

Division de Paris
Référence courrier : CODEP-PRS-2026-019484

Hôpital Privé d'Antony
A l'attention de Mme X
1 rue Velpeau
92160 Antony

Montrouge, le 8 juin 2026

Objet : Lettre de suite de l'inspection du 25 mars 2026 sur le thème de la radioprotection des patients et des travailleurs
Pratiques interventionnelles radioguidées réalisées au sein du bloc opératoire

N° dossier : Inspection n° **INSNP-PRS-2026-0877**

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.
[4] Décision d'enregistrement M920165 du 8 novembre 2024, référence CODEP-PRS-2024-046324

Madame,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références [1 à 3] concernant le contrôle de la radioprotection des patients et des travailleurs, **une inspection a eu lieu le 25 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.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 25 mars 2026 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions mises en place pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation de cinq appareils émetteurs des rayonnements ionisants, utilisés pour des pratiques interventionnelles radioguidées dans quatorze salles du bloc opératoire, faisant l'objet de la décision d'enregistrement en référence [4].

Ces arceaux mobiles du bloc opératoire sont utilisés pour des actes de radiologie interventionnelle en cardiologie rythmologie, en chirurgie digestive – viscérales, en chirurgie vasculaire, en urologie et en orthopédie.

Au cours de l'inspection, les inspectrices se sont entretenues avec les acteurs principaux de la radioprotection, notamment la directrice générale, la responsable qualité, le coordonnateur prévention santé et sécurité, la coordonnatrice du bloc, la directrice déléguée, le médecin coordonnateur et le conseiller en radioprotection

interne, non désigné pour cette mission. Elles ont également échangé avec le prestataire en physique médicale et l'organisme compétent en radioprotection qui assure la mission du conseiller en radioprotection (CRP).

Les inspectrices ont visité les locaux dans lesquels des rayonnements ionisants sont utilisés lors d'actes interventionnels.

Elles ont apprécié la réactivité de l'établissement pour l'envoi des documents en amont de l'inspection, l'implication de l'ensemble des personnes concernées et l'accueil général pendant l'inspection. La présence de la directrice générale de l'établissement lors de la réunion de restitution de la synthèse de l'inspection a également été appréciée.

Il ressort de cette inspection que les exigences liées à la radioprotection sont prises en compte de manière satisfaisante au sein de l'établissement. Les points positifs suivants ont été relevés :

- Les plans de prévention sont bien rédigés et sont établis avec l'ensemble des intervenants extérieurs à l'établissement ;
- La majorité du personnel a suivi les formations radioprotection travailleurs et patients ;
- L'organisation du suivi médical pour le personnel est mise en œuvre avec rigueur ;
- Une procédure de détection et de déclaration des événements indésirables est en place ;
- Le contenu de la fiche individuelle d'exposition aux rayonnements ionisants est complet et fait l'objet d'une mise à jour régulière.

Cependant des actions restent à réaliser pour corriger les écarts relevés lors de l'inspection :

- Mettre à jour l'enregistrement auprès de l'ASNR afin de :
 - supprimer la salle n°10, non utilisée pour les pratiques interventionnelles radioguidées ;
 - préciser les dispositions retenues dans le cadre de la location des appareils utilisés en lithotritie ;
- Respecter la périodicité des vérifications périodiques des salles du bloc opératoire ;
- Vous assurer du port du dosimètre opérationnel par tous les intervenants dans les zones contrôlées ;
- Respecter la périodicité du suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs classés ;
- Respecter la périodicité des contrôles qualité internes ;
- Finaliser la formalisation des procédures nécessaires au respect des exigences de l'assurance qualité de la décision n°660 ;

L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser est détaillé ci-dessous.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Aucune demande à traiter prioritairement

