

Référence courrier :

CODEP-LYO-2023-026588

GCS Imagerie médicale de l'Ain

900 route de Paris

01 012 BOURG-EN-BRESSE

Lyon, le 2 mai 2023

Objet : Contrôle de la radioprotection

Lettre de suite de l'inspection du 11 avril 2023 sur le thème de la scanographie

N° dossier : Inspection n° INSNP-LYO-2023-0520

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants

[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29 à 31 et R. 1333-166

[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie

Docteur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 11 avril 2023 au sein de votre établissement.

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'autorisation délivrée par l'ASN.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'ASN a conduit le 11 avril 2023 une inspection du groupement de coopération sanitaire (GCS) Imagerie médicale de l'Ain sur le thème de la scanographie. Les inspecteurs ont examiné l'organisation du GCS, le respect des dispositions réglementaires en matière d'organisation de la radioprotection notamment la formation des travailleurs exposés, l'établissement du zonage radiologique, le suivi dosimétrique et médical des travailleurs exposés, l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs, la coordination des mesures de prévention avec les entreprises extérieures, la réalisation des vérifications initiales et périodiques des équipements de travail, lieux de travail et instrumentation de radioprotection. De plus, ils ont vérifié l'application des dispositions réglementaires en matière d'optimisation des doses délivrées aux patients et de contrôle qualité des appareils. Ils ont également examiné le système de gestion de la qualité et de la sécurité des soins mis en œuvre en application de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN du 15 janvier 2019.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite des deux salles scanners.



Le bilan de cette inspection est mitigé car il dénote une coexistence de plusieurs organisations « historiques » très ancrées au sein du GCS (l'une « SELARL », l'autre « centre hospitalier »), en particulier en matière de radioprotection des patients. Certains aspects concernant la radioprotection des patients nécessitent en effet, une meilleure prise en compte par le GCS, en tant qu'entité « unique » autorisée pour l'activité nucléaire concernée, afin de les décliner de façon plus opérationnelle et uniforme au sein du GCS, d'autant plus au vu des projets de radiologie conventionnelle envisagés.

Les inspecteurs ont constaté que le GCS dispose d'une équipe impliquée en matière de radioprotection des travailleurs ; le GCS connaît les dispositions réglementaires relatives à la radioprotection des travailleurs ; le suivi médical individuel renforcé est organisé ; le suivi dosimétrique est effectif ; les vérifications et contrôles qualités des appareils sont réalisés à la bonne fréquence. Des axes d'amélioration ont été identifiés par les inspecteurs et portent notamment sur la mise en œuvre opérationnelle du système de gestion de la qualité et de la sécurité des soins en application de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN au sein du GCS, l'amélioration du processus de retour d'expérience, la formalisation plus précise de l'organisation en matière de radioprotection des travailleurs, la réalisation des formations à la radioprotection des travailleurs et des patients, la coordination des mesures de prévention avec les entreprises extérieures et les travailleurs temporaires et les évaluations individuelles de l'exposition (y compris pour les travailleurs temporaires).

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demande à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

- **Organisation de la radioprotection des travailleurs**

Conformément à l'article R. 4451-111 du code du travail, l'employeur, le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur indépendant met en place, le cas échéant, une organisation de la radioprotection lorsque la nature et l'ampleur du risque d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants le conduisent à mettre en œuvre au moins l'une des mesures suivantes :

1° Le classement de travailleur au sens de l'article R. 4451-57 ;

2° La délimitation de zone dans les conditions fixée aux articles R. 4451-22 et R. 4451-28 (...).

Conformément à l'article R. 4451-118 du code du travail, l'employeur consigne par écrit les modalités d'exercice des missions du conseiller en radioprotection qu'il a définies. Il précise le temps alloué et les moyens mis à sa disposition, en particulier ceux de nature à garantir la confidentialité des données relatives à la surveillance de l'exposition des travailleurs prévue aux articles R. 4451-64 et suivants.

