

Référence courrier :
CODEP-MRS-2022-030020

Clinique Chirurgicale du Golfe de Saint Tropez

Route départementale 559
83580 GASSIN

Marseille, le 16 juin 2022

- Objet :** Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 14 juin 2022 sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées (*bloc opératoire*)
- N° dossier :** Inspection n° INSNP-MRS-2022-0661 / N° SIGIS : D830301
(à rappeler dans toute correspondance)
- Références :**
- [1]** Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
 - [2]** Arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants
 - [3]** Décision n° 2019-DC-0669 de l'Autorité de sûreté nucléaire 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
 - [4]** Arrêté du 23 octobre 2020 modifié 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 sus aux rayonnements ionisants
 - [5]** Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants
 - [6]** Arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants
 - [7]** 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 X

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en référence [1] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 14 juin 2022 sur le thème des pratiques interventionnelles dans les salles de bloc opératoire de la clinique chirurgicale du Golfe de Saint Tropez située à Gassin.



Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent, rédigés selon le [nouveau formalisme](#) adopté par l'ASN pour renforcer son approche graduée du contrôle. 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 déclarant des appareils utilisés aux fins de pratiques interventionnelles radioguidées, responsable d'activité nucléaire.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 14 juin 2022 portait sur le respect des dispositions fixées par le code de la santé publique et le code du travail ainsi que leurs arrêtés d'application en matière de radioprotection.

L'inspecteur de l'ASN a examiné par sondage les dispositions mises en place pour la formation et l'information des travailleurs, le classement du personnel, l'existence de conseiller en radioprotection (CRP) et de physicien médical, le suivi des vérifications réglementaires et la démarche d'optimisation des doses pour la radioprotection des patients.

Il a effectué une visite des salles de bloc opératoire et a notamment examiné le zonage réglementaire et l'application des procédures de radioprotection des travailleurs. L'inspecteur de l'ASN a également vérifié les dates de réalisation des différentes vérifications réglementaires.

Au vu de cet examen non exhaustif, l'ASN considère que le risque radiologique est pris en compte de manière très satisfaisante par l'établissement. L'inspecteur a souligné la qualité de la formation à la radioprotection délivrée aux personnels classés, la complétude du bilan annuel transmis au CSE pour ce qui concerne le risque radiologique, ainsi que le travail réalisé dans le but de limiter les doses délivrées au patient.

Les demandes, constats et observations formulées par l'ASN suite à cette inspection sont repris ci-après.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Cette inspection n'a pas donné lieu à des demandes à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

Délimitation des zones de travail

L'article R. 4451-22 du code du travail dispose que « *L'employeur identifie toute zone où les travailleurs sont susceptibles d'être exposés à des niveaux de rayonnements ionisants dépassant : 1° Pour l'organisme entier, évalués à partir de la dose efficace : 0,08 millisievert par mois ; 2° Pour les extrémités ou la peau, évalués à partir de la dose équivalente : 4 millisieverts par mois ; 3° Pour la concentration d'activité du radon dans l'air, évaluée en dose efficace : 6 millisieverts par an. L'évaluation des niveaux d'exposition retenus pour identifier ces zones est réalisée en prenant en compte les aspects mentionnés aux 2°, 3°, 9° et 10° de l'article R. 4451-14 en considérant le lieu de travail occupé de manière permanente* ».

Le I de l'article R. 4451-23 dispose que « *Ces zones sont désignées : 1° Au titre de la dose efficace : a) « Zone surveillée bleue », lorsqu'elle est inférieure à 1,25 millisieverts intégrée sur un mois ; b) « Zone contrôlée verte »,*

lorsqu'elle est inférieure à 4 millisieverts intégrée sur un mois ; c) « Zone contrôlée jaune », lorsqu'elle est inférieure à 2 millisieverts intégrée sur une heure ; d) « Zone contrôlée orange », lorsqu'elle est inférieure à 100 millisieverts intégrée sur une heure [...] ; e) « Zone contrôlée rouge », lorsqu'elle est supérieure à 100 millisieverts intégrée sur une heure [...] ; 2° Au titre de la dose équivalente pour les extrémités et la peau, « zone d'extrémités » ; 3° Au titre de la concentration d'activité dans l'air du radon, « zone radon [...] ».

