

Division d'Orléans

Référence courrier : CODEP-OLS-2025-042307

SCM Imagerie Centre Val de Loire – Orléans
Jean Jaurès
A l'attention de M. Michael BENAYOUN
5, rue Robert Bothereau
45000 ORLÉANS

Orléans, le 2 juillet 2025

- Objet :** Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 24 juin 2025 dans le domaine de la scanographie médicale
- N° dossier :** Inspection n°INSNP-OLS-2025-0782 du 24 juin 2025 – N°SIGIS M450013 (à rappeler dans toute correspondance)
- 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

Monsieur,

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 24 juin 2025 dans votre établissement d'Orléans (Orléans Jean Jaurès).

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'enregistrement délivré par l'ASN¹.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 24 juin 2025 avait pour objet le contrôle des dispositions prises en matière de radioprotection des patients, des travailleurs et du public relatives à la détention et l'utilisation d'un appareil électrique émettant des rayonnements ionisants à des fins de scanographie diagnostique et de pratiques interventionnelles radioguidées.

Les inspecteurs ont rencontré la responsable du site, un radiologue référent, le conseiller en radioprotection (CRP) de l'établissement, ainsi qu'un représentant du prestataire externe de physique médicale, qui apporte également un appui sur les sujets radioprotection.

En complément de l'analyse documentaire, les inspecteurs ont effectué une visite de l'installation de scanographie.

¹ ASN devenue ASNR le 1^{er} janvier 2025 (loi n° 2024-450 du 21 mai 2024 relative à l'organisation de la gouvernance de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour répondre au défi de la relance de la filière nucléaire)

Les inspecteurs ont relevé la qualité des échanges qu'ils ont eus avec les interlocuteurs rencontrés.

Ils ont relevé une organisation de la radioprotection globalement satisfaisante, et la forte implication du CRP. Ils ont noté le départ prochain du CRP, et soulignent la nécessité d'anticiper son remplacement, qu'il s'agisse de faire appel à une personne en interne ou à un organisme compétent en radioprotection, la décision n'étant pas prise à ce stade.

Les inspecteurs ont constaté positivement l'ensemble des actions menées à l'occasion du changement du scanner en août 2024, avec la mise à jour de l'évaluation des risques, des évaluations individuelles de l'exposition des travailleurs, la réalisation d'une vérification initiale et la mise en œuvre de travaux de mise en conformité. Toutefois, dans la mesure où le changement de scanner a remis en cause les conditions de radioprotection, une nouvelle demande d'enregistrement aurait dû être déposée.

Concernant la radioprotection des patients, les inspecteurs ont noté que tous les professionnels concernés sont à jour de leur formation réglementaire appelée à l'article R. 1333-69 du code de la santé publique. Les contrôles qualité et opérations de maintenance sur l'équipement sont réalisés conformément à la réglementation en vigueur. Les inspecteurs ont également relevé positivement la démarche de recueil, d'évaluation et d'analyse des doses délivrées au regard des niveaux de référence diagnostiques (NRD) et des éventuelles recommandations qui peuvent être formulées en termes d'optimisation.

En revanche, des actions correctives sont attendues sur les principaux points suivants :

- la gestion de la co-activité ;
- l'organisation de la radioprotection des médecins radiologues libéraux ;
- le programme des vérifications réglementaires de radioprotection ;
- la mise en œuvre de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, s'agissant du principe de justification, de la formation/habilitation des personnels et du processus de retour d'expérience.

Les remarques formulées par les inspecteurs font l'objet des différentes demandes et observations ci-après.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

II. AUTRES DEMANDES

Demande de modification d'un enregistrement

Conformément à l'article 6 de la décision n° 2021-DC-0704 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2021 établissant la liste des activités à finalité médicale utilisant des dispositifs médicaux émetteurs de rayonnements ionisants soumises au régime d'enregistrement et les prescriptions relatives à ces activités, en application de l'article R. 1333-137 du code de la santé publique, font notamment l'objet d'une nouvelle demande d'enregistrement les modifications suivantes :

[...]

d) tout remplacement d'un dispositif médical, ou toute modification portant sur les locaux ou toute augmentation d'activité, qui entraînerait des travaux de remise en conformité d'une installation, au titre de la décision du 13 juin 2017 susvisée ; [...]

