

Division de Marseille**Référence courrier :** CODEP-MRS-2025-066410**Centre Hospitalier de Narbonne**Boulevard Docteur LACROIX
11100 Narbonne

Marseille, le 29 octobre 2025

Objet : Contrôle de la radioprotectionLettre de suite de l'inspection des 18 et 19 avril 2023 sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées (*secteurs cardiologie, bloc opératoire et scanner*)**N° dossier** (à rappeler dans toute correspondance) : Inspection n° INSNP-MRS-2023-0609 / N° SIGIS : M110012, M110020 et M110022**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 le Directeur,

Dans le cadre des attributions en références de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), devenue Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) depuis janvier 2025, concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu les 18 et 19 avril 2023 sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées (*secteurs cardiologie, bloc opératoire et scanner 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 (CT) relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que ceux relatifs au respect du code de la santé publique (CSP) relèvent de la responsabilité du titulaire de l'enregistrement délivré par l'ASNR.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection des 18 et 19 avril 2023 portait sur le respect des dispositions fixées par le code de la santé publique et le code du travail ainsi que leurs arrêtés d'application en matière de radioprotection.

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

Ils ont effectué une visite du bloc opératoire et de la salle d'électrophysiologie.

Lors de la visite des locaux, les inspecteurs de l'ASN ont notamment examiné le zonage réglementaire et l'application des procédures de radioprotection des travailleurs.

Au vu de cet examen non exhaustif, l'ASN a observé des avancées significatives depuis les inspections de 2017 et 2018 et a noté la forte implication des équipes. Les inspecteurs ont également noté favorablement la mise en place d'un comité de pilotage auquel participe la direction de l'établissement et d'une cellule opérationnelle de la radioprotection, le renouvellement des formations des deux CRP de l'établissement, l'implication du médecin du travail notamment en ce qui concerne l'analyse des doses travailleurs anormales. Enfin, ils ont observé la mise en œuvre de bonnes pratiques au sein du bloc opératoire modulo quelques contre-exemples.

L'établissement devra poursuivre les actions en cours visant à assurer la sécurisation des travailleurs et des patients notamment celles relatives aux formations réglementaires, à la conformité des locaux et à la prise en compte de la décision n° 2019-DC-0660¹ de l'ASN.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

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

II. AUTRES DEMANDES

Missions et temps alloués aux CRP et aux personnes venant en appui du physicien médical

L'article R. 1333-18 du code de la santé publique dispose que « *I.- Le responsable d'une activité nucléaire désigne au moins un conseiller en radioprotection pour l'assister et lui donner des conseils sur toutes questions relatives à la radioprotection de la population et de l'environnement, ainsi que celles relatives aux mesures de protection collective des travailleurs vis-à-vis des rayonnements ionisants mentionnées à l'article L. 1333-27 [...] III.- Le responsable de l'activité nucléaire met à disposition du conseiller en radioprotection les moyens nécessaires à l'exercice de ses missions. Dans le cas où plusieurs conseillers en radioprotection sont désignés, leurs missions respectives sont précisées par le responsable de l'activité nucléaire* ».

L'article R. 4451-112 du code du travail dispose que « *L'employeur désigne au moins un conseiller en radioprotection pour la mise en œuvre des mesures et moyens de prévention prévus au présent chapitre. Ce conseiller est : 1° Soit une personne physique, dénommée « personne compétente en radioprotection », salariée de l'établissement ou à défaut de l'entreprise ; 2° Soit une personne morale, dénommée « organisme compétent en radioprotection »* ».

L'article R. 4451-118 du code du travail dispose que « *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 documents de désignation des CRP sont signés par le directeur de l'établissement mais ne comportent pas de signature au titre de son rôle de responsable d'activité nucléaire.

Le plan d'organisation de la radioprotection des travailleurs (PORT) indique que les deux CRP de l'établissement se répartissent un équivalent de 0,5 ETP au titre de leurs activités de CRP. Par contre, le temps à affecter à leurs missions d'appui du physicien médical et notamment celui à affecter à la réalisation des contrôles qualité ne semble pas avoir été évalué (cf. ci-dessous écart III.2).

