

Division de Paris
Référence courrier : CODEP-PRS-2025-035701

Centre Hospitalier de Rambouillet
A l'attention de M. X
5-7 rue Pierre et Marie Curie
78514 RAMBOUILLET Cédex

Montrouge, le 21 juillet 2025

Objet : Contrôle de la radioprotection

Lettre de suite de l'inspection du 8 avril 2025 sur le thème de la radioprotection dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire

N° dossier (à rappeler dans toute correspondance) : Inspection n° INSNP-PRS-2025-0956

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie
[4] Lettre de suite de l'inspection INSNP-PRS-2019-0910 du 4 avril 2019, référencée CODEP-PRS-2019-015288
[5] Récépissé de déclaration référencée DNPRX-PRS-2022-3290, notifiée par courrier référencé CODEP-PRS-2022-022536 du 4 mai 2022

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 8 avril 2025 dans 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 déclarant.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 8 avril 2025 avait pour objectif de vérifier différents points relatifs au respect de la réglementation en matière de radioprotection des patients et des travailleurs au sein des installations du Centre hospitalier de Rambouillet (78) où sont réalisées des pratiques interventionnelles radioguidées à l'aide de trois arceaux déplaçables au sein du bloc opératoire, objets de la déclaration référencée [5].

Cette inspection avait également pour objectif de vérifier la réalisation des actions correctives mises en œuvre à la suite de l'inspection de 2019 référencée [4].

Les inspectrices ont pu s'entretenir avec plusieurs acteurs de la radioprotection, en particulier la direction de l'établissement, la personne compétente en radioprotection (PCR) interne à l'établissement, la société externe de physique médicale, des personnels de bloc.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite des lieux où sont utilisés les appareils.

Les points positifs suivants ont été notés :

- la bonne implication de l'équipe dans la radioprotection ;
- la bonne gestion documentaire et la traçabilité mise en place ;
- la bonne gestion des non-conformités ;
- la prise en compte de la majorité des demandes suite à la précédente inspection notamment le suivi médical renforcé des salariés, la conformité à la décision n° 2017-DC-591 de l'ASN, la mise en place d'un programme de contrôles ;
- l'amélioration de la qualité du parc avec le remplacement d'un ancien arceau ;
- le suivi de la radioprotection des patients par l'équipe de physique médicale avec l'établissement de niveaux de référence locaux, permettant de valider les actions d'optimisation.

Cependant, des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection. Elles concernent notamment :

- l'amélioration du port de la dosimétrie opérationnelle par les travailleurs en zone contrôlée ;
- la mise à jour des fiches individuelles d'exposition aux rayonnements ionisants ;
- la réalisation des formations réglementaires des travailleurs, à la radioprotection des travailleurs et/ou à la radioprotection des patients ;
- la poursuite de la mise en œuvre du principe d'optimisation avec la prise en compte des personnes à risque dans les protocoles, la poursuite de la démarche d'habilitation ;
- l'affichage et la signalisation lumineuse à l'entrée des salles de blocs ;
- la vérification du bon fonctionnement de boutons d'arrêt d'urgence.

L'ensemble des constats relevés et des demandes est détaillé ci-dessous et est décliné en 3 parties :

- les demandes d'actions à traiter prioritairement dont les enjeux justifient un traitement réactif et un suivi plus approfondi (paragraphe I) ;
- des actions à traiter dans le cadre d'un plan d'action assorti d'échéances soumis à la validation de l'ASNR (paragraphe II) ;
- des constats et observations de moindre enjeu n'appelant pas de réponse formelle mais néanmoins à prendre en compte (paragraphe III).

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

- **Dosimétrie opérationnelle**

Conformément à l'article R. 4451-33-1 du code du travail,

1.- À des fins de surveillance radiologique préventive et d'alerte en cas d'exposition anormale, l'employeur équipe d'un dosimètre opérationnel :

1° Tout travailleur entrant dans une zone contrôlée définie au 1° du I de l'article R. 4451-23 ;

2° Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57, autorisés à effectuer des manipulations dans une zone d'extrémités définie au 3° du I de l'article R. 4451-23 ;

3° Les travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57, autorisés à intervenir dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28.

Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un dosimètre opérationnel pour des raisons techniques liées à la pratique professionnelle, l'employeur justifie le recours à un autre moyen de prévention en temps réel et d'alerte ou l'absence d'un moyen technique adapté. [...]

