

Division de Lyon

Référence courrier : CODEP-LYO-2026-030449

Centre Jean Perrin
58 rue Montalembert
63000 Clermont-Ferrand

Lyon, le 29 mai 2026

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 27 avril 2026 sur le thème des pratiques interventionnelles radioguidées dans le domaine médical

N° dossier : Inspection n° INSNP-LYO-2026-0492 (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. 1333-29 à 31 et R. 1333-166.
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie.

Madame la directrice générale,

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 27 avril 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.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 27 avril 2026 a permis de prendre connaissance de votre activité relative aux pratiques interventionnelles radioguidées au bloc opératoire et au scanner, de vérifier différents points relatifs à votre enregistrement, d'examiner les mesures déjà mises en place pour assurer la radioprotection et d'identifier les axes de progrès.

Après avoir abordé ces différents thèmes, les inspecteurs ont effectué une visite des lieux où sont utilisées les appareils et des locaux associés.

À l'issue de cette inspection, il ressort que la radioprotection est prise en compte de manière satisfaisante aux regards des enjeux limités pour les patients, associés à la mise en œuvre des pratiques interventionnelles radioguidées au sein de votre établissement. Parmi les points positifs, les inspecteurs ont relevé la formation effective à la radioprotection des travailleurs et, globalement, une mise en œuvre réactive d'actions d'améliorations ou correctives, lorsque nécessaire, en faveur de la radioprotection. Plusieurs axes d'amélioration ont néanmoins été identifiés, ils concernent la signature des plans de prévention rédigés, la réalisation aux échéances prévues du suivi médical renforcé du personnel et la poursuite des actions en vue d'optimiser les doses aux patients. Pour le bloc opératoire, ces axes concernent la formation à la radioprotection des patients pour les personnels concernés, l'habilitation au poste de travail et la formation à l'utilisation de l'arceau. Enfin, quelques évolutions sont attendues concernant les vérifications et les locaux.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Pas de demande à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

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 relevé que les plans de prévention ont été établis, toutefois ils ne sont pas signés alors qu'une mise à jour annuelle est prévue.

Demande II.1 : s'assurer que les plans de prévention sont signés par l'ensemble des entreprises extérieures intervenant dans votre établissement.

Suivi de l'état de santé (Suivi Individuel Renforcé)

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

Conformément à l'article R. 4624-28 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 qu'environ 50% du personnel classé en catégorie B n'a pas bénéficié d'un suivi médical renforcé respectant les périodicités prévues par la réglementation.

Demande II.2 : veiller à ce que chaque travailleur classé bénéficie d'un suivi individuel renforcé selon les dispositions réglementaires prévues à l'article R. 4624-28 du code du travail.

Optimisation des doses patients - NRD

Conformément à l'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'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire.

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, en tenant compte des résultats transmis à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire 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.

Nota : La décision n°2019-DC-0667 fixe les 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.

Les inspecteurs ont noté que les doses délivrées aux patients pour plusieurs actes ont fait l'objet d'un recueil et d'une analyse en 2025. Pour les pratiques interventionnelles radioguidées, au bloc, les résultats pour la pose des sondes J ou double J indiquent un dépassement des valeurs guide sans toutefois dépasser le niveau de référence. Au scanner, une optimisation apparaît possible pour certains protocoles.

Demande II.3 : analyser plus en détail les résultats des recueils dosimétriques afin d'identifier les possibilités d'optimisation des doses délivrées.

Formation à la radioprotection des patients

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 8 de la décision n° 2017-DC-0585 de l'ASN relative à la formation continue des professionnels à la radioprotection des personnes exposées aux rayonnements ionisants à des fins médicales : (...) 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.

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.

Les inspecteurs ont relevé des erreurs dans le renseignement des dates de formation à la radioprotection des praticiens du bloc opératoire et de 2 infirmiers de bloc opératoire (IBODE) communiquées, ce qui ne permet pas de statuer quant à leur réalisation aux fréquences réglementaires.

La participation à la réalisation de l'acte des IBODE s'entend comme : brancher le dispositif médical, le placer au-dessus du patient et sélectionner le protocole optimisé à la demande du médecin (sous la responsabilité du médecin).