L'article 17 de l'arrêté [4] dispose que, concernant les vérifications de l'instrumentation de radioprotection : *« La méthode et la périodicité de la vérification de l'étalonnage sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'usage qu'il fait de l'instrumentation et les recommandations de la notice d'instructions du fabricant. Le délai entre deux vérifications ne peut excéder un an ».*

La note intitulée « Zonage radiologique avec mesures physiques » a été transmise en amont de l'inspection. Cette note a été élaborée par une entreprise extérieure. Elle fait référence à la réalisation de mesures de débit de dose le 28/04/2022 (date de l'intervention) avec un radiamètre pour lequel le contrôle de l'étalonnage a été réalisé le 20/01/2020. Or la périodicité de la vérification de l'étalonnage des instruments de mesure est de 1 an.

En outre, la conclusion de cette note indique : *« il est recommandé de délimiter vos zones Délimitées de la manière suivante [...] ».* Aucune autre note de zonage présentant le zonage finalement retenu par l'établissement n'a pu être présentée.

Demande II.1. : S'assurer que les appareils de mesure sont bien à jour de leur vérification avant leur utilisation. Refaire les mesures présentées dans la note de zonage le cas échéant. Mettre à jour la note de zonage radiologique de vos salles afin qu'elle présente sans ambiguïté le zonage radiologique retenu pour vos salles.

Accès en zones réglementées

L'article R. 4451-32 du travail précise : *« Les travailleurs ne faisant pas l'objet d'un classement peuvent accéder à une zone surveillée bleue ou contrôlée verte ainsi qu'à une zone radon sous réserve d'y être autorisé par l'employeur sur la base de l'évaluation individuelle du risque dû aux rayonnements ionisants prévue à l'article R. 4451-52. « Ces travailleurs peuvent également, pour un motif justifié préalablement, accéder à une zone contrôlée jaune. L'employeur met alors en œuvre des dispositions particulières de prévention, notamment une information renforcée. »*

Une évaluation individuelle d'exposition pour les 3 agents de services hospitaliers (ASH) a été réalisée et 2 ASH ont reçu une information à la radioprotection. Ce personnel n'est pas classé et, formellement aucune autorisation de l'employeur n'a été délivrée à ce personnel.

Lors des échanges qui ont eu lieu sur ce point lors de l'inspection, il s'est avéré que les ASH ne sont autorisées à pénétrer dans les salles que lorsque le voyant de mise sous tension de l'appareil est éteint. Dans ce cas-là, conformément au zonage que vous avez mis en place, les salles ne sont plus en zones délimitées ; les ASH ne relèvent donc pas de l'article R. 4451-32 du code du travail.

Demande II.2. : Statuer clairement sur l'autorisation ou l'interdiction qu'ont les ASH de pénétrer en zones délimitées.

Demande II.3. : Le cas échéant, se conformer à l'ensemble des exigences réglementaires en matière de formation, d'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants, et d'autorisation de l'employeur.

Dosimétrie opérationnelle

Le I de l'article R. 4451-33 du code du travail précise que : « Dans une zone contrôlée ou une zone d'extrémités définies à l'article R. 4451-23 ainsi que dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28, l'employeur : 1° Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection ; 2° Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots « dosimètre opérationnel » ; 3° Analyse le résultat de ces mesurages ; 4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section ; 5° Actualise si nécessaire ces contraintes ».

Actuellement la clinique ne dispose que de 4 dosimètres opérationnels pour la réalisation de plus d'un millier d'actes par an nécessitant le port d'un dosimètre opérationnel par tout le personnel présent dans la salle du bloc opératoire.

Il s'avère que le positionnement actuel de la borne, sur laquelle le personnel doit s'enregistrer pour prendre leur dosimètre, n'est pas judicieux dans la mesure où celle-ci est reliée à un ordinateur pouvant être utilisé par le personnel pour d'autres besoins.

Même si le bilan des doses enregistrées par les dosimètres opérationnels n'est pas nul, il s'avère que le port de la dosimétrie opérationnelle n'est pas systématique ce qui peut, en partie, s'expliquer par les deux points mentionnés ci-dessus.

Demande II.4. : Se doter d'un nombre suffisant de dosimètres opérationnels pour permettre à chaque travailleur de pouvoir accéder en zones délimitées avec un dosimètre opérationnel. Rappeler l'obligation du port de la dosimétrie opérationnelle à l'ensemble du personnel accédant en zones délimitées, et mettre en place une organisation vous permettant de vous assurer du respect du port de la dosimétrie. Transmettre à l'ASN les dispositions mises en place en ce sens.