Demande II.1. : Transmettre un ou des document(s) officialisant les missions données aux CRP par le responsable d'activité nucléaire.

Demande II.2. : Analyser l'adéquation entre les missions confiées aux CRP au titre de leurs activités de CRP ou d'appui du physicien médical et les temps prévus et effectivement alloués. Vous en rendrez compte à l'ASNR et adapterez en tant que de besoin les documents définissant les temps alloués à ces personnes pour ces missions distinctes.

¹ 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

Conformité des locaux

L'article 13 de la décision n° 2017-DC-0591² de l'ASN indique : « *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. »

L'annexe 2 de cette décision précise les informations devant figurer sur le plan du local de travail :

- a) l'échelle du plan,
- b) l'implantation des appareils, les positions extrêmes des têtes radiogènes et les espaces libres nécessaires pour l'utilisation et la maintenance des appareils,
- c) la localisation des signalisations intérieures et extérieures au local de travail,
- d) la localisation des arrêts d'urgence,
- e) la délimitation des zones réglementées et non réglementées (local et locaux attenants),
- f) la nature, l'épaisseur et la hauteur de chacun des matériaux constituant les parois.

Les dispositions du f) ne s'appliquent qu'aux locaux de travail devant faire l'objet de la démonstration théorique mentionnée à l'article 12.

Les inspecteurs ont fait les constats suivants :

- Les résultats des tests de bon fonctionnement des arrêts d'urgence et des signalisations lumineuses ne sont pas précisés dans le rapport technique ;
- Aucun mesurage n'a été réalisé aux niveaux N-1 des salles du bloc opératoire et aucune justification de cette absence de mesurage n'est précisée dans le rapport technique ;
- La charge de travail prise en compte semble considérer que les activités réalisées au sein des 7 salles du bloc opératoire sont identiques, qu'elle est répartie de façon homogène sur les 12 mois de l'année et elle semble correspondre à un relevé réalisé sur un mois donné sans ajout d'une marge de variabilité mensuelle ;
- Les plans associés ne mentionnent pas d'échelle.

Demande II.3. : Actualiser les rapports techniques et leurs plans associés en tenant compte des remarques ci-dessus.

L'article 9 de la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN susmentionnée dispose que « *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. »

² Décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X

Les salles du bloc opératoire n° 1 à 5 comportent une porte d'accès vers le couloir « sale » non équipée de signalisations lumineuses. De même, la salle d'électrophysiologie comporte une porte d'accès à un sas de préparation non équipée de signalisations lumineuses. Les rapports de conformité de ces salles précisent que ces portes disposent d'un verrou qui serait fermé manuellement lors de l'émission des rayonnements afin d'interdire l'accès aux salles durant les tirs.

Demande II.4. : Réaliser un audit de fermeture des verrous des portes non équipées de signalisations lumineuses. En cas d'inefficacité de cette modalité de sécurisation des accès, mettre en place les signalisations lumineuses requises par l'article 9 de la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN.

Suivi individuel de l'état de santé du personnel médical

L'article R. 4451-82 du CT dispose que « *Le suivi individuel renforcé des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 [...] est assuré dans les conditions prévues aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28.* »

L'article R. 4624-28 du CT dispose que « *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.* »

Au jour de l'inspection, seulement deux médecins impliqués dans les pratiques interventionnelles disposaient d'un avis médical en cours de validité et le médecin du travail a indiqué que suite aux dix dernières convocations adressées au personnel médical, seulement deux médecins s'étaient présentés.

Demande II.5. : Faire réaliser le suivi médical des médecins exposés aux rayonnements ionisants. Vous me transmettez un bilan chiffré des avis d'aptitude correspondants permettant d'identifier les médecins disposant d'un avis d'aptitude en cours de validité, d'un avis d'aptitude périmé ou ne disposant d'aucun avis d'aptitude.

