

Division de Strasbourg

Référence courrier : CODEP-STR-2026-018273

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

1, place de l'Hôpital
BP 426
67091 STRASBOURG

Strasbourg, le 23 mars 2026

Objet : Contrôle de la radioprotection

Lettre de suite de l'inspection du 5 mars 2026 sur les pratiques interventionnelles radioguidées (PIR) –
Site de HautePierre

N° dossier (à rappeler dans toute correspondance) : Inspection n° INSNP-STR-2026-0995. N° SIGIS : M670078

- 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] 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
 - [5] Lettre de suite CODEP-STR-2023-016481 du 20 avril 2023 des inspections INSNP-STR-2023-0956 et 0957 des 22 et 23 mars 2023

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 5 mars 2026 dans votre établissement.

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

Cette inspection visait notamment à s'assurer que les dispositions prises en réponse à la lettre de suite [5] étaient suivies d'actions dans votre établissement ainsi que d'inspecter le service non vu en 2023.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Afin de mener leur action de contrôle, les inspecteurs ont rencontré des membres de l'unité de physique médicale et de radioprotection (physiciens médicaux et conseiller en radioprotection - CRP), un directeur délégué représentant de la direction, un représentant de la direction des ressources humaines, des membres de l'équipe d'encadrement paramédical, et le médecin du travail accompagné d'une infirmière du service de santé au travail. Un manipulateur en électroradiologie médicale (MERM) a été questionné lors de la visite du bloc opératoire pédiatrique (seul service visité lors de cette inspection).

Comme en 2023, les inspecteurs ont pu constater l'implication des membres de l'unité de physique médicale et de radioprotection notamment dans le domaine de la radioprotection des patients. Malgré les difficultés liées à plusieurs vacances de poste au sein de cette unité, les doses délivrées aux patients sont analysées dans une démarche d'optimisation et les contrôles qualité des équipements sont correctement suivis. Les vérifications au titre du code du travail sont réalisées selon les périodicités réglementaires et les évaluations individuelles d'exposition ont été révisées au cours des deux dernières années.

Plusieurs actions menées en réponse au courrier [5] ont abouti à une amélioration du niveau de radioprotection dans l'établissement :

- La collaboration entre le conseiller en radioprotection (CRP), les cadres de santé des services et la direction des ressources humaines permet l'anticipation des actions de radioprotection en vue de l'arrivée de nouveaux agents. Même si la démarche est encore perfectible, de gros efforts ont été réalisés et portent aujourd'hui leurs fruits ;
- L'embauche d'un médecin du travail en novembre 2025, rencontré lors de l'inspection et qui a témoigné de son engagement à faire avancer la « radioprotection » tout en soulignant ses difficultés d'accès aux données dosimétriques des travailleurs ;
- La finalisation de la démarche d'habilitation des personnels paramédicaux ;
- La mise en conformité à la décision de l'ASN n°2017-DC-0591 de l'ensemble des salles de bloc opératoire ;
- La mise en conformité des comptes-rendus d'acte (finalisation de l'action prochainement par l'ajout de la référence de l'équipement utilisé lors de l'intervention) ;
- La réalisation de l'ensemble des vérifications initiales des lieux de travail ;
- Une prise en compte globale des attendus de la décision de l'ASN relative à l'assurance de la qualité en imagerie [4] assortie d'une autoévaluation de conformité par service (qui nécessite une révision suite aux actions menées).

Malgré ces améliorations notables, il subsiste plusieurs constats récurrents qui nécessitent des actions de remédiation et un suivi rigoureux de l'atteinte des objectifs fixés :

- Le taux de formation des agents à la formation triennale à la radioprotection des travailleurs et à la formation à la radioprotection des patients est largement insuffisant au regard du plan d'actions que vous aviez fourni en réponse à la lettre de suites [5]. **Cet écart va donner lieu à une instruction plus approfondie à l'issue de laquelle des demandes complémentaires pourront être formulées.**
- L'impossibilité de nous présenter, une nouvelle fois, des plans de prévention signés.

Vous aviez initié la tenue régulière d'un comité de pilotage des sujets de radioprotection (COPIL RP) suite à l'inspection de 2023, qui relève d'une bonne pratique. Les inspecteurs ont appris, avec regret, que seulement trois réunions ont eu lieu. De l'avis des participants présents lors de l'inspection du 5 mars 2026, ce COPIL RP avait permis de faire avancer plusieurs sujets par la mobilisation forte de la direction et l'impact transversal des décisions prises.