II. AUTRES DEMANDES

- **Situation administrative**

Conformément à l'article R. 1333-137 du code de la santé publique, font l'objet d'une nouvelle déclaration, d'une nouvelle demande d'enregistrement ou d'autorisation par le responsable de l'activité nucléaire, préalablement à leur mise en œuvre, auprès de l'Autorité de sûreté nucléaire dans les conditions prévues, selon le cas, aux sous-sections 2, 3, 4 ou 5 de la présente section :

1° Toute modification du déclarant ou du titulaire de l'enregistrement ou de l'autorisation ;

2° Toute modification des éléments de la déclaration ou du dossier de demande d'enregistrement ou d'autorisation ayant des conséquences sur les intérêts mentionnés à l'article L. 1333-7 ;

3° Toute extension du domaine couvert par la déclaration, l'enregistrement ou l'autorisation initiale ;

4° Toute modification des caractéristiques d'une source de rayonnements ionisants détenue, utilisée ou distribuée ;

5° Tout changement de catégorie de sources amenant à une modification des mesures de protection contre les actes de malveillance.

Conformément à l'article 12 relatif aux dispositions transitoires applicables aux pratiques interventionnelles radioguidées de la décision n°2021-DC-0704 de l'ASN du 4 février 2021 établissant la liste des activités à finalité médicale utilisant des dispositifs médicaux émetteurs de rayonnements ionisants soumises au régime d'enregistrement et les prescriptions relatives à ces activités, en application de l'article R. 1333-137 du code de la santé publique, le responsable de l'activité nucléaire bénéficie :

– lorsque l'établissement réalise des pratiques interventionnelles intracrâniennes, de deux ans pour déposer la demande d'enregistrement de l'ensemble de ses activités interventionnelles ;

– lorsque l'établissement ne réalise pas d'activité interventionnelle intracrânienne mais réalise une activité interventionnelle de cardiologie ou sur le rachis, de quatre ans pour déposer la demande d'enregistrement de l'ensemble de ses activités interventionnelles ;

– lorsque l'établissement ne réalise pas d'activité interventionnelle intracrânienne, ni cardiologique, ni sur le rachis, de six ans pour déposer la demande d'enregistrement de l'ensemble de ses activités interventionnelles. Toute modification listée à l'article 6, ainsi que toute situation irrégulière, conduit au dépôt d'une demande d'enregistrement sans délai.

Conformément à l'article 6 relatif à la demande de modification d'un enregistrement de la décision n°2021-DC-0704 précitées, font notamment l'objet d'une nouvelle demande d'enregistrement les modifications suivantes :

a) Tout changement de titulaire de l'enregistrement ;

b) Toute acquisition d'un dispositif médical supplémentaire émettant des rayons X ;

c) Toute utilisation d'un dispositif médical émettant des rayons X dans un nouveau local ;

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

e) Toute modification de la liste des pratiques interventionnelles radioguidées réalisées, pour inclure un des types de pratiques parmi celles listées de a à f au 2° de l'article 1er.

Cette nouvelle demande d'enregistrement est soumise aux mêmes conditions et modalités que la demande initiale. Elle est accompagnée des versions actualisées des informations et pièces justificatives fournies à l'appui de la demande initiale. Ces informations et pièces justificatives ne sont pas exigées lorsque leur version en vigueur a déjà été transmise à l'Autorité de sûreté nucléaire, sous réserve que le demandeur de l'enregistrement confirme la validité de ces éléments, à la date de la demande de modification.

Les inspectrices ont constaté que l'enregistrement mentionné en référence [4] ne reflète pas fidèlement la situation observée lors de l'inspection. En effet, la salle n°10, initialement prévue pour la réalisation de pratiques interventionnelles radioguidées (PIR), n'est désormais plus utilisée pour ce type d'activité.

Il a été indiqué par l'établissement, qu'une réflexion sur le nombre de salles recevant les appareils émetteurs de rayonnements ionisants est à réaliser. Certains appareils sont dédiés à certaines salles, ce qui entraîne des obligations réglementaires qui ne sont pas respectées actuellement, comme les vérifications au titre du code du travail (cf. demande II.2).