Malgré des différentes actions de sensibilisation entreprises par l'établissement, les inspectrices ont noté que de nombreux travailleurs n'avaient pas activé de dosimètre opérationnel durant les derniers mois bien qu'ayant été amenés à intervenir en zone contrôlée. Une demande avait déjà été formulée en 2019 [4].

Demande I.1 : Veiller au respect du port de la dosimétrie opérationnelle par l'ensemble des travailleurs intervenant en zone contrôlée. Vous indiquerez les différentes mesures prises dans ce sens.

Constat d'écart III.1 : Contrairement aux dispositions de l'article R. 4451-48 du code du travail, l'un des dosimètres opérationnels présentait un problème de batterie mais restait à disposition du personnel, dans le rack.

II. AUTRES DEMANDES

- **Évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants**

Conformément au 1° de l'article R. 4451-52 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.

Le jour de l'inspection, les fiches d'individuelles d'exposition étaient en cours de révision pour un grand nombre de personnels (46 sur les 58 personnes classées B). Les évaluations des risques réalisées pour les différents professionnels permettent à la PCR de formuler les recommandations de classement des travailleurs et de suivi dosimétrique adaptés au risque encouru. La décision du type de classement et de la mise à disposition de dosimétries complémentaires doit être étayée à partir des évaluations des risques et clairement indiquée.

Demande II.1 : Transmettre un échéancier de mise à jour des évaluations individuelles de l'exposition aux rayonnements ionisants en prenant en compte notamment les expositions potentielles et les incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail.

- **Dosimétrie à lecture différée**

Conformément à l'annexe 1 de l'arrêté du 26 juin 2019 relatif à la surveillance individuelle de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants, hors du temps de port, le dosimètre est entreposé selon les conditions stipulées par l'organisme de dosimétrie. Dans un établissement, chaque emplacement d'entreposage comporte en permanence un dosimètre témoin, identifié comme tel, non destiné aux travailleurs et qui fait l'objet de la même procédure d'exploitation que les autres dosimètres.

Les inspectrices ont constaté qu'il n'y avait pas de dosimètre témoin sur le tableau des dosimètres à lecture différée.

Demande II.2 : Veiller à ce que le dosimètre témoin soit bien entreposé selon les conditions fixées par l'organisme de dosimétrie.

- **Information et formation des travailleurs accédant en zone délimitée**

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 ; (...).

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 ; (...)

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.

Sur le bilan communiqué le jour de l'inspection, la date de la dernière formation à la radioprotection des travailleurs pour les 10 des 31 médecins qui sont classés B n'est pas connue. Pour les travailleurs non classés mais accédant en zone réglementée (aides-soignants, brancardiers...) pour seulement 8 personnes sur 35, la date de la délivrance de cette information était connue.

Demande II.3 : Prendre les dispositions nécessaires pour que les personnels concernés soient formés à la radioprotection des travailleurs et veiller au renouvellement selon la périodicité de trois ans. Transmettre les mesures prises pour vous en assurer et un bilan prévisionnel des formations et informations délivrées en fin d'année.

Demande II.4 : Prendre les dispositions nécessaires pour que l'ensemble du personnel accédant en zone délimitée reçoive l'information prévue ci-dessus, et tracer la dispensation de cette information, qui est à renouveler en tant que de besoin.

- **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.

La décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 de l'ASN du 11 juin 2019, fixe les finalités, objectifs et modalités de cette formation.

Les formations sont réalisées selon les dispositions des guides professionnels approuvés par l'ASN. Ces derniers sont consultables sur le site internet de l'ASN, à cette adresse : <https://www.asn.fr/espace-professionnels/activites-medicales/guides-professionnels-de-formation-continue-a-la-radioprotection>.

Les informations relatives à la réalisation de la formation à la radioprotection des patients n'ont pu être communiquées pour plus de la moitié des salariés associés à la réalisation d'actes avec arceaux notamment pour des salariés du CH de Versailles. Les inspectrices ont rappelé que les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat (IBODE) et les infirmiers faisant fonction d'IBODE doivent être formés dès lors qu'ils participent à la délivrance de la dose au patient.

Demande II.5 : Former à la radioprotection des patients les personnes participant à la délivrance de la dose aux patients qui ne disposent pas d'une attestation de formation en cours de validité en particulier pour les salariés du CH de Versailles. Vous me transmettez les dispositions retenues en ce sens et le calendrier de formation prévu.

- **Zonage intermittent**

Conformément à l'article 9 de la décision de la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire (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, tous les accès du local de travail comportent une signalisation lumineuse dont les dimensions, la luminosité et l'emplacement permettent d'indiquer un risque d'exposition aux rayonnements X à toute personne présente à proximité de ces accès.

