

Vincennes, le 4 avril 2019

N/Réf. : CODEP-PRS-2019-015288

Madame la Directrice
Centre Hospitalier de Rambouillet
5-7, rue Pierre et Marie Curie
78120 RAMBOUILLET

Objet : Inspection sur le thème de la radioprotection
Installations : Pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire
Identifiant de l'inspection : INSNP-PRS-2019-0910

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] Récépissé de déclaration référencée Dec-2015-78-517-0007-01, notifié par courrier référencé CODEP-PRS-2015-025636
[5] Inspection INSNP-PRS-2014-0794 du 17 janvier 2014 et sa lettre de suite référencée CODEP-PRS-2014-006120

Madame la Directrice,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références [1, 2 et 3] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 21 mars 2019 dans votre établissement.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Les demandes et observations relatives au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que celles relatives au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du déclarant.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 21 mars 2019 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation d'appareils émettant des rayonnements ionisants, objets de la déclaration référencée [4], au sein de l'établissement, sis 5-7 rue Pierre et Marie Curie à Rambouillet (78), pour des actes de chirurgies orthopédique et viscérale.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont pu s'entretenir avec les principaux acteurs de la radioprotection, en particulier la direction de l'établissement et deux personnes compétentes en radioprotection (PCR), présentes durant toute l'inspection, et la chef de service de chirurgie orthopédique, présente une partie de l'inspection.

Les inspecteurs ont visité trois salles mettant en jeu des rayonnements ionisants lors des actes interventionnels et se sont entretenus avec une manipulatrice en électroradiologie médicale (MERM) et une infirmière.

Les inspecteurs ont procédé au suivi de la mise en œuvre des engagements pris par le responsable de l'activité nucléaire à la suite de la précédente inspection référencée [5].

Il ressort de cette inspection une progression dans la prise en compte de la radioprotection des travailleurs et des patients au sein du bloc opératoire grâce notamment à la grande implication des PCR et du cadre de bloc.

Les points positifs suivants ont été notés :

- La radioprotection au sein de l'établissement est assurée par une équipe de PCR pluridisciplinaire (personnel biomédical et MERM).
- Un bilan annuel des résultats dosimétriques corps entier des travailleurs est réalisé et leurs évaluations individuelles d'exposition aux rayonnements ionisants sont actualisées en conséquence.
- Un plan de prévention a été établi avec les entreprises extérieures dont les travailleurs sont susceptibles d'intervenir en zone réglementée.
- La réalisation des contrôles de qualité internes et externes ainsi que la maintenance des appareils sont suivies de manière très rigoureuse.

Cependant, des actions à mener ont été identifiées pour respecter les dispositions réglementaires.

Ainsi, l'établissement doit porter une attention particulière aux points relevés lors de l'inspection référencée [5] et qui n'ont pas fait l'objet de mesures correctives satisfaisantes, en particulier le suivi médical renforcé des chirurgiens.

L'établissement devra également mettre en place des actions correctives concernant les points suivants :

- La fréquence réglementaire de la formation à la radioprotection des travailleurs n'est pas respectée pour 80% des chirurgiens.
- La justification de la formation des chirurgiens à l'utilisation des appareils n'est pas apportée.

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser pour que les dispositions réglementaires soient respectées est détaillé ci-dessous.

A. Demandes d'actions correctives

• Demande d'action corrective prioritaire : Suivi médical

Conformément à l'article R. 4624-22 du code du travail, tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail défini à l'article R. 4624-23 bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé selon des modalités définies par la présente sous-section.

Conformément à l'article R. 4624-24, le suivi individuel renforcé comprend un examen médical d'aptitude, qui se substitue à la visite d'information et de prévention prévue à l'article R. 4624-10. Il est effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation sur le poste.

Conformément à l'article R. 4626-26 du code du travail, les agents des établissements publics de santé bénéficient d'un examen médical au moins tous les vingt-quatre mois.

Un bilan du suivi médical des travailleurs a été présenté aux inspecteurs qui ont constaté que, s'agissant des chirurgiens, seuls 2 sur 23 sont à jour de leur visite médicale (soit 9% d'entre eux). Les lacunes en matière de suivi médical des chirurgiens avaient déjà été relevées lors de la précédente inspection (demande A3).