Par ailleurs, l'enregistrement fait état de la détention et de l'utilisation d'un appareil fixe de lithotritie en salle n°7. Cette mention n'est pas cohérente avec les conditions réelles d'utilisation de cet équipement. En effet, l'appareil est mis à disposition de l'établissement dans le cadre d'une location auprès d'une entreprise extérieure, qui en demeure détentrice.

De ce fait, les modalités de détention et d'utilisation décrites dans la décision d'enregistrement en vigueur ne correspondent pas à la situation réelle.

En outre, un contrat de location est actuellement conclu avec une société pour l'utilisation d'un appareil de lithotritie, cependant, l'établissement n'est pas en mesure de connaître en amont quel référence d'appareil sera mise à disposition par la société de location. Cette précision est à tracer dans l'acte administratif.

Demande II.1 : Déposer une demande de modification de votre enregistrement, via le site internet téléservices de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection, afin de supprimer la salle n°10 mentionnée ci-dessus. Vous veillerez à préciser le statut de location des différents appareils utilisés en salle n°7 pour la lithotritie, en définissant notamment les responsabilités respectives de l'établissement utilisateur et de l'entreprise détentrice, en matière de vérifications et de contrôles au titre du code du travail et du code de la santé publique.

- **Vérification périodique des lieux de travail**

Conformément à 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,

Article 12 Modifié par Arrêté du 15 mai 2024 - art. 11

I. - La vérification périodique prévue au 1° du I de l'article R. 4451-45 du code du travail est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection dans les conditions définies dans le présent article.

Cette vérification vise à s'assurer du maintien en conformité notamment eu égard aux résultats contenus dans le rapport de vérification mentionné à l'article 10.

Le niveau d'exposition externe et, le cas échéant, la concentration de l'activité radioactive dans l'air ou la contamination surfacique sont vérifiés périodiquement au moyen d'un appareil de mesure approprié, notamment d'un radiamètre ou d'un dosimètre à lecture différée. Lorsque le niveau d'exposition externe ou la concentration de l'activité radioactive dans l'air sont susceptibles de varier de manière inopinée, la vérification est réalisée en continu.

La méthode, l'étendue et la périodicité de la vérification sont conformes aux instructions définies par l'employeur en adéquation avec l'activité nucléaire mise en œuvre.

Lorsque la vérification est réalisée de façon périodique, le délai entre deux vérifications ne peut excéder trois mois. Cette fréquence peut être adaptée en fonction des radionucléides utilisés ou lorsque l'activité nucléaire connaît des interruptions.

II. - Lorsque la vérification porte sur l'efficacité des dispositifs de protection et d'alarme mis en place, l'employeur justifie le délai entre deux vérifications périodiques. Celui-ci ne peut excéder un an

Les inspectrices ont consulté, par sondage, les rapports de vérification périodique (VP) des lieux de travail, en date du 27 février 2026 pour les salles du bloc opératoire. Elles ont constaté que, pour l'une des salles (salle n°12), la dernière vérification périodique remontait à janvier 2025.

Le conseiller en radioprotection (CRP) a indiqué que les vérifications périodiques des 14 salles avaient été réparties sur les années 2024 et 2025. Cette organisation ne respecte pas la périodicité annuelle requise pour les vérifications périodiques.

Les inspectrices ont rappelé que la périodicité des vérifications des lieux de travail doit être justifiée par l'employeur et que l'intervalle entre deux vérifications ne peut excéder un an. Elles ont également précisé que ces vérifications doivent être réalisées dans les meilleurs délais afin de se conformer aux exigences réglementaires.

Demande II.2 : réaliser la vérification périodique des lieux de travail, en respectant un intervalle entre deux vérifications qui n'excède pas un an, conformément aux dispositions de l'article R.4451-45 du Code du travail.