De nouveaux constats ont également été identifiés dont certains nécessitent une action prioritaire de votre part :

- Une impossibilité d'accès, pour le CRP et le médecin du travail, au Système d'Information de la Surveillance de l'Exposition aux Rayonnements Ionisants (Siseri) depuis plusieurs mois ;
- Un nombre conséquent d'agents classés n'est pas équipé d'un moyen de suivi dosimétrique individuel. Ce constat fait suite au travail d'identification des travailleurs directement affectés à des travaux sous rayonnements ionisants mené conjointement avec la direction des ressources humaines ;
- Un évènement indésirable, signalé par une infirmière du bloc opératoire pédiatrique, relate la manipulation en urgence et sans formation adéquate d'un arceau de bloc opératoire. Les inspecteurs soulignent votre volonté de maintenir des MERM au bloc opératoire mais la tension en effectif de ces professionnels peut entraîner des situations en mode dégradé qu'il convient d'anticiper.

L'ensemble des demandes, constats et observations sont détaillés ci-dessous.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Formation à la radioprotection des travailleurs

Rappel des dispositions applicables

L'article R. 4451-58 du code du travail indique 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. [...] »

L'article R. 4451-59 dispose que :

« La formation des travailleurs mentionnés au II de l'article R. 4451-58 est prise en charge par l'employeur et renouvelée au moins tous les trois ans. »

Les inspecteurs avaient constaté lors de l'inspection des 22 et 23 mars 2023 que 472 travailleurs sur 476 n'étaient pas à jour de leur formation triennale à la radioprotection des travailleurs (sur l'ensemble des PIR des Hôpitaux universitaires de Strasbourg) ; suite à l'inspection, un plan d'actions a été mis en place par votre établissement, focalisé dans un premier temps sur l'un des deux sites – site du NHC – ainsi que sur les travailleurs des plateaux d'imagerie diagnostique non visés par l'inspection. La dernière mise à jour du plan d'actions évoquait le projet de former, notamment, les travailleurs du site de Hautepierre.

Les inspecteurs ont constaté lors de l'inspection du 5 mars 2026 que 340 travailleurs classés sur 353 ne sont pas à jour de leur formation triennale à la radioprotection des travailleurs pour les activités de PIR inspectées (n° SIGIS M670078 – site de Hautepierre).

Cet écart va donner lieu à une instruction plus approfondie à l'issue de laquelle des demandes complémentaires pourront être formulées.

Formation à la radioprotection des patients

Rappel des dispositions applicables

L'article L. 1333-19 du code de la santé publique dispose que :

« II.- Les professionnels pratiquant des actes de radiodiagnostic, de radiothérapie ou de médecine nucléaire 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 et au contrôle de réception et de performances des dispositifs médicaux 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. »

Conformément à l'alinéa IV de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, tous les professionnels mentionnés à cet article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69.

Conformément à l'article 4 de la décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019, 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.

Conformément à l'article 8 de la décision n°2017-DC-0585 de l'ASN du 17 mars 2017, modifiée par la décision n° 2019-DC-0669 du 11 juin 2019, sous réserve du second alinéa, la durée de la validité de la formation est de dix ans.

Elle est de sept ans pour la radiothérapie externe, la curiethérapie, la médecine nucléaire et les pratiques interventionnelles radioguidées, à l'exception des pratiques interventionnelles radioguidées exercées par des médecins radiologues qualifiés en radiodiagnostic et en imagerie médicale, pour lesquelles elle est de dix ans.

Lors de l'inspection des 22 et 23 mars 2023, les inspecteurs avaient constaté que 195 agents sur 214 n'étaient pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients (ensemble des PIR des Hôpitaux universitaires de Strasbourg). Un plan de formation a été établi suite à cette inspection, avec la mise en place d'une formation au format e-learning. Votre retour d'expérience a identifié que les agents souhaitent conserver une partie de la formation en présentiel.

Lors de l'inspection du 5 mars 2026, les inspecteurs ont constaté que 65 professionnels sur 68 ne sont pas à jour de leur formation à la radioprotection des patients pour les activités de PIR inspectées (n° SIGIS M670078 – site de Hautepierre).

Cet écart va donner lieu à une instruction plus approfondie à l'issue de laquelle des demandes complémentaires pourront être formulées.