Conformément à l'article 7 de cette même décision, en application de l'article R. 1333-138 du code de la santé publique, font notamment l'objet d'une simple information de l'Autorité de sûreté nucléaire les modifications suivantes :

[...]

e) remplacement d'un dispositif médical émettant des rayons X ne remettant pas en cause les conditions de radioprotection, sous réserve de mettre à jour et de tenir à disposition le rapport technique exigé à l'article 13 de la décision du 13 juin 2017 susvisée.

Le changement de scanner intervenu en août 2024 a fait l'objet d'une simple information sur le portail Téléservices de l'ASN le 20 août 2024. Les inspecteurs ont toutefois relevé que des travaux de renforcement de la protection biologique au niveau d'une fenêtre de la salle accueillant le scanner avaient été réalisés à l'occasion du changement du scanner. Par ailleurs, lors de la vérification initiale réalisée le 19 août 2024, une discontinuité dans la protection au niveau d'une deuxième fenêtre a été identifiée, et a conduit à des travaux de mise en conformité réalisés le 17 mai 2025. Les conditions de radioprotection ont donc été remises en cause par le remplacement du scanner, qui ne relève par conséquent pas d'une simple information.

Demande II.1 : déposer une demande d'enregistrement pour le remplacement du scanner, sur le portail Téléservices.

Co-activité et coordination des mesures de prévention

L'arrêté du 19 mars 1993 fixe, en application de l'article R. 4512-7 du code du travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention. Conformément à l'article 1 de cet arrêté, les travaux exposants aux rayonnements ionisants font partie de cette liste.

L'article R. 4512-8 du code du travail précise les dispositions devant au minimum figurer dans un plan 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 consulté la liste des entreprises extérieures intervenant dans le service de scanographie en zone délimitée. Ils ont constaté l'absence de plan de prévention pour trois des cinq entreprises concernées, dont deux sont amenées à intervenir au moins une fois par an en zone délimitée, pour la réalisation des maintenances et des contrôles qualité externes.

Les inspecteurs ont par ailleurs constaté l'absence de plan de prévention pour les trois radiologues libéraux, susceptibles d'intervenir en zone délimitée.

Demande II.2 : établir et transmettre les plans de prévention mis en place avec toutes les entreprises extérieures, et avec les médecins libéraux, intervenant dans le service de scanographie en zone délimitée.

Organisation de la radioprotection et suivi médical des travailleurs libéraux

Conformément à l'article R. 4451-64 du code du travail, L'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est :

1° Classé au sens de l'article R. 4451-57 ; [...]

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° La mise en œuvre d'une surveillance dosimétrique individuelle en application du I de l'article R. 4451-64 ;

2° La délimitation de zone dans les conditions fixées aux articles R. 4451-22 et R. 4451-28 ;

3° Les vérifications prévues à la section 6 du présent chapitre.

Conformément à l'article R. 4624-28 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, tels que définis à l'article R. 4624-23, bénéficie, à l'issue de l'examen médical d'embauche, d'un renouvellement de cette visite, effectuée par le médecin du travail selon une périodicité qu'il détermine et qui ne peut être supérieure à quatre ans. Une visite intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé mentionné au premier alinéa de l'article L. 4624-1 au plus tard deux ans après la visite avec le médecin du travail.

Les inspecteurs ont relevé que l'établissement, s'appuyant sur le CRP interne, se charge d'établir l'évaluation individuelle d'exposition (EIE) des médecins libéraux, qui a conclu à un classement en catégorie B de trois radiologues libéraux. L'établissement fournit à ces travailleurs libéraux les dosimètres à lecture différée, et assure leur suivi dosimétrique.

Il est rappelé que la surveillance dosimétrique individuelle (dosimètre à lecture différée) doit être mise en œuvre par l'employeur, et que les praticiens libéraux doivent, en leur qualité de propre employeur, organiser leur propre radioprotection, d'autant plus qu'un des trois radiologues classés exerce sur un autre établissement, ce dont ne tient pas compte son EIE actuelle.

L'organisation de la radioprotection des radiologues libéraux doit par ailleurs intégrer un suivi médical renforcé. Sur ce point, il n'a pu être précisé aux inspecteurs la date des dernières visites médicales desdits professionnels.

Demande II.3 : demander à ce que chaque travailleur libéral organise sa radioprotection en sa qualité de propre employeur, intégrant ses différentes activités soumises au risque lié aux rayonnements ionisants. Indiquer les mesures envisagées par chacun des travailleurs libéraux concernés. Adapter les plans de prévention mentionnés au constat II.2 ci-dessus en conséquence.

Vérifications de radioprotection

Conformément à l'article 18 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, l'employeur définit, sur les conseils du conseiller en radioprotection, un programme des vérifications qui fait l'objet d'une réévaluation en tant que de besoin.