Les inspecteurs ont également constaté que tous les personnels paramédicaux ont bénéficié d'un suivi médical. Cependant, sa fréquence n'est pas respectée pour 55% d'entre eux (soit 43 salariés sur 78).

A1. Je vous demande de nouveau de veiller à ce que tous les salariés exposés aux rayonnements ionisants, en particulier les chirurgiens, bénéficient d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires. Vous m'informerez des dispositions retenues.

A2. Vous me transmettez un bilan trimestriel de l'état d'avancement de cette action.

- **Conformité des installations**

Conformément à l'article 13 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, le responsable de l'activité nucléaire consigne dans un rapport technique daté :

1° Un plan du local de travail concerné comportant les informations mentionnées à l'annexe 2 de la présente décision ;

2° Les conditions d'utilisation des appareils électriques émettant des rayonnements X dans le local concerné ;

3° La description des protections biologiques, des moyens de sécurité et de signalisation prévus aux titres II et III ;

4° Le cas échéant, la méthode utilisée, les hypothèses retenues et les résultats associés pour le dimensionnement des protections biologiques du local de travail ;

5° Les résultats des mesures réalisées en application des vérifications techniques imposées par le code du travail.

En tant que de besoin et notamment après toute modification susceptible d'affecter la santé ou la sécurité des travailleurs, ou après tout incident ou accident, ce rapport est actualisé.

Ce rapport est tenu à la disposition des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-29 du code de la santé publique, des agents de contrôle de l'inspection du travail mentionnés à l'article L. 8112-1 du code du travail, ainsi que des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale.

Les inspecteurs ont constaté que l'établissement n'a pas encore établi les rapports techniques de conformité de ses installations du bloc opératoire à la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN. Ils ont néanmoins noté la présence de la double signalisation lumineuse à chaque accès des salles, la présence d'un arrêt d'urgence dans la salle n°5 (des interventions étant en cours dans les autres salles) ainsi que la réalisation de mesures d'ambiances dans les locaux adjacents (zone non réglementée).

A3. Je vous demande d'établir les rapports techniques de conformité de vos installations à la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN.

A4. En cas de non-conformité, vous me transmettez un échéancier de mise en conformité de vos installations.

- **Contrôles de radioprotection**

L'article 3 de la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R. 4451-29 et R. 4451-30 du code du travail dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018 ainsi qu'aux articles R. 1333-7 et R. 1333-95 du code de la santé publique dans leur rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018, dispose que :

- *les modalités et les périodicités des contrôles techniques de radioprotection des sources et des appareils émetteurs de rayonnements ionisants, les contrôles d'ambiance et les contrôles de la gestion des sources et des déchets sont définies en annexe 1 et 3 de cette même décision ; [...]*

Conformément à l'annexe 3 de la décision précitée, les contrôles d'ambiance consistent notamment en des mesures de débits de dose. Ils doivent être effectués au moins une fois par mois ou en continu.

Conformément à l'article 4 de la décision précitée, les contrôles externes et internes font l'objet de rapports écrits, mentionnant la date, la nature et la localisation des contrôles, les noms et qualités de la ou des personnes les ayant effectués ainsi que les éventuelles non-

conformités relevées. Ces rapports sont transmis au titulaire de l'autorisation ou au déclarant de l'installation contrôlée ainsi qu'à l'employeur. Ils sont conservés par ce dernier pendant une durée de dix ans. L'employeur tient ces rapports à disposition des agents de contrôle compétents et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel.

N.B. : Conformément à l'article 10 du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018, jusqu'au 1er juillet 2021, la réalisation des vérifications prévues aux articles R. 4451-40 et R. 4451-44 du code du travail dans leur rédaction résultant du présent décret peut être confiée à un organisme agréé mentionné à l'article R. 1333-172 du code de la santé publique. Ces vérifications sont réalisées selon les modalités et périodicités fixées par la décision de l'Autorité de sûreté nucléaire prévue à l'article R. 4451-34 du code du travail dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret précité.

Les inspecteurs ont constaté que la dosimétrie d'ambiance dans les salles est contrôlée à l'aide de dosimètres passifs à lecture trimestrielle alors que la périodicité fixée réglementairement est mensuelle. Cette non-conformité avait d'ailleurs été relevée lors du dernier contrôle externe de radioprotection, réalisé en novembre 2018.