Les inspecteurs ont constaté que les trois conseillers en radioprotection (deux CRP côté « SELARL », un CRP côté « centre hospitalier ») ont bien été désignées par le responsable de l'activité nucléaire au titre du code de la santé publique et par les employeurs respectifs au titre du code du travail. Les



annexes des lettres de désignation précisent les missions de chaque CRP de façon générique, sans apporter de précisions sur la répartition précise des missions entre les trois CRP, ni sur les modalités de suppléance en cas d'absence.

Demande II.1 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN la description de l'organisation de la radioprotection des travailleurs en précisant notamment la répartition des missions entre les trois CRP, les missions « mutualisées » ainsi que les modalités de suppléance en cas d'absence.

- **Système d'assurance de la qualité**

Conformément à l'article R. 1333-70 du code de la santé publique, le système d'assurance de la qualité prévu à l'article L. 1333-19 correspond à l'ensemble des actions qui vise à garantir la qualité et la sécurité des actes médicaux utilisant des rayonnements ionisants à visée diagnostique ou thérapeutique.

Conformément à l'article R. 1333-68 (alinéa III) du code de la santé publique, les rôles des différents professionnels intervenant dans le processus d'optimisation sont formalisés dans le système d'assurance de la qualité.

De manière plus précise et conformément à l'article R. 1333-70 susmentionné (alinéa III), la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019 fixe les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants.

Conformément à l'article 3 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, le responsable de l'activité nucléaire s'assure de la mise en œuvre du système de gestion de la qualité ainsi que de sa bonne articulation avec le plan d'organisation de la physique médicale (POPM).

Conformément à l'article 4 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, le système de gestion de la qualité est défini et formalisé au regard de l'importance du risque radiologique pour les personnes exposées, en tenant compte de la cartographie des risques réalisée en application de l'article R. 1333-70 du code de la santé publique.

Conformément à l'article 5 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, le système de gestion de la qualité est évalué, selon une fréquence définie par le responsable de l'activité nucléaire, et un programme d'action visant à l'amélioration de la prévention et de la maîtrise des risques liés aux expositions lors des actes d'imagerie médicale y est associé. Les modalités de mise en œuvre du programme d'action d'amélioration, les moyens et les compétences nécessaires à sa réalisation sont décrits dans le système de gestion de la qualité.

Conformément à l'article 6 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, la mise en œuvre du principe de justification est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont décrites les différentes étapes depuis la réception de la demande d'acte, l'analyse préalable de sa justification et sa validation, jusqu'à la décision de réalisation, de substitution ou de non réalisation de cet acte.

Conformément à l'article 10 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, afin de contribuer à l'amélioration prévue à l'article 5, le système de gestion de la qualité inclut le processus de retour d'expérience.

Conformément à l'article 11 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, 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.

Conformément au guide n°11 de l'ASN relatif à la déclaration et à la codification des critères des événements significatifs dans le domaine de la radioprotection, un « compte-rendu d'événement significatif » est rédigé et transmis, au plus tard dans les 2 mois suivant la déclaration.

Les inspecteurs ont constaté que de nombreuses dispositions prévues par la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2019, ne sont pas effectives et que le système de gestion de la qualité du GCS n'est actuellement pas pleinement opérationnel.

En effet, les inspecteurs ont notamment constaté :