L'employeur consigne dans un document interne ce programme des vérifications et le rend accessible aux agents de contrôle compétents et au comité social et économique ou, à défaut, au salarié compétent mentionné à l'article L. 4644-1 du code du travail.

Conformément aux articles 12 et 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020 susvisé, la méthode, l'étendue et la périodicité des vérifications périodiques des lieux de travail, et des lieux de travail attenants, sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Les inspecteurs ont consulté le programme des vérifications daté de janvier 2025, précisant les intervenants, la périodicité et les modalités de la réalisation des vérifications initiales et périodiques. Ils ont constaté que le programme reste générique, sans adaptation aux spécificités et choix de l'établissement (s'agissant notamment de la périodicité des vérifications périodiques des lieux de travail attenants), et ne présente pas de manière complète l'étendue des vérifications périodiques (points de mesures à réaliser dans les zones attenantes notamment).

Demande II.4a : compléter et transmettre le programme des vérifications de radioprotection, qui doit présenter l'ensemble des vérifications de radioprotection réglementaires mises en œuvre sur le site, et détailler la méthode, l'étendue et la périodicité des vérifications.

Conformément à l'annexe I-point 1.b de l'arrêté du 23 octobre 2020 susvisé, les équipements de travail émettant des rayonnements ionisants font l'objet des vérifications suivantes (lors de la vérification initiale) : [...]

- Servitude de sécurité : dispositifs de signalisation, contacteurs asservis à l'émission de rayonnements ionisants, système d'arrêt d'urgence... ; [...]

Conformément à l'article 12 alinéa II de l'arrêté du 23 octobre 2020 susvisé, lorsque la vérification (périodique des lieux de travail) 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.

Le rapport de la vérification périodique réalisée le 20 mai 2025, suite à la réalisation des travaux de mise en conformité au niveau d'une fenêtre, conclut à une situation conforme pour les « servitudes de sécurité : dispositifs de signalisation, contacteurs asservis à l'émission de rayonnements ionisants, système d'arrêt d'urgence ». Or, il ressort des échanges que les arrêts d'urgence n'ont pas pu être testés lors de cette vérification, en raison de contrainte d'intervention (vacation en cours). Le rapport est donc faussement conclusif sur ce point et non conforme à la réalité des vérifications effectuées. Le rapport de la précédente vérification périodique réalisée le 24 janvier 2025 indiquait en revanche explicitement que les arrêts d'urgence n'avaient pas été testés. La vérification des arrêts d'urgence a néanmoins été réalisée lors de la vérification initiale réalisée le 26 août 2024 (à la mise en place du nouveau scanner), et lors de la nouvelle vérification initiale réalisée le 11 juin 2025 suite aux travaux de mise en conformité.

Demande II.4b : justifier que les vérifications périodiques intègrent bien, a minima annuellement, la vérification de chaque arrêt d'urgence associé au scanner et qu'une traçabilité fidèle à la nature des vérifications réalisées est mise en place. Préciser, dans le programme des vérifications, les conditions nécessaires à la réalisation de ces vérifications.

Principe de justification

Conformément à l'article R. 1333-52 du code de la santé publique, préalablement à la demande et à la réalisation d'un acte, le médecin ou le chirurgien-dentiste vérifie qu'il est justifié en s'appuyant sur le guide ou les documents mentionnés à l'article R. 1333-47. En cas de désaccord entre le demandeur et le réalisateur de l'acte, la décision appartient à ce dernier.

Conformément à l'article 6 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire 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 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.

Les inspecteurs ont consulté la procédure « PTECH09-justification » relative au processus de justification, décrivant les différentes étapes depuis la réception de la demande d'acte, les vérifications préalables réalisées par le secrétariat et les MERM² lors de la prise de rendez-vous et l'accueil du patient, et la validation par les radiologues. Cette procédure prévoit une validation systématique de tous les examens par les radiologues, mais les modalités de traçabilité de cette validation ne sont en revanche pas établies. Les personnels rencontrés ont mentionné une tradition orale, ou l'inscription d'indications sur les ordonnances papier, ce qui n'a pu être vérifié lors de l'inspection. Il ressort par ailleurs des échanges que la validation par un médecin ne serait pas systématique pour les examens simples et standardisés.

Demande II.5 : justifier de la mise en œuvre effective du principe de justification préalablement à la réalisation de tout acte, en précisant la traçabilité mise en place. Transmettre la procédure PTECH09 mise à jour en conséquence.