Les inspecteurs ont également constaté que ce contrôle externe de radioprotection n'a pas porté sur toutes les installations du bloc opératoire. En effet, la salle n°7 n'a pas fait l'objet de contrôle.

A5. Je vous demande de veiller à ce que les contrôles d'ambiance prévus par la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN soient réalisés selon les périodicités réglementaires.

A6. Je vous demande de veiller à ce que les contrôles externes de radioprotection applicables soient réalisés sur toutes vos installations, selon les modalités et périodicités indiquées dans la décision n°2010-DC-0175 de l'ASN, et de mettre en place un plan d'action afin de lever les non-conformités, le cas échéant.

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

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.

Un bilan de la formation à la radioprotection des travailleurs a été présenté aux inspecteurs qui ont constaté que 66 travailleurs sur 101 (soit 66% d'entre eux) sont à jour de leur formation à la radioprotection des travailleurs. Ils ont en particulier noté que cette fréquence est respectée uniquement pour 5 chirurgiens sur 23 (soit 22% d'entre eux).

A7. Je vous demande de veiller à ce que la formation à la radioprotection des travailleurs soit renouvelée selon la périodicité réglementaire pour l'ensemble des travailleurs exposés. Vous porterez une attention particulière au respect de cette fréquence pour les chirurgiens. Vous m'informerez des dispositions que vous aurez retenues.

- **Suivi dosimétrique des travailleurs exposés**

Conformément à l'annexe V relatif aux modalités techniques d'échange avec SISERI de l'arrêté du 17 juillet 2013 relatif à la carte de suivi médical et au suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, l'employeur ou l'organisme de dosimétrie établissent un protocole d'échange d'information avec SISERI. Au titre de ce protocole : [...]

- *l'employeur désigne les personnes qui seront autorisées à se connecter à SISERI : [...]*

- *le ou les médecins du travail pour l'envoi des informations requises au second alinéa de l'article 5 et à l'article 7, pour l'édition de la carte de suivi médical prévue à l'article 9, pour la transmission de la dose efficace ou dose équivalente prévue à l'article 15 et pour la consultation des données dosimétriques des travailleurs prévues à l'article 27. [...]*

Conformément à l'article 30 de l'arrêté du 17 juillet 2013 précité, avant le 1er juillet 2016, les employeurs mettent à jour les informations, mentionnées à l'article 7, relatives aux travailleurs exposés bénéficiant d'un suivi radiologique.

N.B. : Conformément à l'article 8 du décret n° 2018-437 du 4 juin 2018, les dispositions des arrêtés ministériels et interministériels et des décisions de l'Autorité de sûreté nucléaire en vigueur à la date du 1^{er} juillet 2018 qui ne sont pas contraires aux dispositions du code du travail telles qu'elles résultent du décret suscité restent en vigueur.

L'établissement a précisé aux inspecteurs que suite au départ de son médecin de travail, le suivi médical renforcé des travailleurs devrait être assuré par un service inter-entreprises de santé au travail. Cependant, l'établissement n'a pas encore désigné le médecin autorisé à se connecter au Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants (SISERI) de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) afin d'assurer le suivi dosimétrique de ses travailleurs exposés.

A8. Je vous demande de prendre les dispositions nécessaires vis-à-vis de l'IRSN pour que votre médecin du travail bénéficie de l'accès aux résultats dosimétriques des travailleurs exposés, tel que prévu par la réglementation.

- **Port de la dosimétrie opérationnelle**

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

- I. – 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 : [...]
 - 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. [...]

Les inspecteurs ont consulté le logiciel de suivi de la dosimétrie opérationnelle des travailleurs et ont constaté qu'un chirurgien orthopédiste n'a pas porté de dosimètre opérationnel durant les six derniers mois alors qu'il utilise régulièrement les appareils émettant des rayonnements ionisants.

A9. Je vous demande de veiller au respect du port de la dosimétrie opérationnelle en zone contrôlée imposé par l'article R. 4451-33 du code du travail pour l'ensemble des travailleurs intervenant en zone contrôlée.