Surveillance dosimétrique individuelle

L'article 4 de l'arrêté du 26 juin 2019 [2] indique que « I. - L'employeur, ou la personne qu'il a désignée en application du c de l'article 2, enregistre pour chaque travailleur auprès de SISERI les informations administratives suivantes : a) Le nom, le prénom et le numéro d'enregistrement au répertoire national d'identification des personnes physiques du travailleur concerné et la désignation de l'établissement auquel il est rattaché ; b) Le secteur d'activité et le métier selon la nomenclature établie en application du II de l'article 20 ; c) Le classement du travailleur prévu à l'article R. 4451-57 du code du travail ; d) Le cas échéant, le groupe auquel il est affecté en application de l'article R. 4451-99 du même code ; e) La nature du contrat de travail et la quotité de travail de chacun des travailleurs concernés. Ces informations sont mises à jour en tant que de besoin. II. - Sous une forme dématérialisée, SISERI délivre à l'employeur ou à son délégataire un récépissé de la déclaration attestant de la complétude des informations mentionnées au I ou en cas d'informations manquantes,

de celles devant être renseignées. Le cas échéant, SISERI informe l'employeur qu'il a délivré ce récépissé de déclaration à son délégué».

L'article 5 du même arrêté précise : « L'employeur communique les informations prévues au a, b et c de l'article 4 à l'organisme accrédité en charge de la surveillance dosimétrique individuelle des travailleurs. Il l'informe également de chaque mise à jour effectuée. »

L'article 10 du même arrêté précise également : « Lors de la restitution des résultats, l'organisme accrédité associe à chaque donnée dosimétrique individuelle les informations suivantes :

- a) Le nom, le prénom et le numéro d'enregistrement du travailleur au registre national d'identification des personnes physiques ;
- b) Le numéro SIRET ou le numéro d'enregistrement au registre des métiers, la raison sociale et l'adresse de l'établissement auquel est rattaché le travailleur ;
- c) Les informations relatives à l'exposition externe : les résultats, le ou les organes ou tissus exposés, les caractéristiques du dosimètre, la période d'intégration de la dose ; »

Sur la base de la liste des travailleurs fournie avant l'inspection, l'inspecteur a consulté SISERI et a constaté que les salariés de la clinique sont bien enregistrés mais les doses reçues par ces salariés n'apparaissent pas ; SISERI mentionne « dose prise pour le compte d'une autre entreprise ».

Vous avez expliqué à l'inspecteur vous être rendu compte récemment du problème et que cela serait dû à une erreur de l'organisme accrédité en charge de la surveillance dosimétrique individuelle de vos travailleurs qui ne fait pas remonter les doses reçues au niveau de votre établissement mais au niveau d'un autre établissement. Vous avez indiqué avoir débuté des actions pour résoudre ce problème.

Demande II.5. : Faire aboutir sans délai vos actions en vue d'avoir accès dans SISERI à la dosimétrie de vos salariés. Vous indiquerez à l'ASN la date à laquelle vous avez pu de nouveau accéder à la dosimétrie de vos salariés.

Conformité des locaux

L'article 7 de la décision n° 2017-DC-0591 [7] indique : « Au moins un arrêt d'urgence est présent à l'intérieur du local de travail dans lequel la présence d'une personne est matériellement possible. Il provoque au moins l'arrêt de la production des rayonnements X et maintient l'ordre d'arrêt jusqu'à son réarmement.

Ce dispositif d'arrêt d'urgence, visible en tout point du local de travail, est manœuvrable à partir d'un endroit accessible en permanence et signalé ».

Le « rapport technique de la conformité du local à la décision n° 2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017 » que vous avez présenté à l'inspecteur pour vos salles du bloc opératoire mentionne que l'arrêt d'urgence est visible en tout point du local.

Or, lors de l'inspection, il a été constaté que ce bouton d'arrêt d'urgence n'était pas visible en tout point du local. En effet ce bouton d'arrêt d'urgence est placé en hauteur sur un bras mobile qui, suivant son positionnement, rend le bouton d'arrêt d'urgence invisible depuis la salle. Par exemple, lors de l'inspection le bras était positionné de telle manière que le bouton d'arrêt d'urgence faisait face à un mur de la salle et n'était pas visible depuis la salle.

Demande II.6. : Respecter l'exigence réglementaire en matière de visibilité et d'accessibilité du bouton d'arrêt d'urgence. Vérifier l'exhaustivité et la véracité des éléments présentés dans vos rapports techniques de conformité de vos salles à la décision de l'ASN n° 2017-DC-0591.

Compte-rendu d'acte

Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006 [5] relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants, « *Tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants doit faire l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. Ce compte rendu comporte au moins :*

1. *L'identification du patient et du médecin réalisateur ;*
2. *La date de réalisation de l'acte ;*
3. *Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018;*
4. *Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;*
5. *Les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure, conformément à l'article 3 du présent arrêté en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée. »*

Conformément à l'article 3 de l'arrêté précité, « *Pour les actes de radiologie diagnostique ou interventionnelle exposant la tête, le cou, le thorax, l'abdomen ou le pelvis, quel que soit le mode utilisé, radiographie ou radioscopie, l'information utile prévue à l'article 1er du présent arrêté est le Produit Dose. Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information.*

Tous les comptes rendus d'acte ne sont pas conformes aux exigences de cet arrêté.