Formation à la radioprotection des patients

L'article L. 1333-19 dispose que « *II.- les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic [...] à des fins de diagnostic médical, de prise en charge thérapeutique, de dépistage, de prévention ou de recherche biomédicale exposant les personnes à des rayonnements ionisants et les professionnels participant à la réalisation de ces actes [...] doivent bénéficier, dans leur domaine de compétence, d'une formation théorique et pratique relative à l'exercice pratique et à la protection des personnes exposées à des fins médicales relevant, s'il y a lieu, des articles L. 6313-1 à L. 6313-11 du code du travail* »

La décision n° 2017-DC-0585³ de l'ASN modifiée précise les objectifs et modalités de cette formation.

Le jour de l'inspection, 5 chirurgiens et 6 infirmiers de bloc opératoire ne disposaient pas d'une attestation de formation à la radioprotection des patient valide. Mais, des sessions de formations étaient programmées.

Demande II.6. : Transmettre un bilan chiffré de l'état actuel des formations des chirurgiens et des infirmiers à la radioprotection des patients.

Demande II.7. : Préciser l'organisation mise en place au sein de l'établissement en vue d'assurer le respect des fréquences règlementaires de formation.

³ Décision n° 2017-DC-0585 du 14 mars 2017 modifiée de l'Autorité de sûreté nucléaire du 14 mars 2017 relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales

Assurance de la qualité en imagerie médicale

L'article 1^{er} de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN susmentionnée dispose que « *La présente décision précise les dispositions relatives à l'obligation d'assurance de la qualité définie à l'article L. 1333-19 du code de la santé publique. Un système de gestion de la qualité est mis en œuvre pour répondre à cette obligation.*

La présente décision s'applique aux activités nucléaires d'imagerie médicale, entendues comme la médecine nucléaire à finalité diagnostique, la radiologie dentaire et conventionnelle, la scanographie et les pratiques interventionnelles radioguidées. »

Cette décision précise les dispositions à mettre en œuvre et demande notamment :

- de mettre en œuvre le système de gestion de la qualité et sa bonne articulation avec le POPM, tel que prévu par l'article 3 ;
- de définir les modalités d'élaboration des procédures par type d'acte et de rédiger ces procédures, conformément aux dispositions du 1° de l'article 7 ;
- de définir les modalités d'évaluation de l'optimisation, en particulier de recueil et d'analyse des doses au regard des doses délivrées lors des pratiques interventionnelles radioguidées, comme prévu par le 5° de l'article 7 ;
- de formaliser les modalités d'élaboration des actions d'optimisation, d'évaluation de leur efficacité et des actions d'information des professionnels impliqués dans la réalisation de l'acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants, conformément au 8° de l'article 7 ;
- de décrire et mettre en place les modalités d'habilitation au poste de travail, comme prévu à l'article 9, en précisant le rôle et les responsabilités de chacun des professionnels concernés ;
- évaluer le système de gestion de la qualité, selon une fréquence à définir, et d'y associer un programme d'action, en application de l'article 5.

La mise en œuvre de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN a été initiée par l'établissement. Toutefois, certaines actions sont en cours de finalisation ou n'ont pas encore été prises en compte.

Demande II.8. : Evaluer la conformité de l'établissement aux exigences de la décision n° 2019-DC-0660 de l'ASN susmentionnée et établir et transmettre un plan d'actions de mise en conformité.

Mise en application des formations à la radioprotection des travailleurs

L'article R. 4451-58 du CT dispose que « *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 disposant d'une surveillance dosimétrique individuelle au sens du I de l'article R. 4451-64 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 [...].*

Lors de la visite du bloc opératoire, les inspecteurs ont noté la mise en œuvre de bonnes pratiques de radioprotection. Toutefois, ils ont observé quelques exemples de non-respect des règles établies :

- un anesthésiste remplaçant portait le dosimètre témoin du bloc opératoire ;
- un travailleur présent en salle lors des tirs portait une veste plombée mais pas la jupe plombée associée ;
- un chirurgien ne portait pas de dosimètre opérationnelle car son code d'activation ne fonctionnait plus depuis au moins 15 jours et qu'il n'en avait pas informé les PCR.