- **Démarche d'optimisation des doses délivrées aux patients**

Conformément à l'article R. 1333-57 du code de la santé publique, pour l'application du principe d'optimisation lors d'exposition aux rayonnements ionisants mentionné au 2° de l'article L. 1333-2 du même code, des procédures et opérations tendant à maintenir la dose de rayonnement au niveau le plus faible raisonnablement possible sont mises en œuvre lors du choix de l'équipement, de la réalisation de l'acte, de l'évaluation des doses de rayonnements ou de l'activité des substances radioactives administrées.

Conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique, les médecins qui réalisent des actes établissent pour chaque équipement un protocole écrit pour chaque type d'acte de radiologie qu'ils effectuent de façon courante, en utilisant des guides de procédures prévus à l'article R. 1333-47.

Le Groupe permanent d'experts en radioprotection pour les applications médicales pour les applications des rayonnements ionisants (GPMED), saisi par l'ASN (saisine du 21 janvier 2009) a émis dans son avis du 23 novembre 2010 des recommandations sur l'application des principes de la radioprotection dans le domaine de la radiologie interventionnelle.

La HAS a publié en 2014 un guide intitulé « Amélioration des pratiques – Améliorer le suivi des patients en radiologie interventionnelle et actes radioguidés – Réduire le risque d'effets déterministes » qui recommande en annexe 3 de suivre la dose délivrée en cours de procédure et d'organiser le suivi du patient. Ce guide précise notamment que « le médecin qui réalise le geste doit être prévenu quand certaines valeurs seuils d'indicateurs dosimétriques sont atteintes. Ces seuils sont fondés sur des niveaux de référence interventionnels locaux (NRIL) ou à défaut sur les données de la littérature. [...] L'opérateur devra informer le médecin traitant et/ou un autre spécialiste (notamment dermatologue) pour la mise en route du suivi ».

Les inspecteurs ont noté qu'un travail important d'optimisation des doses délivrées aux patients a été engagé par l'établissement en réponse à la demande A8 de la dernière inspection.

Ainsi, les paramètres de réglage des appareils ont été modifiés (mode scopie continue par défaut) et le passage en mode «scopie pulsée» est effectué par les MERM. Par ailleurs, des relevés des données dosimétriques des patients ont été réalisés depuis 2014 pour chaque acte. Le dernier relevé portant sur certains actes orthopédiques (fracture des membres supérieurs et inférieurs) a permis de redéfinir un niveau de référence interne (NRI) et une VDA (valeur déclenchant l'alerte). Cependant, ces éléments n'ont pas encore été communiqués aux personnels concernés.

Les inspecteurs ont également constaté que l'établissement n'a pas élaboré de protocoles optimisés pour les actes réalisés couramment au bloc opératoire.

A10. Je vous demande de finaliser votre démarche d'optimisation en tenant compte des observations ci-dessus. Vous me transmettez un échéancier de mise en œuvre de votre plan d'action.

B. Formation à l'utilisation des appareils

Conformément à l'alinéa I de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, l'emploi des rayonnements ionisants sur le corps humain est réservé aux médecins et chirurgiens-dentistes justifiant des compétences requises pour réaliser des actes utilisant des rayonnements ionisants et, dans les conditions définies à l'article L. 4351-1, aux manipulateurs d'électroradiologie médicale.

L'ASN, en collaboration avec l'ensemble des parties prenantes (AFIB, AFPPE, G4, SFPM, SNITEM et ANSM), a publié le 13 juin 2016 des recommandations destinées à renforcer la formation dispensée aux opérateurs lors de l'installation de nouveaux équipements afin que leurs fonctionnalités d'optimisation des doses soient mieux utilisées. Ces recommandations doivent servir de référentiel à la fois aux chefs d'établissements de soins et aux fournisseurs pour définir leur offre de formation et la dispenser auprès des professionnels. Elles sont publiées sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

Des formations à l'utilisation des appareils émettant des rayonnements ionisants ont été dispensées aux MERM qui interviennent au bloc opératoire et tracées. Cependant, la traçabilité de la formation des chirurgiens n'est pas établie alors qu'ils utilisent les appareils en cas d'indisponibilité des MERM. Ce point est d'autant plus important que le passage des appareils en mode «scopie pulsée» doit se faire manuellement (le mode par défaut à l'allumage des appareils étant la scopie en continue).

A11. Je vous demande d'assurer la formation des chirurgiens à l'utilisation des appareils. Vous veillerez à la traçabilité de ces formations.

