ASNR Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Division de Bordeaux

Référence courrier : CODEP-BDX-2026-026121

Centre Hospitalier TARBES-LOURDES

Boulevard de Lattre de Tassigny
BP1330
65000 Tarbes

Bordeaux, le 12 mai 2026

Objet : Contrôle de la radioprotection et des transports de substances radioactives
Lettre de suite de l'inspection des 22 et 23 avril 2026 sur le thème de la médecine nucléaire

N° dossier : Inspections n° INSNP-BDX-2026-0010 et n° INSNP-BDX-2026-0077 / SIGIS n° M650007
(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 ;
[4] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 557-46, L. 592-19, L. 592-22, L. 593-33 et L. 596-3 et suivants ;
[5] Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR), version 2019 ;
[6] Arrêté du 29 mai 2009 modifié relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres, dit « arrêté TMD ».

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle de la radioprotection et le contrôle des transports de substances radioactives des inspections ont eu lieu les 22 et 23 avril 2026 dans le service de médecine nucléaire de votre établissement.

Je vous communique ci-dessous la synthèse des inspections ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent. Ceux relatifs au respect du code du travail relèvent de la responsabilité de l'employeur ou de l'entreprise utilisatrice tandis que ceux relatifs au respect du code de la santé publique relèvent de la responsabilité du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ASNR.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Les inspections avaient pour but de contrôler par sondage l'application de la réglementation relative à la prévention des risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants et au transport de substances radioactives dans le service de médecine nucléaire de votre établissement.

Les inspecteurs ont examiné l'organisation et les moyens mis en place en matière de radioprotection des travailleurs, des patients, de transport de substances radioactives et de gestion des effluents et déchets radioactifs dans le cadre de la détention et de l'utilisation de sources radioactives scellées et non scellées, et de générateurs électriques de rayonnements ionisants au sein du service de médecine nucléaire.

Les inspecteurs ont effectué une visite des différents secteurs du service de médecine nucléaire y compris les locaux dédiés à l'entreposage des déchets et des effluents radioactifs et les locaux dédiés à la réception et à l'expédition des colis radioactifs.

Ils ont rencontré le personnel impliqué dans les activités de médecine nucléaire (directrice générale adjointe, directrice qualité et gestion des risques, directrice et responsable du pôle médico-technique, médecin nucléaire chef de service, médecin coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, physiciennes médicales, radiopharmaciens, cadre de pôle, cadre de santé, manipulateur en électroradiologie médicale (MERM), ingénieur qualité, conseiller en radioprotection et conseiller à la sécurité des transports externe).

À l'issue des inspections, les inspecteurs ont une vision positive de la prise en compte de la radioprotection dans votre établissement ainsi que de la maitrise des processus de transport des substances radioactives.

Ils considèrent que le système d'assurance de la qualité de l'établissement est fonctionnel, associant le service et la direction qualité-gestion des risques. Les protocoles et les modalités de prise en charge des patients sont correctement établis. Les inspecteurs ont notamment observé la réalisation d'un important travail relatif au processus d'habilitation aux différents postes de travail. Il conviendra toutefois de définir les conditions d'accueil et d'habilitation des nouveaux médecins. Par ailleurs, les actions d'amélioration identifiées sont correctement suivies dans un plan d'action qualité qui fait l'objet d'une évaluation régulière. Les inspecteurs ont constaté la bonne culture de déclaration des événements indésirables au sein du service de médecine nucléaire et le projet de tenue régulière de réunion de retour d'expérience (CREX) pluridisciplinaire. Sur ce sujet, ils vous ont rappelé que les retours d'expérience nationaux sont publiés sur le site internet de l'ASNR (https://reglementation-controle.asnr.fr/espace-professionnels/retour-d-experience).

Par ailleurs les inspecteurs ont également noté positivement que l'établissement a pris en compte les demandes formulées lors de la précédente inspection de l'ASN conduite en septembre 2021 dans le domaine de la radioprotection, notamment en ce qui concerne le plan de gestion des déchets et ses effluents radioactifs.

De même les inspecteurs ont constaté que les contrôles de qualité des dispositifs médicaux et l'optimisation des doses délivrées aux patients sont correctement organisés. Vous veillerez à mettre à jour votre Plan d'Organisation de la Physique Médicale (POPM) lors de la réorganisation prévue des missions de physique médicale.
Les inspecteurs soulignent également la qualité de l'encadrement des préparations radiopharmaceutiques.