Demande II.4 : assurer la formation à la radioprotection des praticiens du bloc opératoire et des IBODE aux échéances prévues par la réglementation.

Modalités d'habilitation au poste de travail

Conformément à l'article 9 de la 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, 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 inspecteurs ont noté que les modalités d'habilitation étaient définies et mises en place pour les physiciens médicaux, les manipulateurs d'électroradiologie (MER), les radiologues et le conseiller en radioprotection. Au bloc opératoire, la mise en œuvre du processus d'habilitation est programmée le 30/06/2026 pour les chirurgiens et, elle reste à effectuer pour les infirmiers.

Demande II.5 : assurer l'habilitation au poste de travail des praticiens et infirmiers du bloc opératoire concernés.

Formation à l'utilisation d'un nouveau dispositif médical

Conformément à l'article 9 de la 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, les modalités de formation des professionnels sont décrites dans le système de gestion de la qualité. Elles portent notamment sur : (...)

- l'utilisation d'un nouveau dispositif médical ou d'une nouvelle technique, pour tous les utilisateurs, en s'appuyant sur les recommandations professionnelles susvisées.

Les inspecteurs ont relevé la mise en service de l'arceau du bloc opératoire en 2022 ; or, les dates de formation à son utilisation pour le personnel du bloc opératoire ne figurent pas dans le fichier.

Demande II.6 : assurer la formation des personnels concernés à l'utilisation, pour tous les utilisateurs, du dispositif médical.

Programme des vérifications

Conformément à l'article 18 de l'arrêté du 23 octobre 2020 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 R. 4644-1 du code du travail.

L'arrêté du 23 octobre 2020 définit les modalités, fréquence et contenu des rapports de vérifications au titre du code du travail.

Un programme des vérifications (version 2) a été actualisé le 28/04/2026 postérieurement à l'inspection et transmis aux inspecteurs, celui-ci appelle les remarques suivantes :

- il serait utile de distinguer dans le programme ce qui relève des vérifications des équipements et sources, des lieux de travail (zones délimitées ou attenantes) dont la temporalité et modalités diffèrent ;
- il manque la mention de la fréquence du renouvellement de la visite initiale (RVI) des équipements concernés (RVI arceaux au bloc tous les 3 ans ; non requis pour le scanner PIR hors bloc) ;
- pour l'instrumentation, il manque les modalités, fréquences des vérifications du bon fonctionnement de l'instrumentation (qui s'ajoute à la vérification périodique de l'étalonnage).
- les cas pour lesquels une nouvelle visite initiale des équipements, des sources ou des lieux de travail zones délimitées et attenantes doit être réalisée ne sont pas précisés.

Les inspecteurs ont relevé que le programme intègre des contrôles prévus par le code de la santé publique ; cependant, les examens de réception prévus à l'article R.1333-139 de ce code n'y sont pas mentionnés.

Demande II.7 : compléter le programme des vérifications applicables à vos installations.

Vérifications

Conformément à l'article R. 4451-44 du code du travail, I.-A la mise en service de l'installation et à l'issue de toute modification importante des méthodes et des conditions de travail susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs, l'employeur procède, au moyen de mesurages, dans les zones mentionnées au 1° et au 2° du I de l'article R. 4451-23 ainsi que dans les lieux attenants à ces zones, à la vérification initiale :

1° Du niveau d'exposition externe ;

(...)

Il procède, le cas échéant, à la vérification de l'efficacité des dispositifs de protection et d'alarme mis en place pour prévenir des situations d'exposition aux rayonnements ionisants.

II.- Ces vérifications initiales sont réalisées par un organisme accrédité dans les conditions prévues à l'article R. 4451-51.

Conformément à l'article R. 4451-25 du code du travail, l'employeur s'assure que la délimitation des zones est toujours adaptée, notamment au regard des résultats des vérifications de l'efficacité des moyens de prévention prévues par les articles R.4451-40 à R.4451-51 du code du travail.

Il apporte, le cas échéant, les adaptations nécessaires à la délimitation de ces zones, à leur signalisation et à leur accès.

Conformément à l'article 5 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants,

I.- L'employeur vérifie, dans les bâtiments, locaux ou aires attenants aux zones surveillées ou contrôlées que la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur reste inférieure à 0,080 mSv par mois. Lorsqu'un risque de contamination existe dans les zones surveillées ou contrôlées, il vérifie également, en tant que de besoin, l'état de propreté radiologique des zones attenantes à celles-ci.