Coordination des mesures de prévention

L'article R.4512-6 du Code du travail prévoit qu'« au vu des informations et éléments recueillis au cours de l'inspection commune préalable, les chefs des entreprises utilisatrice et extérieures procèdent en commun à une analyse des risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités, installations et matériels. Lorsque ces risques existent, les employeurs arrêtent d'un commun accord, avant le début des travaux, un plan de prévention définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques. »

Le I. de l'article R. 4451-35 indique que :

« 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. »

Aucun plan de prévention signé n'a pu être présenté le jour de l'inspection. Cet écart, identifié à de multiples reprises dans des services différents de votre établissement¹, persiste malgré nos demandes réitérées.

¹ Inspection INSNP-STR-2021-0829 (demande B.1), inspection INSNP-STR-2023-0956/0957 (demande II.1), inspection INSNP-STR-2025-0986 (demande II. 3)

Selon vos informations, le service technique et biomédical est censé s'assurer de la signature des plans de prévention avec les différentes entreprises extérieures. Cette information doit être consultable par le CRP. Aucune organisation définissant les rôles du service technique et biomédical ainsi que de l'unité de physique médicale et de radioprotection n'a pu être présentée aux inspecteurs.

Demande I.1.a : Mettre en place une organisation permettant de vous assurer que les mesures de coordination des moyens de prévention soient définies et signées avant l'accès en zone délimitée d'un travailleur d'une entreprise extérieure. Me transmettre le document définissant cette organisation.

Demande I.1.b : Me transmettre la liste de plans de prévention 2026 signés avec les entreprises extérieures concernées et identifiées par vos services.

Suivi dosimétrique des travailleurs classés

Le 1° de l'article R4451-64 du code du travail indique que « l'employeur met en œuvre une surveillance dosimétrique individuelle appropriée, lorsque le travailleur est :

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

Dans les documents fournis en préparation de l'inspection, il était indiqué que 163 travailleurs classés en catégorie B n'étaient pas équipés d'un moyen de surveillance dosimétrique individuelle approprié, en l'occurrence et a minima un dosimètre « corps entier » à lecture différée.

Vous avez indiqué aux inspecteurs que ces travailleurs ont été identifiés grâce à la transmission de données par la direction des ressources humaines. Avant d'engager la commande des dosimètres pour les travailleurs identifiés, le CRP (également Correspondant Employeur de Siseri) a souhaité mettre à jour la base de données de l'établissement sur Siseri suite à des messages d'erreur relayés par votre prestataire de dosimétrie à lecture différée qui concernent des discordances de bases de données entre les deux systèmes.

Lors de l'inspection, vous avez indiqué ne pas pouvoir vous connecter à la base Siseri depuis des mois. Cette difficulté est également rencontrée par le médecin du travail arrivé en novembre 2025 et qui ne peut accéder aux données dosimétriques des travailleurs de l'établissement. Plusieurs contacts ont été pris avec le service informatique de votre établissement sans résolution du problème pour le moment.

Demande I.2.a : Permettre, dans les plus brefs délais, l'accès à Siseri pour le CRP actuellement CES et pour le médecin du travail de l'établissement.

Demande I.2.b : Mettre à jour la base de données Siseri avec l'ensemble des travailleurs classés.

Demande I.2.c : Équiper l'ensemble des travailleurs classés d'un moyen de surveillance dosimétrique individuelle approprié.

II. AUTRES DEMANDES

Suivi individuel renforcé

Conformément à l'article R. 4624-23 du code du travail, « I.- Les postes présentant des risques particuliers mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2 sont ceux exposant les travailleurs : [...] 5° Aux rayonnements ionisants [...] ».

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. »

Le tableau de suivi des périodicités des visites médicales des travailleurs classés en catégorie B, montre des lacunes dans le suivi individuel renforcé. L'embauche récente d'un médecin du travail devrait permettre de régulariser la situation même si cette tâche nécessitera plusieurs mois.

Demande II.2 : Veiller à ce que chaque salarié exposé aux rayonnements ionisants bénéficie d'un suivi médical renforcé selon les dispositions réglementaires susmentionnées. Me communiquer un planning prévisionnel de visite des travailleurs concernés.

Organisation de l'activité d'imagerie au bloc opératoire

L'article R.1333-68 du code de la santé publique précise que :

« I.- 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.

Les professionnels de santé qui ont bénéficié d'une formation adaptée à l'utilisation médicale des rayonnements ionisants peuvent être associés aux procédures de réalisation des actes. [...]