Les inspecteurs considèrent que l'organisation de la radioprotection des travailleurs est pleinement opérationnelle, soutenue par une équipe investie et dans une dynamique d'amélioration continue. La surveillance dosimétrique des agents est rigoureuse et les vérifications de radioprotection sont correctement mises en œuvre. Il conviendra toutefois d'être vigilant sur l'exhaustivité du port des dosimètres opérationnels.

Concernant les transports de substances radioactives, les inspecteurs considèrent que les circuits présentés et le système documentaire sont opérationnels. Ils ont noté positivement le recours à un conseiller à la sécurité pour le transport des marchandises dangereuses et la réalisation d'un audit inopiné d'un transporteur. Toutefois, il conviendra de renforcer la surveillance des transporteurs et d'améliorer la gestion des événements significatifs impliquant les transports.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

*

II. AUTRES DEMANDES

Formation à la radioprotection des patients[1]

« 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. »*

« Article 1 de la décision n°2017-DC-0585 modifiée - La formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales a pour finalité de maintenir et de développer une culture de radioprotection afin de renforcer la sécurité des personnes exposées à des fins de diagnostic ou de thérapie. Elle doit permettre d'obtenir, par les différents acteurs y compris les équipes soignantes, une déclinaison opérationnelle et continue des principes de justification et d'optimisation de la radioprotection des personnes soumises à des expositions à des fins médicales. Ces acteurs doivent s'approprier le sens de ces principes et en maîtriser l'application. »

« Article 4 de la décision n°2017-DC-0585 modifiée - ***La formation s'applique aux professionnels pratiquant des actes*** *définis à l'article L. 1333-19 du code de la santé publique* ***ainsi qu'à ceux qui participent à la réalisation de ces actes,*** *en particulier :*
- les médecins qualifiés en radiodiagnostic et imagerie médicale ou en oncologie radiothérapique, en médecine nucléaire,
- les neurochirurgiens pratiquant des actes de radiochirurgie intracrânienne en conditions stéréotaxiques,
- les médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées,
- les chirurgiens-dentistes et les spécialistes en stomatologie, en chirurgie orale et maxillofaciale,
- les radiopharmaciens ***et les préparateurs en pharmacie hospitalière****,*
- les physiciens médicaux et les dosimétristes,
- les manipulateurs d'électroradiologie médicale,
- les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État ou ceux exerçant dans les locaux de services de médecine nucléaire dès lors qu'ils participent à la réalisation de l'acte,
- les professionnels réalisant la réception, le contrôle des performances des dispositifs médicaux et la formation des utilisateurs.

« Article 15 de la décision n° 2017-DC-0585 modifiée – I. Les guides professionnels sont applicables au plus tard six mois après la date de leur approbation par l'Autorité de sûreté nucléaire. »

Par décision n° CODEP-DIS-2018-059985 du 21 décembre 2018, l'ASN a approuvé le ***guide professionnel de formation continue*** *à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales* ***destiné aux préparateurs en pharmacie hospitalière****.*

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

Les inspecteurs ont constaté que les médecins, MERM, radiopharmaciens et physiciennes médicales avaient été formés à la radioprotection des patients.
Cependant ils ont noté que ce n'était pas le cas pour la technicienne de radiopharmacie et les 2 préparateurs en pharmacie hospitalière.

Demande II.1 : Prendre les dispositions nécessaires permettant de garantir la formation à la radioprotection des patients de la technicienne de radiopharmacie et des préparateurs en pharmacie hospitalière constatés en défaut. Communiquer à l'ASNR le bilan des attestations correspondantes.

*

Suivi de l'état de santé des travailleurs exposés

« 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. »*

« 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 constaté que le personnel classé du service n'est majoritairement pas à jour de son suivi médical.
Il leur a été indiqué que le médecin du travail était parti à la retraite en juillet 2023 et que depuis, seules quelques visites médicales, comme pour les MERM classés en catégorie A, étaient assurées par le médecin du travail de Pau. Il a également été indiqué aux inspecteurs que l'établissement recherchait activement à recruter un médecin du travail et explorait différentes solutions palliatives en attendant.

Demande II.2 : Poursuivre les démarches en cours permettant le respect de la fréquence réglementaire des visites médicales prévues pour tous les travailleurs classés de votre établissement. Informer l'ASNR des mesures prises, notamment du recrutement éventuel d'un médecin du travail.