- que le GCS n'a pas défini de pilote pour la mise en œuvre d'un système de gestion de la qualité propre au GCS ;
- que la cartographie des risques n'a pas été présentée en amont de l'inspection ;
- que l'organisation de la prise en charge des patients, les tâches des professionnels, en incluant les périodes de garde et d'astreinte, n'a pas été formalisée ;
- qu'un programme d'actions visant à l'amélioration de la prévention et de la maîtrise des risques liés aux expositions lors des actes d'imagerie a été établi par le prestataire en physique médicale en collaboration avec le GCS et prévoit des dates de réalisation d'actions s'échelonnant jusqu'en août 2024 dont les pilotes n'ont pas été définis. Les discussions relatives à ce plan d'action ont fait ressortir un état d'avancement hétérogène entre les deux structures composant le GCS et l'inexistence d'un pilote garantissant son suivi et sa réalisation ;
- que les processus de justification, d'optimisation et d'habilitation des professionnels au poste de travail ne sont pas formalisés ;
- que le processus de retour d'expérience est incomplet. En effet, les inspecteurs ont examiné le tableau de suivi des événements indésirables (EI) transmis par le GCS en amont de l'inspection. Bien que les inspecteurs ont souligné positivement la déclaration de ces EI, ils ont toutefois souligné l'absence de déclaration d'EI pour la « SELARL », des lacunes dans le suivi des actions correctives à mettre en œuvre (actions dont la réalisation était prévue le 01/03/2022 mentionnées « en cours »), la présence d'EI semblant relever des critères de déclaration à l'ASN (EI n°8877, 9979, 9980) et l'absence d'analyse des causes d'événements dont certains relèvent notamment de problèmes organisationnels ;
- que le compte-rendu d'analyse de l'événement significatif en radioprotection n°ESNPX-LYO-2023-0033 (surexposition d'un patient) déclaré le 17/01/2023 n'a pas été transmis à l'ASN dans le délai imparti de deux mois suivant la déclaration, malgré une relance de l'ASN.

Demande II.2 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN la cartographie des risques en application de l'article R. 1333-70 du code de la santé publique.

Demande II.3 : mettre en place une organisation pilotée par le GCS visant à se mettre en conformité aux dispositions prévues par la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN du 15 janvier 2019 dans les meilleurs délais et transmettre à la division de Lyon de l'ASN le plan d'action associé avec les pilotes et les dates de réalisation prévisionnelles.



Demande II.4 : revoir le processus de retour d'expérience afin d'instaurer une culture de la déclaration des événements indésirables par l'ensemble des professionnels du GCS et veiller à ce que les professionnels pilotant les comités de retour d'expérience soient formés à l'analyse systémique et disposent des moyens nécessaires pour suivre le plan d'action issu de processus.

Demande II.5 : analyser si les EI n°8877, 9979, 9980 relèvent des critères de déclaration à l'ASN mentionnés dans le guide n°11 de l'ASN. Le cas échéant, procéder à la déclaration des ESR à l'ASN via le portail des « téléservices ».

Demande II.6 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN, via le portail des « téléservices », le compte-rendu d'analyse de l'événement significatif en radioprotection n°ESNPX-LYO-2023-0033.

- **Principe d'optimisation**

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. 1333-61 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 R. 1333-72 du code de la santé publique, le réalisateur de l'acte établit, pour chaque équipement et chaque catégorie de patient concerné, notamment les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes, une procédure écrite par type d'acte. Ces procédures prennent en compte les recommandations de bonnes pratiques et sont mises à jour en fonction de l'état de l'art.

Conformément à l'article 7 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, la mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés.

En particulier, sont formalisés dans le système de gestion de la qualité :

1° les procédures écrites par type d'actes pour la réalisation des actes effectués de façon courante ainsi que pour la réalisation des actes particuliers présentant un enjeu de radioprotection pour les personnes exposées (...);

2° les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle (...); (...)

4° les modes opératoires pour l'utilisation des dispositifs médicaux afin de maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible (...);

5° les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des niveaux de référence diagnostiques (...); (...)



8° les modalités d'élaboration des actions d'optimisation, des actions d'évaluation de leur efficacité et des actions d'information des professionnels qui sont impliqués dans la réalisation de l'acte.

Les inspecteurs ont constaté que le GCS ne dispose pas de procédures formalisées :

- par type d'actes (communément appelées protocoles) pour les actes pratiqués ;
- définissant les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle.