Cette signalisation est automatiquement commandée par la mise sous tension du dispositif émetteur de rayonnements X. Si la conception de l'appareil ne le permet pas, cette signalisation fonctionne automatiquement dès la mise sous tension de l'appareil électrique émettant des rayonnements X. (...)

Conformément à l'article 9 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, ainsi qu'aux règles d'hygiène, de sécurité et d'entretien qui y sont imposées,

I. - Lorsque l'émission de rayonnements ionisants n'est pas continue, et que les conditions techniques le permettent, la délimitation de la zone contrôlée, mentionnée à l'article 5, peut être intermittente. Dans ce cas, l'employeur établit des règles de mise en œuvre de la signalisation prévue à l'article 8, assurée par un dispositif lumineux et, s'il y a lieu, sonore, interdisant tout accès fortuit d'un travailleur à la zone considérée. La zone considérée ainsi délimitée et signalée est, a minima, lorsque l'émission de rayonnements ionisants ne peut être exclue, une zone surveillée. La signalisation de celle-ci, prévue à l'article 8, peut être assurée par un dispositif lumineux. Lorsque l'appareil émettant des rayonnements ionisants est verrouillé sur une position interdisant toute émission de ceux-ci et lorsque toute irradiation parasite est exclue, la délimitation de la zone considérée peut être suspendue temporairement.

II. - Une information complémentaire, mentionnant le caractère intermittent de la zone, est affichée de manière visible à chaque accès de la zone.

Lors de la visite des installations, les inspectrices ont constaté que l'affichage aux accès des différentes salles ne reflétait pas exactement le positionnement des voyants (pour l'accès en salles 5 et 6 : affichage d'un voyant rouge unique alors qu'il y en a 2 et pour la salle 6 : affichage des consignes d'accès sans affichage de la signification de la double signalisation lumineuse). La couleur du trèfle affiché pour la zone contrôlée verte intermittente prêtait à confusion (entre le vert et le bleu). De plus, il a été déclaré que pour la salle 2, la signalisation lumineuse de mise sous tension ne fonctionnait pas correctement avec 2 des 3 arceaux.

Demande II.6 : Veiller au maintien de la signalisation prévue aux accès des salles du bloc en état de fonctionnement. Assurer la cohérence entre l'affichage et la situation réelle.

- **Vérifications initiales, périodiques des lieux de travail et des équipements**

Conformément à l'article 10 de l'arrêté du 23 octobre 2020 [4] relatif à la vérification des lieux de travail, 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. [...];

Cette vérification est complétée, le cas échéant, par la vérification de l'efficacité des dispositifs de protection et d'alarme mis en place. [...]

La méthode et l'étendue de la vérification sont conformes aux dispositions de l'annexe I.

Conformément à l'article 12 de l'arrêté du 23 octobre 2020 [4] I. - La vérification périodique prévue au 1° du I de l'article R. 4451-45 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies dans le présent article.

Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 10. [...]

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

II. - Lorsque la vérification porte sur l'efficacité des dispositifs de protection et d'alarme mis en place, l'employeur justifie le délai entre deux vérifications périodiques. Celui-ci ne peut excéder un an.

Les inspectrices ont consulté les derniers rapports de vérifications périodiques des équipements et des lieux de travail :

- dans les différents documents présentés, il n'est pas possible de savoir si tous les arrêts d'urgence ont été testés (arceau, mur de la salle). Or, les servitudes de sécurité dont les arrêts d'urgence font partie des éléments à vérifier pour les équipements de travail et les sources, ainsi que pour les zones délimitées.

Demande II.7 : Lors des vérifications périodiques, prendre en compte la vérification du bon fonctionnement des dispositifs d'arrêt d'urgence. Le rapport devra préciser l'état de conformité des installations.

Observation III. 2 : dans le rapport de vérification périodique du 12/07/2023, plusieurs non conformités sont relatives à la non présentation de documents qui n'ont pas été demandés par l'entreprise extérieure lors de l'intervention. Il conviendra de mettre en place une organisation pour accompagner l'organisme vérificateur accrédité ou l'entreprise extérieure lors des différents contrôles et vérifications.

- **Comptes rendus d'actes**

Conformément à l'article 1 de l'arrêté du 22 septembre 2006 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 : [...]