Formation et habilitation au poste de travail

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur :

- la formation continue à la radioprotection, conformément à la décision du 14 mars 2017 susvisée ;
- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.

Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical.

Concernant la formation à l'utilisation d'un nouveau dispositif, les inspecteurs ont relevé qu'une session de formation a été dispensée par le fournisseur du nouveau scanner courant août 2024. Selon la feuille d'émergence consultée, trois MERM et trois radiologues ont été formés. Une autre MERM aurait été formée en interne, sans qu'aucune traçabilité ne permette de l'attester. Une deuxième session de formation aurait été organisée, mais aucun justificatif n'a pu être fourni.

Demande II.6a : fournir les justificatifs attestant de la formation de l'ensemble des professionnels concernés (MERM et radiologues) à l'utilisation du nouveau scanner.

Concernant l'habilitation au poste de travail, les inspecteurs ont consulté la procédure (PTECH05-formation) relatives notamment à l'habilitation des nouveaux professionnels, ainsi que la grille d'habilitation (PTECH05-grille) destinée à l'évaluation finale des MERM. La procédure précise uniquement que l'habilitation est réalisée en interne, sans en décrire les modalités concrètes de réalisation et de validation. La grille d'habilitation créée en 2022 n'a pas été utilisée à ce jour, alors qu'elle devait être testée lors de l'arrivée de la dernière MERM, et le validateur de l'évaluation finale n'est pas défini.

En outre, les inspecteurs relèvent qu'aucune grille d'habilitation, à l'image de celle créée pour les personnels paramédicaux, n'a été prévue pour les médecins radiologues. Le processus d'habilitation concerne pourtant l'ensemble des travailleurs, quelle que soit leur fonction, et devrait donc être étendu à l'ensemble des personnels médicaux et intégrer les différentes étapes depuis la prise en charge du patient jusqu'à la rédaction du compte-rendu d'acte.

Demande II.6b : mener à terme l'application des dispositions prévues dans la décision n°2019-DC-0660 de susvisée, en ce qui concerne l'habilitation au poste de travail des personnels paramédicaux et médicaux, et fournir les justificatifs associés (procédure complétée, grilles d'habilitation).

² Manipulateur en électro-radiologie médicale

Processus de retour d'expérience

Conformément à l'article 10 de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants,

I. - 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.

Pour les événements de nature matérielle, humaine ou organisationnelle, susceptibles de conduire à une exposition accidentelle ou non intentionnelle des personnes lors d'un acte d'imagerie médicale, le système de gestion de la qualité prévoit la mise en place d'un système d'enregistrement et d'analyse visé à l'article L. 1333-13 du code de la santé publique. [...]

II. - La formalisation du processus de retour d'expérience précise notamment la fréquence d'analyse des événements et les modalités de sélection de ceux qui doivent faire l'objet d'une analyse systémique. Font en particulier l'objet d'une analyse systémique, les événements qui doivent faire l'objet d'une déclaration aux autorités compétentes en application du 2^e alinéa du I de l'article L. 1333-13, de l'article R. 1333-21 ou de l'article R. 1413-68 du code de la santé publique.

Les inspecteurs ont consulté la procédure « conduite à tenir en cas d'exposition accidentelle ». Il s'agit d'une procédure très générale, qui n'a pas été adaptée à l'établissement. Un registre des événements indésirables, suivi par le CRP, a été mis en place en 2022, et contient à ce jour deux événements, dont un événement significatif de radioprotection déclaré à l'ASN en 2022 (exposition fortuite d'un fœtus). La notion d'événement indésirable est mal connue et le personnel n'est pas sensibilisé, ce qui entraîne une faible culture de déclaration, et l'absence de retour d'expérience.

Demande II.7 : mettre en place un système d'enregistrement et d'analyse des événements pouvant conduire à une exposition accidentelle ou non intentionnelle des personnes aux rayonnements ionisants. Ce système est proportionné à la nature et à l'importance des risques encourus. Transmettre la procédure associée.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Evaluation individuelle de l'exposition aux rayonnement ionisants

Conformément aux articles R. 4451-14 et R. 4451-53 du code du travail, l'évaluation des risques et l'évaluation individuelle de l'exposition des travailleurs tiennent compte des incidents raisonnablement prévisibles inhérents au poste de travail

Constat III.1 : les inspecteurs ont relevé que les études de poste et les évaluations individuelles de l'exposition des travailleurs ne tenaient pas compte d'un incident raisonnablement prévisible. **Il convient de compléter les évaluations en conséquence.**

Gestion des dosimètres 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 modifié par l'arrêté du 23 juin 2023 relatif aux modalités d'enregistrement et d'accès au système d'information et de surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants « SISERI », hors du temps de port, le dosimètre à lecture différée est entreposé selon les conditions définies par l'organisme de dosimétrie accrédité. 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.