Demande II.7. : Garantir la complétude des comptes rendus d'acte pour l'ensemble des actes médicaux faisant appel aux rayonnements ionisants, conformément aux dispositions de l'arrêté du 22 septembre 2006 [5]. Indiquer à l'ASN les dispositions prises pour respecter cette exigence réglementaire.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE

Evaluation des expositions individuelles

L'article R. 4451-52 du code du travail dispose que : « *Préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs :*

- 1° *Accédant aux zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 et R. 4451-28 ;*
- 2° *Membre d'équipage à bord d'aéronefs et d'engins spatiaux en vol ;*
- 3° *Intervenant lors d'opérations de transport de substances radioactives ;*
- 4° *Intervenant en situation d'exposition durable résultant d'une situation d'urgence radiologique ».*

L'article R. 4451-53 du code du travail précise que « 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 ;
- 5° La dose efficace exclusivement liée au radon que le travailleur est susceptible de recevoir sur les douze mois consécutifs à venir dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4o de l'article R. 4451-1.

L'employeur actualise cette évaluation individuelle en tant que de besoin.

Chaque travailleur a accès à l'évaluation le concernant ».

Lors de l'inspection vous avez présenté des « études de poste » relatives à chaque corps de métier intervenant au bloc opératoire. Vous avez également transmis en amont de l'inspection une fiche intitulée « Evaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants ».

Cette évaluation individuelle a été faite en affectant à chaque infirmier diplômé d'État (IDE) l'ensemble des doses susceptibles d'être reçues sur une année du fait de l'utilisation des 4 générateurs X. Cette évaluation de l'exposition n'est donc pas individualisée. Vous avez indiqué avoir procédé de la sorte de manière à conserver une évaluation individuelle enveloppe car l'effectif actuel des IDE est très variable.

Au vu de cette variabilité, l'inspecteur a précisé qu'il était effectivement préférable de prendre des hypothèses pessimistes sur le nombre d'IDE susceptible de recevoir la dose annuelle calculée, mais le fait de considérer la présence d'une seule IDE sur une année au bloc opératoire n'est pas réaliste. Les hypothèses prises doivent également être présentées dans le document relatif à l'étude de poste.

En outre, ces évaluations individuelles ne prennent pas en compte d'incident raisonnablement prévisible.

Constat d'écart III.1. : Il convient de mettre à jour l'évaluation des expositions individuelles de vos salariés en respectant les exigences de l'article R. 4451-53 du code du travail.

Formation à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales

L'article 1 de la décision n° 2017-DC-0585 modifiée [3] portant sur la formation continue à la radioprotection des patients précise que cette formation « [...] a pour finalité de maintenir et de développer une culture de radioprotection et de renforcer la sécurité des personnes exposées à des fins de diagnostic ou de thérapie ». L'article 8 de la décision dispose que la durée de validité de la formation « est de sept ans pour [...] 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 ».

Le paragraphe II de l'article L. 1333-19 du code de la santé publique indique : « *Les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic, de radiothérapie ou de médecine nucléaire à des fins de diagnostic médical, de prise en charge thérapeutique, de dépistage, de prévention ou de recherche biomédicale exposant les personnes à des rayonnements ionisants et les professionnels participant à la réalisation de ces actes et au contrôle de réception et de performances des dispositifs médicaux doivent bénéficier, dans leur domaine de compétence, d'une formation théorique et pratique relative à l'exercice pratique et à la protection des personnes exposées à des fins médicales relevant, s'il y a lieu, des articles L. 6313-1 à L. 6313-11 du code du travail.* »

L'article 4 de la décision n° 2017-DC-0585 modifiée [3] précise : « *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 qualifiés en radiodiagnostic et imagerie médicale [...], - les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées, [...], - les physiciens médicaux, [...], - les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat 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 ; [...]. Les objectifs de formation sont précisés à l'annexe I.* »

Les inspecteurs ont relevé que les praticiens, qui utilisent vos générateurs X, ne sont pas tous formés à la radioprotection des personnes exposés aux rayonnements ionisants à des fins médicales.

Constat d'écart III.2. : S'assurer que les praticiens qui utilisent vos arceaux sont à jour de leur formation à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales, avant toute utilisation de ceux-ci.