*

Surveillance de l'exposition individuelle – dosimétrie opérationnelle

« 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 »

« Article R. 4451-65 du code du travail – I.- La surveillance dosimétrique individuelle est assurée par des organismes accrédités pour :

1° L'exposition externe, au moyen de ***dosimètres à lecture différée*** *adaptés aux différents types de rayonnements ionisants ;»*

« Article R. 4451-33-1 du code du travail - I. A 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 ; […]*
II. Les résultats de mesures du dosimètre opérationnel mentionné au I sont notifiés au travailleur concerné et enregistrés par l'employeur dans un outil permettant leur analyse dans le cadre de l'évaluation du risque ou de l'optimisation de la radioprotection.
Le conseiller en radioprotection *ou, le cas échéant, le salarié mentionné au I de l'article L. 4644-1* ***analysent les résultats de mesure du dosimètre opérationnel à des fins d'optimisation de la radioprotection****. »*

« Article R4451-17 - I.- ***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 comité social et économique, en particulier lorsqu'ils sont mis à jour au titre de l'article R. 4121-2****. »*

« Article R. 4451-72 du code du travail - ***Au moins une fois par an, l'employeur présente au comité social et économique, un bilan statistique de la surveillance de l'exposition des travailleurs et de son évolution, sous une forme excluant toute identification nominative des travailleurs*** *».*

Les inspecteurs ont relevé positivement qu'un bilan très détaillé de la radioprotection avait été réalisé pour les années 2024/2025 et présenté à la formation spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT).
Néanmoins, ils ont constaté à la lecture des derniers relevés dosimétriques que le port des dosimètres opérationnels n'était pas systématique au sein du service de médecine nucléaire.

Demande II.3 : Prendre les dispositions nécessaires afin de vous assurer que le port de la dosimétrie opérationnelle soit effectif pour tous les travailleurs concernés, tant médicaux que paramédicaux. Mener des audits de port des dosimètres opérationnels. Vous ferez part à l'ASNR des mesures prises ou prévues pour répondre à l'exigence de port des dosimètres.

*

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE A L'ASNR

<u>Processus d'habilitation des personnels – médecins nucléaires</u>

« Article 9 de la décision n°2019-DC-0660[2] de l'ASN - ***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. »

[2] 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.

Constat III.1 : Les inspecteurs ont souligné le travail réalisé pour la formalisation du processus de formation et d'habilitation des MERM, toutefois ils ont constaté que cette démarche n'était pas encore formalisée pour les médecins mais qu'elle devrait l'être prochainement.

*

Vérifications de non-contamination des personnels lors des sorties de la zone délimitée

« Article R. 4451-19 du code du travail - Lorsque les mesures mises en œuvre en application de l'article R. 4451-18 ne permettent pas d'éviter un risque de contamination par des substances radioactives ou de mise en suspension d'aérosols ou de relâchement gazeux significatif, ***l'employeur met en œuvre notamment les mesures visant à*** *: […]*
2° Améliorer la propreté radiologique en mettant en œuvre des moyens techniques et organisationnels pour contenir la contamination, notamment par confinement et aspiration à la source et en adaptant la circulation des travailleurs, les flux des équipements de travail et les moyens de protection tels que définis à l'article L. 4311-2 ; […]
4° Assurer la disponibilité d'appareils de contrôle radiologique, notamment à la sortie des lieux de travail concernés ; […] »

« Article 8 de la décision n°2008-DC-0095[3] de l'ASN - ***Des dispositions sont mises en œuvre pour éviter tout transfert de contamination hors des zones à déchets contaminés****. »*

Constat III.2 : Les inspecteurs ont constaté que l'agencement circulaire du service de médecine nucléaire ne facilite pas le contrôle systématique de l'absence de contamination radiologique en sortie des lieux de travail par le passage systématique de tous les personnels au détecteur mains-pieds positionné dans le vestiaire. Il a été indiqué aux inspecteurs qu'un audit d'utilisation de ce détecteur mains-pieds avait été mené en 2021. Les inspecteurs estiment que ce type d'audit est une bonne pratique à pérenniser et qu'il doit permettre de renforcer la sensibilisation des personnels à l'utilisation du détecteur.

*

Surveillance des transporteurs

Selon le paragraphe 7.5.1.1 de l'ADR [5], « À l'arrivée sur les lieux de chargement et de déchargement, ce qui comprend les terminaux pour conteneurs, le véhicule et les membres de l'équipage, ainsi que, le cas échéant, le ou les conteneurs, conteneurs pour vrac, CGEM, conteneur-citernes ou citernes mobiles, doivent satisfaire aux dispositions réglementaires (notamment en ce qui concerne la sécurité, la sûreté, la propreté et le bon fonctionnement des équipements utilisés lors du chargement et du déchargement). ». Cela suppose que l'expéditeur et le destinataire effectuent des vérifications au niveau du véhicule, du conducteur et des colis. D'autre part, au titre du paragraphe 1.7.3 de l'ADR relatif à l'assurance qualité, l'établissement doit placer toutes les opérations de transports sous assurance de la qualité, ce qui inclut les opérations de surveillance des prestataires.