Constat III.2 : les inspecteurs ont constaté l'existence d'un tableau d'entreposage des dosimètres au niveau de l'activité scanner, avec présence d'un dosimètre témoin. Les inspecteurs ont néanmoins relevé que les personnels intervenant à la fois au scanner et en radiologie conventionnelle (radiologues et MERM) conservent les dosimètres sur leur blouse dans les vestiaires. Il existe un dosimètre témoin pour l'activité de radiologie conventionnelle mais il est entreposé dans un bureau, sans lien avec l'entreposage des dosimètres des travailleurs. **Il convient de mettre en place des conditions d'entreposage des dosimètres conformes aux dispositions réglementaires.**

Modalités d'accès aux données de la surveillance dosimétrique individuelle

Conformément aux articles R. 4451-67, 68 et 69 du code de travail,

- *le travailleur a accès à tous les résultats issus de la surveillance dosimétrique individuelle dont il fait l'objet, ainsi qu'à sa dose efficace. Le travailleur peut, le cas échéant, solliciter le gestionnaire du système, le médecin du travail ou le conseiller en radioprotection. Ce dernier ne peut communiquer que les résultats auxquels il a accès ;*
- *le médecin du travail a accès, sous leur forme nominative, aux résultats de la surveillance dosimétrique individuelle ainsi qu'à la dose efficace de chaque travailleur dont il assure le suivi individuel renforcé prévu à l'article R. 4451-82 ;*
- *le conseiller en radioprotection a accès, sous une forme nominative et sur une période n'excédant pas celle pendant laquelle le travailleur est contractuellement lié à l'employeur, aux résultats de la surveillance dosimétrique individuelle relative à l'exposition externe, ainsi qu'à la dose efficace des travailleurs dont il assure le suivi.*

Constat III.3 : les inspecteurs ont relevé que la responsable de site avait accès aux données dosimétriques des travailleurs. **Les inspecteurs rappellent que l'accès aux données dosimétriques nominatives au sein de l'établissement est réservé au CRP, qui doit disposer des moyens permettant de garantir la confidentialité des données relatives à la surveillance de l'exposition des travailleurs.**

Comité social et économique (CSE)

Le code du travail prévoit plusieurs dispositions en matière de consultation et d'information du CSE sur la partie rayonnements ionisants, notamment :

- *article R. 4451-17 : 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. 4624-1 et au CSE ;*
- *article R. 4451-50 : l'employeur communique au moins annuellement un bilan de ces vérifications au CSE ;*
 - *article R. 4451-72 : au moins une fois par an, l'employeur présente au CSE, un bilan statistique de la surveillance de l'exposition des travailleurs et de son évolution, sous une forme excluant toute identification nominative des travailleurs ;*
- *article R. 4451-120 : le CSE est consulté sur l'organisation mise en place par l'employeur pour l'application des dispositions de la présente section.*

Constat III.4 : les inspecteurs ont noté qu'un CSE « Centre Val-de-Loire », représentant plusieurs centres du groupe Résonance Imagerie auquel appartient l'établissement, a été mis en place depuis environ un an. **Ils ont relevé l'absence d'information ou consultation du CSE à ce jour concernant les thématiques en lien avec la radioprotection. Il convient de mettre en œuvre l'ensemble des dispositions réglementaires applicables en matière de consultation et d'information du CSE.**

Suivi des actions correctives

Observation III.1 : au travers de différents documents (résultats de mesurages par dosimétrie d'ambiance, nouvelle vérification suite à travaux), les inspecteurs ont pu constater que des mesures correctives avaient été prises pour répondre aux non-conformités relevées d'une part lors d'une vérification initiale en 2021, et d'autre part lors de la nouvelle vérification initiale en août 2024. Il n'existait toutefois pas jusqu'alors de registre permettant de consigner les justificatifs des mesures prises et travaux réalisés. Les inspecteurs ont relevé que le logiciel ABGX a récemment été mis en place pour assurer ce suivi.

*
* *

Vous voudrez bien me faire part sous deux mois, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées et répondre aux demandes. 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, l'assurance de ma considération distinguée.

Signée par : Albane FONTAINE