Demande II.9. : Mettre en place une organisation permettant aux PCR de s'assurer de la bonne mise en œuvre des consignes présentées lors des formations à la radioprotection des travailleurs (rappels réguliers en conseils de bloc, audits de bonnes pratiques, implication de personnes relais des PCR au sein des services...)

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

Délimitations des zones

Constat d'écart III.1 : Les études de délimitation des zones établies pour répondre aux exigences de l'article R. 4451-22 du CT appellent les observations suivantes similaires à celles formulées ci-dessus au sujet des rapports techniques (cf. demande II.3) :

- La charge de travail prise en compte semble considérer que les activités réalisées au sein des 7 salles du bloc opératoire sont identiques, qu'elle est répartie de façon homogène sur les 12 mois de l'année et elle semble correspondre à un relevé réalisé sur un mois donné sans ajout d'une marge de variabilité mensuelle ;
- les études de délimitation des zones des salles du bloc opératoire et de la salle d'électrophysiologie ne précisent pas les délimitations des zones retenues pour les zones attenantes.

Il conviendrait d'actualiser les études de délimitation des zones en tenant compte des observations ci-dessus.

Travailleurs non classés accédant de manière occasionnelle à une zone délimitée

Constat d'écart III.2 : Les travailleurs non classés accédant à une zone délimitée reçoivent l'information adaptée prévue à l'article R. 4451-58 du CT et font l'objet de la surveillance radiologique requise par le II. de l'article R. 4451-32 du CT. Mais, l'employeur n'a pas réalisé l'évaluation de l'exposition individuelle de ces travailleurs requise par l'article R. 4451-52 du CT et ne leur a pas délivré l'autorisation d'accès à une zone délimitée prévue au I. de l'article R. 4451-32 du CT.

Comptes rendus d'acte

Constat d'écart III.3 : Les comptes-rendus d'actes de cardiologie consultés par les inspecteurs mentionnent l'identification de l'appareil utilisé et les informations utiles à l'estimation de la dose reçue comme le prévoit l'arrêté du 22 septembre 2006⁴. Par contre, ce n'est pas le cas de l'ensemble des comptes-rendus d'actes d'orthopédie. Il a été indiqué aux inspecteurs que la conformité des comptes-rendus d'acte a été intégrée à la grille d'audit du patient traceur et que toutes les non-conformités identifiées lors de ces audits sont gérées via le PAQS⁵ de l'établissement. Des actions d'amélioration portées par le service informatique en lien avec les chirurgiens sont en cours visant à intégrer les doses dans le logiciel de gestion informatisé des blocs opératoires. Il conviendrait de poursuivre les actions de mise en conformité des comptes-rendus d'actes et d'en mesurer l'efficacité via la réalisation des futurs audits du patient traceur.

⁴ Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants

⁵ Plan d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité (PAQS)

Plan d'organisation de la physique médicale

Constat d'écart III.4 : Le plan d'organisation de la physique médicale (POPM) établi en application des articles 6 et 7 de l'arrêté du 19 novembre 2004 modifié⁶ ne mentionne pas le deuxième scanner mis en service quelques mois avant la date d'inspection de l'ASN, ne précise pas clairement les modalités d'évaluation périodique de ce plan et n'identifie pas précisément les missions confiées aux personnes venant en appui du physicien médical et le temps à affecter à ces missions. Il conviendrait de tenir compte de ces observations lors de la prochaine révision du document et de mettre en œuvre une évaluation périodique formalisée du POPM.

Désignation des médecins coordonnateurs des activités nucléaires

Constat d'écart III.5 : Les médecins coordonnateurs des activités nucléaires n'ont pas été formellement désignés par le responsable d'activité nucléaire après avis de la commission médicale d'établissement comme le requièrent le II de l'article R. 1333-131 du code de la santé publique et l'article 5 de la décision n° 2020-DC-0694⁷ de l'ASN.