II. - Pour l'exposition externe des extrémités (mains, avant-bras, pieds, chevilles), la zone est désignée zone d'extrémité et mise en place selon les dispositions prévues à l'article R. 4451-24 du code du travail. La signalisation mentionnée au II de l'article R. 4451-24 du code du travail est conforme aux dispositions fixées à l'annexe du présent arrêté.

III. - A l'intérieur des zones surveillées et contrôlées ainsi que des zones attenantes à celles-ci, l'employeur définit des points de mesures ou de prélèvements représentatifs de l'exposition des travailleurs qui constituent des références pour les vérifications des niveaux d'exposition externe définies aux articles R. 4451-44 et suivants du code du travail. Il les consigne, ainsi que la démarche qui lui a permis de les établir.

Conformément à l'article 20 de l'arrêté du 23 octobre 2020 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, afin de garantir l'exercice indépendant et objectif des missions de vérification initiale, un organisme ne peut effectuer la vérification initiale ou le renouvellement de la vérification initiale d'un équipement de travail, d'une source radioactive ou d'un lieu de travail, s'il l'a déjà vérifié au cours des trois dernières années au titre d'une autre vérification prévue dans le présent arrêté.

Sans préjudice des dispositions du premier alinéa, un organisme accrédité peut effectuer la vérification initiale ou son renouvellement dès lors qu'il justifie, lors de son accréditation, de la mise en place des exigences organisationnelles et de moyen nécessaires à l'exercice indépendant et objectif des missions de vérifications initiales.

Conformément à l'article 13 de la décision ASN 2017-DC-591, en liaison avec l'employeur ou, dans le cas d'un chantier de bâtiment ou de génie civil, avec le maître d'ouvrage mentionné à l'article L. 4531-1 du code du travail, 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. (...)

Les inspecteurs ont consulté les derniers rapports de vérification initiale de l'arceau et des lieux de travail associés, le rapport de renouvellement de la vérification initiale de l'arceau et les derniers rapports de vérification périodiques externalisés associés. Pour le scanner, les inspecteurs ont consulté le rapport de vérification initiale du scanner et des lieux de travail associés ainsi que le dernier rapport de vérification périodique externalisé.

Ceux-ci appellent les commentaires suivants :

- les vérifications initiales et périodiques sont effectuées par le même organisme de vérification accrédité sans garantie sur un exercice indépendant et objectif de ces missions,
- le délai entre la vérification initiale et le renouvellement de la vérification initiale de l'arceau est légèrement supérieur à 3 ans,
- les plans de zonage ne figurent pas systématiquement dans les rapports de vérification alors qu'ils constituent l'annexe de ces rapports et ont évolué au fil du temps dans les salles de bloc. Ceci nuit à la compréhension des rapports de vérification et à l'évaluation des résultats de mesures avec le zonage de référence.

Demande II.8 : garantir l'exercice indépendant et objectif des missions de l'organisme accrédité assurant les vérifications.

Demande II.9 : veiller à respecter le délai de 3 ans entre une vérification initiale et son renouvellement.

Demande II.10 : assurer une meilleure coordination et la vérification des rapports des organismes accrédités pour qu'ils puissent à l'avenir émettre un rapport complet (en s'appuyant notamment sur les résultats de l'évaluation des risques, les données ayant servies à établir le zonage selon les différents protocoles susceptibles d'être mis en œuvre et leur fréquences d'utilisation, les plans de zonage datés).

Demande II.11 : en cas d'évolution du zonage, veiller à la réalisation d'une vérification initiale des lieux de travail (zones délimitées et attenantes) et mettre à jour le rapport de conformité au titre de l'article 13 de la décision ASN 2017-591.

Zonage intermittent

Conformément à l'article 8 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié, relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants, I. - La signalisation mentionnée au II de l'article R. 4451-24 du code du travail est conforme aux dispositions fixées à l'annexe du présent arrêté.