Les inspecteurs ont constaté que les actes « abdomen pelvis » (scanners GoTop et AS64), « rachis lombaire » (scanner GoTop) et « encéphale » (scanner AS64) ont fait l'objet d'une analyse des doses délivrées aux patients en 2022 (actes soumis à des niveaux de référence diagnostique (NRD)). Un recueil manuel des doses a été réalisé par le GCS en 2022. Les rapports d'analyse du physicien médical indiquent que les protocoles « abdomen pelvis » (scanners GoTop et AS64) et « encéphale » (scanner AS64) sont optimisés, des recommandations pour la définition d'un niveau de référence local (NRL) et d'une valeur de notification Dosecheck sont faites. Concernant le protocole « rachis lombaire » (scanner GoTop), le rapport d'analyse du physicien médical conclut sur la nécessité de mettre en place une optimisation des pratiques pour la dose.

Les inspecteurs soulignent positivement ce travail d'analyse mais constatent la nécessité d'un suivi accru par le GCS dans la mise en œuvre des actions d'optimisation recommandées par le physicien médical. Les résultats des actes analysés n'ont pas été portés de façon systématique à la connaissance de chaque médecin utilisateur pour finaliser la démarche d'optimisation.

Demande II.7 : rédiger les protocoles d'actes avec l'appui des professionnels et du physicien médical en privilégiant les actes à enjeu de radioprotection et ceux les plus couramment effectués.

Demande II.8 : rédiger les modalités de prise en charge par le GCS des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle.

Demande II.9 : faire connaître les protocoles d'actes, les valeurs des NRD, NRL et de notification Dosecheck aux intervenants.

Demande II.10 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN le bilan de la démarche d'optimisation du protocole « rachis lombaire » (scanner GoTop).



- **Formation des travailleurs exposés à la radioprotection**

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

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.

Les inspecteurs ont constaté que la formation radioprotection des travailleurs est organisée au sein du GCS. A la lecture du tableau de suivi des formations présenté par le GCS, il apparaît que certains travailleurs classés n'ont pas encore été formés.

Demande II.11 : poursuivre le déploiement de la formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques et portant notamment sur les points mentionnés au paragraphe III de l'article R. 4451-58 du code du travail afin que l'ensemble des travailleurs classés soit formé.

Demande II.12 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN un bilan d'avancement sous six mois.

- **Formation à la radioprotection des patients**

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 qualifiés en radiodiagnostic et imagerie médicale ou en oncologie radiothérapique, en médecine nucléaire,*
- *les neurochirurgiens pratiquant des actes de radiochirurgie intracrânienne en conditions stéréotaxiques,*
- *les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées,*
- *les chirurgiens-dentistes et les spécialistes en stomatologie, en chirurgie orale et maxillo-faciale,*
- *les radiopharmaciens et les préparateurs en pharmacie hospitalière,*
- *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.*

Les inspecteurs ont constaté que la formation radioprotection des patients est organisée au sein du GCS. A la lecture du tableau de suivi des formations présenté par le GCS, il apparaît que certains professionnels participant à l'exposition des patients aux rayonnements ionisants n'ont pas encore été formés.



Demande II.13 : poursuivre le déploiement de la formation à la radioprotection des patients afin que l'ensemble des professionnels participant à l'exposition des patients aux rayonnements ionisants soit formé.

Demande II.14 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN un bilan d'avancement sous six mois.

- **Habilitation des professionnels au poste de travail**

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, les modalités de formation des professionnels ainsi que les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical sont décrites dans le système de gestion de la qualité.

Elles portent notamment sur :

- *la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales ;*
- *l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.*

Les inspecteurs ont constaté que le processus d'habilitation des professionnels au poste de travail n'est pas formalisé dans le système de gestion de la qualité.