IV.- Tous les professionnels mentionnés au présent article bénéficient de la formation continue à la radioprotection des patients définie au II de l'article R. 1333-69. »

S'agissant de la présence de MERM aux blocs opératoires lors des actes avec utilisation de rayonnements ionisants, votre organisation prévoit l'affectation d'une équipe dédiée de MERM officiant sur l'ensemble des blocs opératoires du site de Haute-pierre.

Un évènement indésirable a été signalé en décembre 2025 par un personnel paramédical durant une période de forte tension sur les effectifs de MERM. Cet agent a déclaré avoir dû gérer la réalisation des scopies peropératoires lors d'une intervention. Après discussion, vous nous avez informé que cet agent n'a pas déclenché les tirs de rayons X. Cet évènement met en lumière l'impact que l'absence de MERM aux blocs opératoires peut avoir sur les missions des infirmiers de bloc opératoire dont un risque accru de glissement de tâches.

Votre volonté de maintenir cette présence malgré les contraintes actuelles (nouvelles activités transférées suite à la dissolution de l'ICANS, pénurie de MERM chronique sans solution à court terme, etc.) doit s'accompagner d'une réflexion pour définir une organisation en mode dégradé. Vous avez déjà commencé à réfléchir aux modalités organisationnelles : affectation des MERM aux activités les plus à enjeux, formation d'infirmiers, communication auprès des chirurgiens, etc.

Demande II.3 : Définir une organisation palliant l'absence de MERM aux blocs opératoires tout en garantissant que le personnel impacté par l'organisation en mode dégradé soit habilité selon les modalités de l'article 9 de la décision [4], dans le respect de l'article R.1333-68 suscitée.

Assurance de la qualité en imagerie médicale

La décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 15 janvier 2019 [4] fixe les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants.

Par sondage, les inspecteurs ont notamment identifié les écarts suivants :

Article 4

I. - Le système de gestion de la qualité est défini et formalisé au regard de l'importance du risque radiologique pour les personnes exposées, en tenant compte de la cartographie des risques réalisée en application de l'article R. 1333-70 du code de la santé publique. [...]

Il n'existe pas, à ce jour, un manuel qualité listant l'ensemble des procédures et instructions de travail. Chaque service possède sa propre gestion documentaire qui n'est pas institutionnalisée. Les documents ne sont pas mis au format qualité et ne sont pas forcément indexés, les dates de création des documents et les rédacteurs ne sont pas toujours identifiés.

Les modalités d'accès à la documentation ne sont pas harmonisées entre les services.

Article 5

Le système de gestion de la qualité est évalué, selon une fréquence définie par le responsable de l'activité nucléaire, et un programme d'action visant à l'amélioration de la prévention et de la maîtrise des risques liés aux expositions lors des actes d'imagerie médicale y est associé. [...]

Vous avez réalisé une autoévaluation de votre conformité à la décision [4] indiquant une conformité à 100% pour cet item. Or certaines actions d'amélioration découlant de l'analyse des doses délivrées aux patients, par exemple, ne sont pas incluses dans votre plan d'actions qualité.

Selon vos informations, ces actions ne font pas l'objet d'un suivi.

Article 7

La mise en œuvre du principe d'optimisation est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont formalisés dans le système de gestion de la qualité :

1° les procédures écrites par type d'actes, ainsi que les modalités de leur élaboration, pour la réalisation des actes effectués de façon courante, conformément à l'article R. 1333-72 du code de la santé publique, ainsi que pour la réalisation des actes particuliers présentant un enjeu de radioprotection pour les personnes exposées [...]

Les procédures n'intègrent pas les modalités de choix des équipements en fonction de l'acte à réaliser et des caractéristiques du patient pris en soin.

Article 9

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.

Les modalités d'habilitation des agents paramédicaux ont été définies et sont maintenant déclinées de manière systématique.

Le corps médical est soumis aux mêmes obligations d'habilitation. Au jour de l'inspection, cette démarche n'a toujours pas été initiée pour cette catégorie professionnelle. Ce point avait fait l'objet d'une demande (II. 5) dans le courrier [5].

Demande II.4 a : Mettre à jour votre autoévaluation de conformité à la décision [4] et actualiser le plan d'actions en fonction des écarts identifiés à la décision.