Programme des vérifications

Constat d'écart III.6 : Le programme des vérifications intégré au plan d'organisation de la radioprotection des travailleurs (PORT) ne définit pas clairement les modalités de réalisation des vérifications périodiques des lieux de travail attenants aux zones délimitée prévues à l'article 13 de l'arrêté du 23 octobre 2020⁸ modifié.

Coordination des mesures de prévention

Constat d'écart III.7 : Les plans de préventions prévus à l'article R. 4451-35 du code du travail n'ont pas été établis pour les sociétés réalisant les contrôles qualités externes et les vérifications externes de radioprotection. De plus, les plans de prévention signés avec les autres types d'entreprises externes ne précisent pas clairement les modalités de formation des travailleurs.

Consignes d'accès à la salle d'électrophysiologie

Constat d'écart III.8 : Les consignes d'accès à la salle d'électrophysiologie requises par l'article R. 4451-25 du CT n'ont pas été affichées au niveau de la porte d'accès à la salle réservée au personnel.

Rapports des vérifications périodiques

Observation III.1 : Les rapports consultés par les inspecteurs ne précisent pas les raisons de l'absence de mesures en niveau N-1, n'indiquent pas les modalités de réévaluation des volumes d'activité pris en compte et ne permettent pas d'identifier si les vérifications des signalisations lumineuses et des arrêts d'urgence correspondent à des tests de bon fonctionnement ou à de simples vérifications de présence.

⁶ Arrêté du 19 novembre 2004 relatif à la formation, aux missions et aux conditions d'intervention de la personne spécialisée en radiophysique médicale

⁷ Décision n° 2020-DC-0694 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 8 octobre 2020 relative aux qualifications des médecins ou chirurgiens-dentistes qui réalisent des actes utilisant des rayonnements ionisants à des fins médicales ou de recherche impliquant la personne humaine, aux qualifications requises pour être désigné médecin coordonnateur d'une activité nucléaire à des fins médicales ou pour demander une autorisation ou un enregistrement en tant que personne physique

⁸ 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

Historique des doses délivrées aux patients

Observation III.2 : Afin de pouvoir analyser et optimiser les doses délivrées aux patients au sein du bloc opératoire, le physicien médical relève ponctuellement les informations archivées dans la mémoire des arceaux de bloc qu'il tente de compléter d'informations issues du planning du bloc opératoire. La mise en place d'un logiciel de gestion de la dose⁹ ou la saisie des doses dans un logiciel de dossier patient permettant une extraction des données faciliterait le travail du physicien médical.

Personnels remplaçants

Observation III.3 : Il conviendrait de définir et mettre en œuvre une organisation permettant de sécuriser l'arrivée des personnels intérimaires ou vacataires (établissement de plans de prévention, obtentions d'attestations de formation à la radioprotection des patients avant leur arrivée, annonce de leur arrivée aux CRP pour mise en place des formations réglementaires, évaluation des doses et accès à la dosimétrie opérationnelle, organisation de leur habilitation au poste de travail...)

*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous trois mois**, et **selon les modalités d'envoi 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.

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

Signé par

Jean FÉRIÈS

⁹ *Dosimetric Archiving and Communication System (DACs)*

Modalités d'envoi à l'ASNR

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents sont à déposer sur la plateforme « France transfert » à l'adresse <https://francetransfert.numerique.gouv.fr>, en utilisant la fonction « courriel ». Les destinataires sont votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier ainsi que la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

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

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

Vos droits et leur modalité d'exercice

Un traitement automatisé de données à caractère personnel est mis en œuvre par l'ASNR en application de l'article L. 592-1 et de l'article L. 592-22 du code de l'environnement. Conformément aux articles 30 à 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne concernée bénéficie d'un droit d'accès et de rectification (le cas échéant) à ses informations à caractère personnel. Ce droit s'exerce auprès de l'entité dont l'adresse figure en entête du courrier ou DPO@asnr.fr