Demande II.15 : décrire dans le système de gestion de la qualité les différentes modalités de formation et d'habilitation au poste de travail pour l'ensemble des professionnels concernés (personnel médical et infirmier), y compris pour le personnel temporaire.

Demande II.16 : en lien avec les demandes II.7 et II.8, veiller à ce que tous les professionnels soient formés aux protocoles d'actes ainsi qu'aux modalités de prise en charge des personnes à risques établis.

- **Vérification des lieux de travail**

Conformément à l'article 10 de l'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 dus aux rayonnements ionisants, la vérification initiale prévue à l'article R. 4451-44 du code du travail est réalisée, par un organisme accrédité dans les conditions définies dans le présent article.

I. - Cette vérification par mesurage est réalisée en des points représentatifs permettant de vérifier l'adéquation des zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 du code du travail avec le risque d'exposition :

- *lors de la mise en service de l'installation ;*
- *à l'issue de toute modification importante des méthodes et des conditions de travail susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs.*

(...)

Les inspecteurs ont constaté que les rapports de vérification initiale des salles scanners du 29/01/2021 et 12/02/2021, de vérification périodique du 21/07/2022 ainsi que les rapports techniques du 15/02/2021



relatifs à la conformité des salles scanners à la décision ASN n°2017-DC-0591 ne mentionnent aucune mesure de débit de dose aux étages supérieur et inférieur (à noter que les annexes relatives à la démonstration théorique ne figurent pas dans les rapports techniques transmis à l'ASN en amont de l'inspection). Le type de local concerné n'est pas clairement identifié dans les rapports. Les rapports ne permettent pas de vérifier l'adéquation des zones délimitées pour les salles scanners.

Demande II.17 : clarifier l'usage des locaux attenants aux deux salles scanners aux étages supérieur et inférieur.

Demande II.18 : procéder à des mesures de débit de dose dans les locaux attenants aux étages supérieur et inférieur.

Demande II.19 : mettre à jour le rapport technique en y ajoutant les mesures de débit de dose dans les locaux attenants aux étages supérieur et inférieur et la démonstration théorique.

- **Évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants et classement des travailleurs**

Conformément à l'article R. 4451-52 1° du code du travail, préalablement à l'affectation au poste de travail, l'employeur évalue l'exposition individuelle des travailleurs accédant aux zones délimitées au titre de l'article R. 4451-24 et R. 4451-28.

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 ;

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 4° 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.

Conformément à l'article R. 4451-55 du code du travail, lorsque l'entreprise utilisatrice a recours à un travailleur temporaire, elle communique à l'entreprise de travail temporaire, avant la mise à disposition de ce travailleur, l'évaluation individuelle préalable de la mission confiée.

Conformément à l'article R. 4451-57 du code du travail,

I. Au regard de la dose évaluée en application du 4° de l'article R. 4451-53, l'employeur classe :

1° En catégorie A, tout travailleur susceptible de recevoir, au cours de douze mois consécutifs, une dose efficace supérieure à 6 millisieverts ou une dose équivalente supérieure à 150 millisieverts pour la peau et les extrémités ;

2° En catégorie B, tout autre travailleur susceptible de recevoir :

a) Une dose efficace supérieure à 1 millisievert ;



b) Une dose équivalente supérieure à 15 millisieverts pour le cristallin ou à 50 millisieverts pour la peau et les extrémités.

II. Il recueille l'avis du médecin du travail sur le classement.

L'employeur actualise en tant que de besoin ce classement au regard, notamment, de l'avis d'aptitude médicale mentionné à l'article R. 4624-25, des conditions de travail et des résultats de la surveillance de l'exposition des travailleurs.

Les inspecteurs ont constaté que l'évaluation de l'exposition aux rayonnements ionisants (mise à jour le 14/04/2023) a été complétée suite à des remarques formulées par les inspecteurs lors de l'inspection, elle n'est cependant toujours pas formalisée de façon individuelle pour chaque travailleur du GCS accédant aux zones délimitées pour les deux scanners.