Les inspecteurs ont noté que le service avait défini les modalités de surveillance des transporteurs. Les

[3] Décision n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008 de l'Autorité de sûreté nucléaire fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire, prise en application des dispositions de l'article R. 1333-12 du code de la santé publique.

inspecteurs ont pu consulter le compte rendu du dernier audit réalisé.

Constat III.3 : Toutefois, les inspecteurs ont constaté que le service n'était pas en capacité d'identifier tous les transporteurs intervenant sur le centre hospitalier de Tarbes car cette information n'a pas été communiquée par le commissionnaire des transports. Ainsi le service n'est pas en capacité d'établir un programme de surveillance de tous les transporteurs.

*

Déclaration des événements liés au transport des substances radioactives[4]

Conformément à l'article 7 (point 4) de l'arrêté TMD cité en référence [6] :
4.1. Les événements significatifs impliquant des transports de matières radioactives, définis dans le guide de l'ASN relatif aux modalités de déclaration des événements liés au transport (www.asnr.fr) font l'objet, indépendamment des obligations de rapport liées à la sécurité du transport, de déclarations et de comptes rendus du fait de leur potentiel impact sur la protection de la nature et de l'environnement, et sur la salubrité et la santé publiques.
4.2. La déclaration est transmise à l'ASNR dans un délai de quatre jours ouvrés suivant la détection de l'événement conformément aux modalités du guide de l'ASN susmentionné. Elle est transmise dans les délais fixés à l'article L. 591-5 du code de l'environnement ou à l'article L. 1333-13 du code de la santé publique lorsque ces articles sont applicables.
4.3. Le compte rendu d'événement est transmis à l'ASNR dans un délai de deux mois suivant la détection de l'événement, conformément aux modalités du guide de l'ASN susmentionné.
4.4. Pour les événements relevant du 1.8.5, les informations supplémentaires prévues par le compte rendu mentionné au paragraphe 4.3 du présent article sont systématiquement ajoutées au rapport type du 1.8.5.4. L'envoi du compte rendu à l'ASNR conformément au paragraphe 4.3 est réputé satisfaire à l'obligation d'envoi du rapport prévu au 1.8.5.

Les inspecteurs ont constaté que le service disposait de procédures adaptées pour assurer la réception et l'expédition des sources radioactives. Ces procédures, mentionnent, le cas échéant, la nécessité de faire un signalement au fournisseur en cas de réception d'un produit défectueux.

Constat III.4 : En revanche, le système documentaire ne fait pas référence au guide n° 31 de l'ASN qui définit les modalités de déclaration à l'ASNR des événements significatifs impliquant les transports (EST) et les événements intéressant la sûreté des transports (EIT).

*

Niveaux de référence diagnostiques (NRD)

« Article R. 1333-61 du code de la santé publique - I - Le réalisateur de l'acte utilisant les rayonnements ionisants à des fins de diagnostic médical ou de pratiques interventionnelles radioguidées évalue régulièrement les doses délivrées aux patients et analyse les actes pratiqués au regard du principe d'optimisation.
Les résultats des évaluations concernant les actes mentionnés au II sont communiqués à l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection.

[4] Guide n°31 de l'ASN version du 24/04/2017 fixant les modalités de déclaration des événements liés au transport de substances radioactives sur la voir publique terrestre, par voie maritime ou par voie aérienne.