- **Suivi individuel renforcé de l'état de santé des travailleurs**

Conformément à l'article R. 4451-82 du code du travail, le suivi individuel renforcé des travailleurs classés au sens de l'article R. 4451-57 ou des travailleurs faisant l'objet d'un suivi individuel de l'exposition au radon prévu à l'article R. 4451-65 est assuré dans les conditions prévues aux articles R. 4624-22 à R. 4624-28.

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.

Lors de la consultation du suivi médical des salariés de l'établissement par le médecin du travail, les inspectrices ont constaté que parmi les 42 salariés classés en catégorie B, 18 n'ont pas bénéficié du suivi médical renforcé prévu par la réglementation.

Il a été noté que les salariés concernés ne se présentent pas aux rendez-vous périodiques organisés par la médecine du travail.

Demande II.3 : S'assurer que chaque travailleur classé bénéficie d'un suivi individuel renforcé. Vous me transmettez un plan d'action permettant de régulariser la situation.

- **Dosimétrie opérationnelle et accès en zone contrôlée**

Conformément à l'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.

Les inspectrices ont consulté le nombre d'activations des dosimètres opérationnels. Elles ont constaté que, pour certains salariés, le dosimètre opérationnel n'avait pas été activé lors des interventions en zone contrôlée.

Ce constat a également été confirmé lors de la visite des installations. En effet, lorsque l'arceau est mis sous tension, la salle est délimitée en zone contrôlée verte, ce qui impose le port du dosimètre opérationnel à toute personne accédant à cette zone. Il a été observé que les salariés accédant en zone contrôlée ne portent leur dosimètre opérationnel qu'en cas d'utilisation effective des arceaux, ce qui apparaît incohérent au regard du zonage en vigueur et de la signalisation mise en place à l'entrée des salles.

Les inspectrices ont ainsi invité les conseillers en radioprotection à s'interroger sur la cohérence entre le zonage des salles et les exigences relatives au port du dosimètre opérationnel.

Demande II.4 : veiller à ce que chaque travailleur accédant en zone contrôlée soit muni d'un dosimètre opérationnel permettant de mesurer l'exposition externe du travailleur.

- **Contrôle qualité des dispositifs médicaux**

Conformément à l'article R. 5212-25 du code de la santé publique, l'exploitant veille à la mise en œuvre de la maintenance et des contrôles de qualité prévus pour les dispositifs médicaux qu'il exploite. La maintenance est réalisée soit par le fabricant ou sous sa responsabilité, soit par un fournisseur de tierce maintenance, soit par l'exploitant lui-même.

Conformément à l'article R. 5212-26, en application de l'article L. 5212-1, la liste des dispositifs médicaux soumis à l'obligation de maintenance, celle des dispositifs médicaux soumis au contrôle de qualité interne et la liste des dispositifs médicaux soumis au contrôle de qualité externe sont arrêtées, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, par le ministre chargé de la santé.

La décision de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) du 21 novembre 2016 fixe les modalités du contrôle de qualité des installations de radiodiagnostic utilisées pour des procédures interventionnelles radioguidées.

Les inspectrices ont procédé à un examen par sondage des contrôles qualité externes (CQE) et des contrôles qualité internes (CQI) de certains arceaux. Elles ont constaté que la périodicité des CQE et des CQI annuels est respectée.

Cependant, les points suivants doivent être pris en compte afin de respecter les exigences réglementaires :

- Respect de la périodicité des CQI trimestriels :

Le respect de la périodicité des CQI trimestriels n'est pas rigoureux. Pour l'année 2025, les CQI trimestriels ont été réalisés aux dates suivantes : 15/01/2025, 13/03/2025 (date correspondant également à un CQE), 11/07/2025, 08/08/2025 et 10/10/2025 (date correspondant également à un CQI annuel).

Ainsi, la périodicité des CQI trimestriels n'est pas respectée au sein de l'établissement.