Demande II.20 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN l'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants pour chaque travailleur accédant aux zones délimitées pour les deux scanners (y compris pour les travailleurs temporaires). Ces évaluations, dont les hypothèses retenues seront formalisées, devront aboutir à une estimation de l'exposition annuelle de chaque travailleur, pour l'ensemble des lieux de travail pour les travailleurs ayant une activité partagée sur plusieurs établissements (dose corps entier, extrémités et cristallin) et conclure quant à leur classement et aux dispositions de prévention (port d'équipements de protection individuelle), de suivi dosimétrique et de suivi médical à mettre en œuvre.

- **Co-activité et coordination des mesures de prévention**

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, conformément aux dispositions des articles R. 4511-5 et suivants.

Le chef de l'entreprise utilisatrice et le chef de l'entreprise extérieure sollicitent le concours, pour l'application des mesures de prévention prises au titre du présent chapitre, du conseiller en radioprotection qu'ils ont respectivement désigné ou, le cas échéant, du salarié mentionné au I de l'article L. 4644-1. 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.

II. Lorsque le chef de l'entreprise utilisatrice fait intervenir un travailleur indépendant, ce dernier est considéré comme une entreprise extérieure.

Les inspecteurs ont constaté qu'une trame de plan de prévention précisant les mesures de prévention à prendre par les deux parties a été établie par le GCS. Cette trame mentionne la liste des entreprises extérieures amenées à intervenir en zone réglementée par secteur d'activité (constructeurs, laboratoires et bureaux de contrôle / accompagnement). Le GCS indique que seulement deux plans de prévention ont été signés.

Demande II.21 : assurer la coordination générale des mesures de prévention prises dans votre établissement et celles prises par le chef de l'entreprise extérieure. Vous vous assurez,



notamment, que l'ensemble du personnel extérieur bénéficie de mesures de prévention et de protection adéquates en matière d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.

- **Travailleurs temporaires et mesures de prévention**

Conformément à l'article L. 1251-1, le recours au travail temporaire a pour objet la mise à disposition temporaire d'un salarié par une entreprise de travail temporaire au bénéfice d'un client utilisateur pour l'exécution d'une mission. Chaque mission donne lieu à la conclusion :

1° D'un contrat de mise à disposition entre l'entreprise de travail temporaire et le client utilisateur, dit « entreprise utilisatrice » ;

2° D'un contrat de travail, dit « contrat de mission », entre le salarié temporaire et son employeur, l'entreprise de travail temporaire.

Conformément à l'article L. 1251-21 du code du travail, pendant la durée de la mission, l'entreprise utilisatrice est responsable des conditions d'exécution du travail, telles qu'elles sont déterminées par les dispositions légales et conventionnelles applicables au lieu de travail. Pour l'application de ces dispositions, les conditions d'exécution du travail comprennent limitativement ce qui a trait (...) à la santé et la sécurité au travail.

Les inspecteurs ont constaté que les dispositions relatives à la santé et la sécurité au travail pour les travailleurs temporaires n'ont pas pu être présentées de façon formalisée le jour de l'inspection.

Demande II.22 : assurer la coordination générale des mesures de prévention prises dans votre établissement et celles prises par l'entreprise de travail temporaire. Vous vous assurerez, notamment, que l'ensemble des travailleurs temporaires bénéficie de mesures de prévention et de protection adéquates en matière d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.

Demande II.23 : transmettre à la division de Lyon de l'ASN les contrats de mise à disposition des travailleurs temporaires stipulant notamment la répartition des responsabilités en matière de prévention des risques entre l'entreprise de travail temporaire et le GCS.

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

Pas de constat ou observation n'appelant pas de réponse de l'ASN.

*

* *



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 l'inspecteur, 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, Docteur, ma considération distinguée.

L'adjoint à la chef de la division de Lyon

Signé par

Laurent ALBERT