Demande II.4 b : Me transmettre le plan d'actions qualité mis à jour.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Relation avec la Formation Spécialisée de la Santé, Sécurité et des Conditions de Travail (F3SCT)

Le Code du travail, dans son livre IV [3], indique la nécessité de consulter ou de présenter un bilan de certaines données de radioprotection au Comité Social et Economique ou son équivalent (en l'occurrence, la Formation Spécialisée de la Santé, Sécurité et des Conditions de Travail, F3SCT, dans la fonction publique) et notamment :

- *L'article R. 4451-17 qui concerne la communication des résultats de l'évaluation des risques ;*

- *L'article R. 4451-50 qui concerne la communication au moins annuellement d'un bilan des vérifications de radioprotection ;*
- *L'article R. 4451-56 qui concerne la consultation de la F3SCT sur les équipements de protection individuelle mise à disposition des travailleurs ;*
- *L'article R. 4451-72 qui concerne la communication au moins annuellement d'un bilan statistique de la surveillance de l'exposition des travailleurs et de son évolution ;*
- *L'article R. 4451-77 qui concerne l'information sans délai de la F3SCT en cas d'évènement significatif de radioprotection d'un travailleur ;*
- *L'article R. 4451-89 qui concerne la consultation de la F3SCT dans le cadre des expositions exceptionnelles.*

Constat d'écart III.1 : La présentation du bilan annuel de radioprotection à la F3SCT a été programmée au 10 mars 2026. Je vous rappelle que l'information des instances ne se limite pas à ce bilan annuel. Dans le contexte d'évolution de vos activités, il importe de rendre visible les enjeux de radioprotection de votre établissement.

Conformité des comptes-rendus d'examen

L'arrêté du 22 septembre 2006 précise les informations dosimétriques devant figurer dans un compte-rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants. Le point 4 de l'article 1 indique que doivent apparaître sur le compte-rendu d'acte « des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ; [...] ».

Constat d'écart III.2 : Trois comptes-rendus opératoires ont été consultés par sondage. Cette information était manquante.

Organisation de la radioprotection

Observation III.3 : Suite à l'inspection de 2023 [5], l'organisation de la radioprotection devait évoluer en intégrant les dispositions suivantes :

- Organisation d'un comité de pilotage institutionnel de la radioprotection (COPIL radioprotection) ;
- Identification de relais dans les différents services utilisant des rayonnements ionisants, qui devaient être intégrés au plan d'organisation de la radioprotection (intégré au plan d'organisation de la physique médicale).

Vous avez entrepris d'interroger les tâches réalisées par le CRP dans le but d'identifier celles pouvant être déléguées à un personnel agissant sous sa supervision. L'embauche d'un agent technico-administratif a été validée par la direction de l'établissement (la fiche de poste est sur le point d'être finalisée).

Néanmoins, les inspecteurs ont constaté que les relais dans les différents services ne sont toujours pas clairement identifiés alors que plusieurs agents ont indiqué leur souhait de participer à certaines actions de l'unité de radioprotection. Une délégation de missions peut s'envisager après formation des salariés aux tâches définies sous la supervision du CRP.

Vous avez également constaté certains fonctionnements qui facilitent le travail de l'unité de radioprotection mais ces processus ne sont pas forcément étendus à tous les services alors que les besoins sont les mêmes. Il pourrait être pertinent d'identifier et d'harmoniser les pratiques en matière de radioprotection entre les services.

Enfin, le COPIL RP, annoncé lors de l'inspection de 2023, s'est rencontré trois fois. De l'avis des personnes rencontrées le 5 mars 2026, ces réunions, d'une portée institutionnelle et portées par la direction des HUS, ont permis de faire avancer des sujets de radioprotection comme la mise en conformité des comptes-rendus d'actes, la coordination avec la direction des ressources humaines, etc. Pourtant ce COPIL RP ne semble plus en action depuis ces trois réunions. La mobilisation de la direction, en tant qu'employeur et responsable de l'activité nucléaire, est primordiale pour la protection de ses travailleurs, appuyer l'action du service de physique médicale et de radioprotection lors des échanges avec les services transversaux (RH, médecine du travail, services techniques et biomédical, etc.) mais également pour légitimer des demandes auprès des agents médicaux, paramédicaux et administratifs (formation, habilitation, suivi médical renforcé, optimisation des pratiques, recueils des données, etc.).

Vérification annuelle du fonctionnement des arrêts d'urgence

Observation III.4 : Les inspecteurs ont constaté que certains arrêts d'urgence n'ont pas été testés lors des dernières vérifications périodiques. Ces derniers sont testés annuellement par les services techniques. Cette information peut être intégrée à vos rapports si vous avez accès aux données concernant ces essais.

*
* *

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.

La cheffe de la division de Strasbourg,

Signé par

Camille PERIER