Conformément à l'article 9 de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié, relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées dites zones délimitées compte tenu de l'exposition aux rayonnements ionisants,

I. Lorsque l'émission de rayonnements ionisants n'est pas continue, et que les conditions techniques le permettent, la délimitation de la zone surveillée ou contrôlée, mentionnée au 1° de l'article R. 4451-23, peut être intermittente. Dans ce cas, la signalisation est assurée par un dispositif lumineux garantissant la cohérence permanente entre le type de zone et la signalisation prévue à l'article 8. Cette signalisation est complétée, s'il y a lieu d'une information sonore.

La zone ainsi délimitée et signalée est, a minima, lorsque l'émission de rayonnements ionisants ne peut être exclue, une zone surveillée.

Lorsque l'appareil émettant des rayonnements ionisants est verrouillé sur une position interdisant toute émission de ceux-ci et lorsque toute irradiation parasite est exclue, la délimitation de la zone considérée peut être suspendue.

II. Une information complémentaire, mentionnant le caractère intermittent de la zone, est affichée de manière visible à chaque accès de la zone, en tant que de besoin.

Les modalités d'accès selon le type de zone sont définies par le code du travail notamment aux articles R4451-30 et suivants, D4154-1 et présentent des spécificités selon le classement retenu pour le travailleur (catégorie A, B ou non classé).

Lors de la visite des locaux, les inspecteurs ont constaté aux portes d'accès de la salle scanner la mention d'une zone intermittente. La consigne générale affichée indique :

« Voyant Blanc : irradiation en cours, accès interdit »

« Voyant rouge : pas d'irradiation, accès autorisé »

Les inspecteurs ont relevé que la signalisation de la zone intermittente ne répond pas aux exigences de l'arrêté du 15 mai 2006 modifié car elle ne permet pas d'assurer une cohérence permanente entre le type de zone (contrôlée, surveillée, non réglementée) et la signalisation. Les consignes d'accès sont à adapter en conséquence au zonage retenu et à la catégorie du personnel.

Cette même démarche doit être déclinée, si nécessaire, aux salles de bloc opératoire.

Demande II.12 : veiller à mettre en place, une signalisation lumineuse assurant une cohérence permanente entre le type de zone et la signalisation de celle-ci.

Demande II.13 : adapter les consignes d'accès selon le type de zone définie en conformité avec la réglementation en vigueur.

Conformité des locaux

Conformément à l'article 9 de la décision n°2017-DC-0591 de l'Autorité de Sûreté Nucléaire du 13 juin 2017, 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.

Pour les appareils fonctionnant sur batteries, la commande de cette signalisation peut être manuelle.

Si la conception de l'appareil le permet, cette signalisation est complétée par une autre signalisation, lumineuse et, le cas échéant, sonore. Cette signalisation fonctionne pendant toute la durée d'émission des rayonnements X et de manière continue entre la première et la dernière impulsion d'une séquence d'émissions. Cette autre signalisation est imposée aux enceintes à rayonnements X dans lesquelles la présence d'une personne n'est matériellement pas possible quelle que soit la conception de l'enceinte.

Les inspecteurs ont constaté que les salles de blocs étaient équipées d'un dispositif comportant un boîtier sur lequel se branche l'arceau destiné à effectuer un report de la signalisation lumineuse aux accès et dans la salle. Le boîtier comporte en outre un arrêt d'urgence. Un détrompeur, compatible avec la prise du boîtier, à adapter sur la fiche de l'arceau est disponible toutefois celui-ci est amovible. Dans ces conditions, l'arceau pourrait être branché sur une autre prise que celle dédiée du boîtier sans report automatique de la signalisation.

Une étiquette sur une prise murale mentionne : « ampli de brillance » et porte à confusion car cette prise est destinée à recevoir la fiche électrique du boîtier et non celle de l'amplificateur de brillance.

Enfin, les inspecteurs ont relevé dans une salle de bloc que les étiquettes associées aux signaux lumineux présentes sur le boîtier étaient abîmées.

Demande II.14 : prendre les dispositions nécessaires afin que les signalisations lumineuses répondent aux prescriptions réglementaires des articles 9 de la décision 2017-DC-0591.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE

Pas de constat ou d'observation.

*
* *

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 (<https://www.asnr.fr/>).

Je vous prie d'agréer, madame la directrice générale, l'assurance de ma considération distinguée.

Le chef du pôle nucléaire de proximité,

Signé par

Laurent ALBERT