Co-activité et coordination des mesures de prévention

L'article R. 4451-35 du code du travail dispose que « *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 [...]. 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. 4512-7. II.- Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure [...].* »

L'article R. 4451-112 du code du travail précise que « *L'employeur désigne au moins un conseiller en radioprotection pour la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention prévus au présent chapitre. Ce conseiller est :*

1° Soit une personne physique, dénommée « personne compétente en radioprotection », salariés de l'établissement ou à défaut de l'entreprise ;

2° Soit une personne morale, dénommée « organisme compétent en radioprotection ».

L'inspecteur a examiné les plans de prévention établis avec les praticiens libéraux intervenant au bloc opératoire. Ces plans de prévention mentionnent bien l'existence du risque radiologique mais aucun document décrivant le risque n'est formellement transmis à l'entreprise extérieure (EE - praticiens libéraux).

Concernant les plans de prévention actuels avec les praticiens libéraux, ceux-ci mentionnent clairement que vous réalisez pour leur compte un certain nombre de tâches qui incombent à leur propre conseiller en radioprotection (CRP) (fourniture des dosimètres à lecture différée, évaluation dosimétrique, suivi et optimisation des doses reçues par les intervenants de l'EE...).

En outre, du personnel paramédical est également employé par certains praticiens. Les exigences réglementaires en matière de formation, visite médicale, port de la dosimétrie... ne sont pas toutes explicitées pour ce personnel (IBODE, IDE ou IADE).

Enfin, du personnel paramédical employé par l'hôpital de Saint-Tropez, travaille également au bloc opératoire dans vos salles sans qu'un plan de prévention n'ait été établi.

Constat d'écart III.3. : Il convient de rédiger un plan de prévention avec toutes les entreprises extérieures qui interviennent dans les salles du bloc opératoire, et les exigences applicables aux salariés des libéraux doivent y être clairement mentionnées. Il convient de joindre à vos plans de prévention le zonage radiologique de vos salles.

Constat d'écart III.4. : Il convient de sensibiliser les libéraux à l'obligation réglementaire qui leur incombe de faire leur évaluation individuelle d'exposition et le cas échéant de faire appel à une PCR interne à leur structure ou à un Organisme Compétent en Radioprotection. Il conviendra ensuite de mettre à jour vos plans de prévention.

Formation à la radioprotection des travailleurs

Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail, « *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 [...]* ».

L'article R. 4451-59 du code du travail dispose que : « *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.* ».

Vous avez transmis à l'ASN le bilan des formations à la radioprotection des salariés qui accèdent en zones délimitées. Les personnes qui interviennent dans vos zones délimitées ne sont pas toutes formées à la radioprotection des travailleurs.

Constat d'écart III.5. : Il convient, conformément aux dispositions des articles précités, de vous assurer que l'ensemble du personnel qui accède en zones délimitées, a reçu une formation initiale à la radioprotection des travailleurs puis un recyclage tous les 3 ans.

Réalisation des renouvellements de la vérification initiale

L'inspecteur a consulté les deux derniers rapports de renouvellement de la vérification initiale (anciennement dénommé contrôle radioprotection externe) réalisés par une entreprise extérieure, respectivement daté du 09/08/2019 et du 03/02/2021. Vous avez indiqué à l'inspecteur que le renouvellement de la vérification initiale prévue mi 2020 a finalement été réalisé en début 2021, à cause de la crise Covid.



Le rapport de 2019 fait état de la réalisation du renouvellement de la vérification initiale pour deux appareils alors que l'établissement en possède 4. Aucun autre rapport de renouvellement de la vérification initiale n'a pu être présenté à l'inspecteur pour les 2 autres générateurs X. Vous avez indiqué à l'inspecteur que la prestation comportait bien la réalisation de la totalité des vérifications à effectuer.

Observation III.1. : Il convient que vous vous assuriez que l'entreprise extérieure en charge de la réalisation de vos renouvellements de la vérification initiale effectue bien toutes les vérifications pour lesquelles vous l'avez mandatée.

*

* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous trois 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'ASN (www.asn.fr).

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

L'adjoint au chef de la division de Marseille de l'ASN

Signé par

Jean FÉRIÈS

Modalités d'envoi à l'ASN

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents, regroupés si possible dans une archive (zip, rar...), sont à déposer sur la plateforme de l'ASN à l'adresse <https://postage.asn.fr/>. Le lien de téléchargement qui en résultera, accompagné du mot de passe si vous avez choisi d'en fixer un, doit être envoyé à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo : à adresser à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi postal : à adresser à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier, à l'attention de votre interlocuteur (figurant en en-tête de la première page).