• Comptes rendus d'acte

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 :

- 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 du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants, 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. A défaut, et seulement pour les examens potentiellement itératifs concernant les enfants (âge inférieur à seize ans), pour les examens dont le champ comprend la région pelvienne chez les femmes en âge de procréer et pour les expositions abdomino-pelviennes justifiées chez une femme enceinte, les informations utiles prévues à l'article 1er du présent arrêté sont la tension électrique et les éléments disponibles parmi les suivants : la charge électrique, la distance foyer-peau, la durée de scolie et le courant associé, pour chaque type de champ d'entrée et le nombre d'expositions faites en graphie.

Les inspecteurs ont constaté que les comptes rendus d'actes du bloc opératoire ne mentionnent pas systématiquement la référence de l'appareil utilisé. Ce point avait déjà été relevé lors de la précédente inspection (demande A9).

A12. Je vous demande de poursuivre vos efforts afin que les comptes rendus d'actes réalisés au bloc opératoire mentionnent systématiquement l'intégralité des informations listées dans l'arrêté mentionné ci-dessus, en particulier celles nécessaires à une reconstitution dosimétrique.

C. Compléments d'information

Sans objet.

D. Observations

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

Conformément à l'article R. 4451-15 du code du travail,

- I. – *L'employeur procède à des mesurages sur le lieu de travail lorsque les résultats de l'évaluation des risques mettent en évidence que l'exposition est susceptible d'atteindre ou de dépasser l'un des niveaux suivants :*
 - 1° *Pour l'organisme entier : 1 millisievert par an ;*
 - 2° *Pour le cristallin : 15 millisieverts par an ;*
 - 3° *Pour les extrémités et la peau : 50 millisieverts par an ; [...]*

Conformément à l'article R. 4451-17 du code du travail, l'employeur communique les résultats de l'évaluation des risques et des mesurages aux professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4324-1 et au comité social et économique en particulier lorsqu'ils sont mis à jour au titre de l'article R. 4121-2.

Le document intitulé « étude de poste » mentionne des niveaux de doses notamment aux extrémités et à la peau inférieurs à 50 millisieverts par an. Ce document conclut néanmoins sur la mise en place en 2019 d'un suivi dosimétrique des extrémités et du cristallin pour les chirurgiens.

C1. Je vous invite à mener à bien cette surveillance dosimétrique, à communiquer aux chirurgiens les résultats de cette étude et à les sensibiliser, si nécessaire, à la nécessité du port de dosimètres adaptés et d'équipements de protection individuelle.

- **Equipements de protection individuelle**

Le bon état des équipements de protection individuelle (EPI) est vérifié lors des contrôles internes de radioprotection. Cependant, les inspecteurs ont constaté que ces EPI ne sont ni identifiés ni inventoriés.

C2. Je vous invite à mener une réflexion sur l'organisation mise en place afin vous assurer que chaque équipement de protection individuelle fait l'objet de la vérification de son bon état selon la périodicité que vous avez définie.

- **Événements significatifs de radioprotection**

Conformément à l'article L. 1333-13 du code de la santé publique, le responsable d'une activité nucléaire est tenu de déclarer sans délai à l'Autorité de sûreté nucléaire et au représentant de l'État dans le département tout incident ou accident susceptible de porter atteinte à la santé des personnes par exposition aux rayonnements ionisants.

Les inspecteurs ont constaté que la procédure de gestion des événements en radioprotection ne fait pas référence aux modalités de déclaration des événements significatifs *via* le portail de télé-services (<https://teleservices.asn.fr>) de l'ASN.

C3. Je vous invite à mettre à jour vos documents concernant la gestion des incidents et des événements significatifs de radioprotection en tenant compte de l'observation ci-dessus.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, des 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.

L'ensemble de ces éléments peut être transmis à l'adresse électronique : paris.asn@asn.fr, en mentionnant notamment dans l'objet le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

Les documents volumineux peuvent être transmis au moyen du site suivant : <https://postage.asn.fr/>. Le cas échéant, je vous remercie de transmettre le lien et le mot de passe obtenus à l'adresse : paris.asn@asn.fr en mentionnant le nom de l'établissement et la référence de l'inspection.

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, Madame la Directrice, l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de la Division de Paris

SIGNÉE

V. BOGARD