*II. - **Pour les actes qui présentent un enjeu de radioprotection pour les patients, des niveaux de référence diagnostiques sont établis et mis à jour par l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection**, en tenant compte des résultats qui lui ont été transmis et des niveaux de référence diagnostiques recommandés au niveau européen. Ils sont exprimés en termes de dose pour les actes utilisant les rayons X et en termes d'activité pour les actes de médecine nucléaire.*
III. - Lorsque les niveaux de référence diagnostiques sont dépassés, en dehors des situations particulières justifiées dans les conditions fixées à l'article R. 1333-56, le réalisateur de l'acte met en œuvre les actions nécessaires pour renforcer l'optimisation. »
*« Article 1 de la **décision n° 2019-DC-0667**[5] - La présente décision précise les modalités de réalisation des évaluations des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients **pour les actes d'imagerie médicale à finalité diagnostique** ou lors de pratiques interventionnelles radioguidées. Elle définit, pour les actes à enjeu mentionnés au II de l'article R. 1333-61 du code de la santé publique, les niveaux de référence diagnostiques (NRD) et, pour certains de ces actes, des valeurs guides diagnostiques (VGD). Les NRD et les VGD sont utilisés pour l'analyse prévue à l'article R. 1333-61 du code de la santé publique. Pour les actes réalisés avec des dispositifs médicaux émetteurs de rayons X, les NRD et les VGD sont définis en annexes 2, 3 et 4 à la présente décision. **Pour les actes de diagnostic réalisés en médecine nucléaire, les NRD sont définis en annexe 5 à la présente décision**. »*

*« Article 4 de la décision n° 2019-DC-0667 - **Les évaluations dosimétriques sont organisées par le responsable de l'activité nucléaire.** L'évaluation dosimétrique comprend, pour un acte donné, mentionnée au I de l'article R. 1333-61 du code de la santé publique :*
***1° le recueil des données selon les modalités définies en annexe 2, 3, 4, et 5 à la présente décision** ;*
2° une analyse des résultats recueillis, en comparant notamment la médiane des valeurs relevées avec le NRD et la VGD figurant dans lesdites annexes. »

Les inspecteurs ont constaté que les NRD des examens diagnostics adultes sont correctement transmis à l'ASNR et analysés. Pour les actes de pédiatrie en médecine nucléaire, l'évaluation dosimétrique porte sur au moins 10 patients consécutifs, pour au moins un acte pédiatrique et une catégorie de poids.

Observation III.1 : Les inspecteurs vous engagent, dans la mesure du possible, à transmettre à l'ASNR des évaluations dosimétriques des diagnostics pédiatriques. Compte tenu du nombre peu élevé d'actes pédiatriques par catégorie de poids réalisés au sein de votre établissement, vous pouvez réaliser ces évaluations sur une durée supérieure à une année.

*

<u>Gestion et élimination des déchets et effluents contaminés, gestion des défauts et dysfonctionnements</u>

« Article 20 de la décision de l'ASN n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008[6], les effluents liquides contaminés sont dirigés vers un système de cuves d'entreposage avant leur rejet dans un réseau d'assainissement ou vers tout dispositif évitant un rejet direct dans le réseau d'assainissement. […] »

[5] Décision n° 2019-DC-0667 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 18 avril 2019 relative aux modalités d'évaluation des doses de rayonnements ionisants délivrées aux patients lors d'un acte de radiologie, de pratiques interventionnelles radioguidées ou de médecine nucléaire et à la mise à jour des niveaux de référence diagnostiques associés

[6] Décision n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008 de l'Autorité de sûreté nucléaire fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire, prise en application des dispositions de l'article R. 1333-12 du code de la santé publique.

« Article 21 de la décision de l'ASN n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, - Les cuves d'entreposage d'effluents liquides contaminés sont exploitées de façon à éviter tout débordement. Les cuves d'entreposage connectées au réseau de collecte des effluents contaminés sont équipées de dispositifs de mesure de niveau et de prélèvement. Elles fonctionnent alternativement en remplissage et en entreposage de décroissance. Un dispositif permet la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers un service où une présence est requise pendant la phase de remplissage. ***Dans le cas d'une installation de médecine nucléaire, un dispositif permet également la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers ce service. Des dispositifs de rétention permettent de récupérer les effluents liquides en cas de fuite et sont munis d'un détecteur de liquide en cas de fuite dont le bon fonctionnement est testé périodiquement****. »*

Le service est équipé de cuves d'entreposage des effluents radioactifs et de systèmes de rétention munis de détecteurs de fuites. Il a été indiqué aux inspecteurs que des contrôles de bon fonctionnement du dispositif d'alarme de détection de fuites sont régulièrement réalisés. Il a également été indiqué qu'en dehors des heures ouvrables, l'alarme associée au détecteur de niveau et de fuite est reportée à l'astreinte des services techniques au travers du poste de sécurité, et que des procédures et conduites à tenir existent pour les différents intervenants.

Observation III.2 : L'organisation de tests périodiques en conditions réelles permettrait utilement de vérifier que vos procédures sont connues de tous et opérationnelles.

*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par 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.

Le chef du pôle nucléaire de proximité
de la division de Bordeaux de l'ASNR

Signé par

Bertrand FREMAUX