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 1^{er} du présent arrêté est le Produit Dose Surface (PDS) pour les appareils qui disposent de l'information

Des comptes-rendus ont été consultés par les inspectrices qui ont relevé que l'unité de PDS n'était pas correcte pour un acte d'urologie et que pour d'autres comptes rendus d'urologie et de chirurgie orthopédique, l'appareil utilisé et les éléments permettant d'estimer la dose reçue par le patient n'étaient pas mentionnés. Ce point avait déjà été soulevé lors de l'inspection de 2019.

Demande II.8 : Veiller de nouveau à ce que les comptes-rendus d'actes mentionnent systématiquement l'intégralité des informations prévues par la réglementation avec la référence de l'arceau utilisé et les unités correctes pour le PDS. Préciser l'organisation retenue.

- **Assurance de la qualité en imagerie médicale – optimisation des doses**

Conformément à l'article 7 de la décision n°2019-DC-0660 de l'ASN du 15 janvier 2019, fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, 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, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour la réalisation des actes effectués de façon courante, conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique,

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, conformément aux articles R 1333-47, R. 1333-58 et R 1333-60 du code de la santé publique, ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle ;

3° les modalités de choix des dispositifs médicaux et de leurs fonctionnalités, compte tenu des enjeux pour les personnes exposées conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

4° les modes opératoires, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour l'utilisation des dispositifs médicaux ou des sources radioactives non scellées afin de maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible, conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique ;

5° les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des niveaux de référence diagnostiques mentionnés à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, ainsi que des doses délivrées lors des pratiques interventionnelles radioguidées ;

[...]

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.

Le prestataire de physique médicale a identifié dans le plan d'actions du plan d'organisation de la physique médicale (POPM), notamment, la rédaction des procédures écrites par type d'actes et la mise à jour des niveaux de référence locaux. Toutefois, les modalités de prise en charge des personnes à risque ne sont pas encore rédigées.

Demande II.9 : Continuer la formalisation de la mise en œuvre du principe d'optimisation, conformément aux exigences de l'article 7 de la décision précitée en particulier concernant les personnes à risque. Transmettre la liste des protocoles rédigés et en cours de rédaction.

- **Habilitation au poste de travail**

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN, 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.

Conformément à l'article 2 de la décision susmentionnée, l'habilitation au poste de travail est définie comme la reconnaissance formalisée par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des tâches à réaliser par chaque professionnel concerné, en prenant en compte les exigences réglementaires (diplôme initial et formation continue) et l'expérience de ce professionnel.

Les inspectrices ont relevé qu'une démarche d'habilitation des professionnels au poste de travail a été initiée pour le personnel paramédical, elle doit être poursuivie et formalisée pour toutes les catégories professionnelles notamment pour les chirurgiens (définition de grilles d'habilitation, etc.). Par ailleurs, la formation des médecins de Versailles à l'utilisation du dernier arceau GE n'était pas tracée.

Demande II.10. : Poursuivre la démarche d'habilitation au poste de travail pour les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical, pour les activités sous rayons X réalisées au bloc opératoire pour l'ensemble des professionnels concernés. En particulier pour les médecins salariés du CH de Versailles intervenant dans votre établissement, veiller à les former au dernier arceau GE acquis. Vous m'indiquerez les dispositions retenues en ce sens.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE À L'ASNR

Constat d'écart III.1 : cf. ci-dessus

Observation III.2 : cf. ci-dessus

Constat d'écart III.3 : La périodicité de la vérification des lieux de travail attenants aux zones délimitées doit être justifiée par l'employeur conformément aux articles R. 4451-42 et R. 4451-45 à R. 4451-48 du code du travail et aux articles 7, 12 et 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants. La PCR a indiqué la réaliser tous les 3 ans lors de la vérification périodique des locaux, y compris pour les locaux des niveaux inférieur et supérieur.

Observation III.4 : les plans de préventions ne mentionnent pas les coordonnées des PCR de l'établissement.

Constat d'écart III.5 : contrairement au III de l'article 5 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones et contrôlées, il a été constaté par les inspectrices que certains dosimètres d'ambiance, placés sur des rolls de stockage mobiles, pouvaient facilement tomber et être perdus.

Constat d'écart III.6 : la dernière formation à la déclaration à la détection, le suivi et l'analyse des événements indésirables n'était pas tracée contrairement aux dispositions de l'article 11 de la décision n° 2019-DC-0660 susmentionnée.

Observation III.7 : il convient de définir la périodicité et de tracer la nature des contrôles des équipements de protection individuelle réalisés.

*
* * *

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'ASNR (www.asnr.fr).

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

Le chef de la division de Paris

Louis-Vincent BOUTHIER