Les inspectrices ont rappelé que, conformément à la décision mentionnée ci-dessus, les CQI annuels doivent être réalisés de manière entrelacée, à 6 mois d'intervalle du dernier contrôle externe. La date du contrôle externe initial constitue la référence pour le respect de la périodicité des CQI et des CQE. Des tolérances de ± 1 mois pour les CQE et CQI annuels, **et de ± 15 jours pour les CQI trimestriels, sont acceptées.**

- Suivi du contenu des CQE :

Le CQE réalisé le 13/03/2025 pour l'un des arceaux présente des incohérences, notamment concernant le suivi de la constance dans le temps des paramètres d'exposition.

En effet, pour cet arceau mis en service en 2020, seul un contrôle initial est mentionné dans le tableau des résultats de mesures. Or, un contrôle périodique aurait dû être réalisé, accompagné des écarts calculés entre le contrôle initial qui date de 2021 et les contrôles suivants, notamment celui de 2025 dans le cas présent.

Les inspectrices ont rappelé l'importance d'assurer un suivi rigoureux des CQE afin de vérifier la stabilité des paramètres d'exposition dans le temps.

Demande II.5 : respecter la périodicité réglementaire des contrôles de qualité internes, notamment trimestriels, pour l'ensemble des appareils.

Demande II.6 : vérifier systématiquement l'ensemble des contrôles de qualité externes afin de garantir leur bonne exécution, leur conformité aux exigences réglementaires et leur cohérence avec l'utilisation clinique des appareils.

- **Obligation d'assurance qualité**

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

Son article 7 vise le principe d'optimisation à travers notamment la formalisation de procédure par type d'actes et des modalités de prise en charge de patient à risque.

Son article 9 vise les modalités de formation et d'habilitation au poste de travail.

Son article 10 vise plus spécifiquement le processus de retour d'expérience à travers notamment l'enregistrement des événements et le contrôle de l'effectivité des mesures prises pour éviter le renouvellement d'événements.

Au cours des échanges relatifs à la mise en œuvre de la décision mentionnée ci-dessus, l'établissement a indiqué aux inspectrices que l'ensemble des exigences de cette décision n'était pas encore pleinement appliqué.

Les inspectrices ont toutefois relevé qu'une procédure de gestion des événements significatifs en radioprotection est rédigée et effectivement mise en pratique au sein de l'établissement.

Demande II.7 : faire un état des lieux pour répondre aux exigences de la décision n° 2019-DC-0660 et transmettre un échéancier précisant, pour chaque article et document prévu par cette décision, les modalités et les délais de réalisation.

- **Transmission du bilan des contrôles et Consultation en radioprotection au comité social et économique (CSE)**

Conformément à l'article R4451-50 du code du travail modifié, l'employeur tient les résultats des vérifications prévues à la présente section à la disposition des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-1 et du comité social et économique.

Il communique au moins annuellement un bilan de ces vérifications au comité social et économique.

Conformément à l'article R4451-120 du code de travail modifié, le comité social et économique est consulté sur l'organisation mise en place par l'employeur pour l'application des dispositions de la présente section.

Les inspectrices ont constaté l'absence de communication au CSE du bilan des vérifications en radioprotection des travailleurs. Elles ont par ailleurs relevé que le CSE n'est pas consulté sur l'organisation de la radioprotection.

Demande II.8 : Transmettre le bilan des contrôles et vérifications au CSE conformément à l'article suscit.

Demande II.9 : Consulter le CSE sur l'organisation de la radioprotection pour répondre aux exigences de l'article R4451-120 du code du travail.

- **Avis du médecin du travail sur la fiche d'exposition aux rayonnements ionisants des salariés classés**

Conformément à l'article R4451-54 du code du travail, l'employeur communique l'évaluation individuelle préalable au médecin du travail lorsqu'il propose un classement du travailleur au titre de l'article R. 4451-57 ou qu'il établit que le travailleur est susceptible de recevoir dans le cadre de l'exercice des activités professionnelles visées au 4° de l'article R. 4451-1 une dose efficace supérieure à 6 millisievert exclusivement liée à l'exposition au radon.

