation des contrôles qualités internes.

C2. Il conviendra d'être vigilant sur le strict respect des fréquences réglementaires des contrôles qualités internes des dispositifs médicaux et sur la cohérence des conditions de réalisation de ces contrôles avec celles des contrôles qualités externes.

- **Atelier « bloc des erreurs »**

Les formations à la radioprotection des travailleurs sont réalisées sur une plateforme d'apprentissage en ligne. Les inspecteurs ont rappelé l'importance de maintenir un volet opérationnel lors de ces formations. À ce titre, je vous rappelle que l'ASN a récemment mis en ligne, sur son site internet, un guide pratique intitulé « Bloc des erreurs » pour la réalisation d'un atelier de sensibilisation à la radioprotection dans un bloc opératoire (guide publié en octobre 2019).

C3. Je vous invite à prendre connaissance de ce document à cette adresse : <https://www.asn.fr/Professionnels/Activites-medicales/Radiologie-interventionnelle/Guides-de-l-ASN-dans-le-domaine-de-la-radiologie-interventionnelle/Le-bloc-des-erreurs>

Sauf difficultés liées à la situation sanitaire et sauf mention contraire liée à une demande d'action prioritaire citée en annexe, 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 amenés à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et de proposer, pour chacun, une 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 mes sincères salutations.

La déléguée territoriale de la division de Nantes

Annick BONNEVILLE