Conformément à l'article R.4451-57 du code du travail,

I.-Au regard de la dose évaluée en application du 4° de l'article R. 4451-53, l'employeur classe :

1° En catégorie A, tout travailleur susceptible de recevoir, au cours de douze mois consécutifs :

a) Une dose efficace supérieure à 6 millisieverts, hors exposition au radon lié aux situations mentionnées au 4° de l'article R. 4451-1 ;

b) Une dose équivalente supérieure à 15 millisieverts pour le cristallin ;

c) Une dose équivalente supérieure à 150 millisieverts pour la peau et les extrémités ;

2° En catégorie B, tout autre travailleur susceptible de recevoir :

a) Une dose efficace supérieure à 1 millisievert ;

b) Une dose équivalente supérieure à 50 millisieverts pour la peau et les extrémités.

II.-Il recueille l'avis du médecin du travail sur le classement.

L'employeur actualise en tant que de besoin ce classement au regard, notamment, de l'avis d'aptitude médicale mentionné à l'article R. 4624-25, des conditions de travail et des résultats de la surveillance de l'exposition des travailleurs.

[..]

Les inspectrices ont consulté les fiches d'évaluation individuelle de l'exposition aux rayonnements ionisants de certains salariés. Elles ont souligné que ces fiches comportent toutes les informations fixées par la réglementation et que celle-ci ont été rédigées pour chaque salarié de l'établissement.

En revanche, elles ont noté l'absence de l'avis du médecin du travail. Il leur a été précisé que les fiches d'exposition ne sont pas transmises au médecin du travail, ce qui l'empêche de les prendre en connaissance et de donner son avis, notamment en ce qui concerne le classement du personnel exposé.

Demande II.10 : transmettre au médecin du travail les évaluations individuelles préalables de l'exposition aux rayonnements ionisants des travailleurs classés.

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

- **Dosimétrie pour les médecins libéraux**

Observations III. 1 : Les inspectrices ont constaté que l'hôpital assurait le suivi dosimétrique des médecins libéraux. Elles ont toutefois précisé qu'au regard de la responsabilité et obligations de chaque employeur auprès de ses salariés, il appartient à ces praticiens d'assurer eux-mêmes leur suivi médical ainsi que leur dosimétrie à lecture différée, dans le cadre de leur surveillance dosimétrique individuelle.

Par ailleurs, les inspectrices ont relevé que les anesthésistes exerçant également en libéral disposaient de leur propre dosimètre.

- **Affichage des niveaux de référence locaux (NRL) du bloc opératoire :**

Observation III.2 : les inspectrices ont constaté que des niveaux de référence locaux (NRL) ont été définis pour certains actes de radiologie interventionnelle, notamment en viscéral-digestif, en orthopédie des membres supérieurs et en vasculaire. Toutefois, ces NRL ne sont pas affichés dans les différentes salles d'intervention concernées et ne sont donc pas portés à la connaissance du personnel.

Les inspectrices ont également relevé qu'une présentation des résultats des NRL est prévue au cours de l'année, sans qu'une date n'ait été fixée à ce jour.

Il convient d'afficher les NRL dans des zones accessibles, afin de permettre au personnel du bloc opératoire de les consulter.

- **Compte rendu d'acte**

Constat d'écart III.1 : Les inspectrices ont examiné deux comptes rendus d'acte. Elles ont relevé l'absence du temps de scopie dans l'un des comptes rendus, ainsi que l'absence de mention du nom de l'appareil utilisé dans l'autre.

Il conviendra de veiller à la complétude des comptes rendus d'acte, conformément à l'article R.1333-66 du Code de la santé publique.

*

* *

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, Madame, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjointe au chef de la division de Paris

Anne-Elisabeth SLAVOV

