

Division d'Orléans

Référence courrier : CODEP-OLS-2026-012002

Pôle Santé Oréliance
Clinique de la Reine Blanche
Monsieur le Directeur
555, avenue Jacqueline Auriol
45770 SARAN

Orléans, le 20 février 2026

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 6 février 2026 sur le thème de la radioprotection dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées (cardiologie interventionnelle en salles fixes)

N° dossier : Inspection n°INSNP-OLS-2026-0763 – N°SIGIS M450048 (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

Monsieur le Directeur,

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 6 février 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'enregistrement délivrée par l'ASNR.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection du 6 février 2026 avait pour objet le contrôle des dispositions prises en matière de radioprotection des travailleurs et des patients relatives à la détention et l'utilisation d'appareils électriques émettant des rayonnements ionisants en salles fixes, à des fins de pratiques interventionnelles radioguidées pour la cardiologie. L'inspection s'inscrivait plus particulièrement dans le contexte d'un renouvellement de deux dispositifs médicaux et de la création d'une quatrième salle de cardiologie interventionnelle.

Les inspecteurs ont notamment rencontré le président directeur général et le directeur de l'établissement, la conseillère en radioprotection (interne) également directrice des blocs opératoires, la représentante du prestataire externe intervenant en appui technique pour la radioprotection des travailleurs, le physicien médical prestataire externe de la société regroupant les cardiologues libéraux, ainsi que la responsable qualité de l'établissement.

Afin de mieux évaluer l'organisation générale de la structure en matière de radioprotection, les inspecteurs ont procédé à une visite des installations. A cette occasion, ils ont pu échanger avec deux cardiologues interventionnels, dont le médecin coordonnateur de la radioprotection des patients.

Les inspecteurs ont constaté que les dispositions prises en matière de radioprotection des travailleurs et des patients sont satisfaisantes et adaptées aux enjeux.

A titre d'exemple, les inspecteurs ont constaté la réalisation et le respect des périodicités requises pour :

- les formations réglementaires à la radioprotection des travailleurs pour les personnels paramédicaux salariés du PSO ;
- les visites de suivi de l'état de santé des personnels paramédicaux salariés ;
- les vérifications réglementaires des équipements et lieux de travail ;
- les contrôles de qualité des dispositifs médicaux.

S'agissant de la radioprotection des patients, les doses délivrées aux patients, inférieures aux NRD¹ et aux VGD², témoignent de pratiques optimisées. Des niveaux de référence locaux sont mis en place. Des bilans dosimétriques réalisés par le physicien médical intègrent une analyse détaillée des doses délivrées aux patients, par salle, par procédure et par opérateur, éléments qui pour certains sont affichés au niveau des salles interventionnelles et conduisent à un questionnement des pratiques entre praticiens.

Les comptes-rendus d'examens consultés par les inspecteurs comportaient l'ensemble des informations attendues.

Toutefois, il apparaît nécessaire, notamment de :

- restaurer la bonne communication entre le serveur de la physique médicale et les salles 9 et 15 ;
- compléter l'évaluation des risques et d'actualiser l'évaluation individuelle de l'exposition des salariés ;
- poursuivre le déploiement de la décision ASN³ n° 2019-DC-0660 et mettre en œuvre les outils existants concernant l'habilitation au poste de travail ;
- compléter les rapports techniques de conformité des installations ;
- formaliser l'examen de réception des nouvelles installations.

Les remarques formulées par les inspecteurs font l'objet des différentes demandes et observations ci-après.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

II. AUTRES DEMANDES

Maintenance des équipements - recueil dosimétrique

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.

¹ Niveau de référence diagnostique

² Valeur guide diagnostique

³ ASN devenue ASNR le 1^{er} janvier 2025 (loi n° 2024-450 du 21 mai 2024 relative à l'organisation de la gouvernance de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour répondre au défi de la relance de la filière nucléaire)

Les inspecteurs ont relevé que le physicien médical assure à distance un suivi quotidien des doses délivrées par les quatre dispositifs médicaux. Pour les salles 9 et 15, il a été mentionné aux inspecteurs des difficultés de connexion au serveur du prestataire de physique médicale, et cela depuis plusieurs mois, empêchant cette remontée automatique d'informations dosimétriques quotidienne via le logiciel « Cardioreport ». Les inspecteurs ont noté qu'un report manuel des doses (néanmoins source potentielle d'erreur) est effectué par le personnel soignant. Il a également été précisé que les soignants sont particulièrement vigilants en raison de cette situation et qu'en cas de dose élevée, l'information sera communiquée au physicien médical dans les meilleurs délais.

L'établissement a indiqué qu'une opération de maintenance du constructeur est prévue les 17, 18 et 19 février 2026.

Demande II.1 : restaurer la communication entre le serveur de la physique médicale et les dispositifs médicaux des salles 9 et 15. Transmettre les rapports de maintenance et les actions prises, le cas échéant.

Evaluation des risques

Conformément à l'article R.4451-14 du code du travail, lorsqu'il procède à l'évaluation des risques, l'employeur prend notamment en considération : 1° L'inventaire des sources de rayonnements ionisants prévu à l'article R. 1333-158 du code de la santé publique ; 2° La nature des sources de rayonnements ionisants, le type de rayonnement ainsi que le niveau, la durée de l'exposition et, le cas échéant, les modes de dispersion éventuelle et d'incorporation des radionucléides ; 3° Les informations sur les niveaux d'émission communiquées par le fournisseur ou le fabricant de sources de rayonnements ionisants ; 4° Les informations sur la nature et les niveaux d'émission de rayonnement cosmique régnant aux altitudes de vol des aéronefs et des engins spatiaux ; 5° Les valeurs limites d'exposition fixées aux articles R. 4451-6, R. 4451-7 et R. 4451-8 ; 6° Le niveau de référence pour le radon fixé à l'article R. 4451-10 ainsi que le potentiel radon des zones mentionnées à l'article R. 1333-29 du code de la santé publique et le résultat d'éventuelles mesures de la concentration d'activité de radon dans l'air déjà réalisées ; 7° Les exemptions des procédures d'autorisation, d'enregistrement ou de déclaration prévues à l'article R. 1333-106 du code de la santé publique ; 8° L'existence d'équipements de protection collective, notamment de moyens de protection biologique, d'installations de ventilation ou de captage, permettant de réduire le niveau d'exposition aux rayonnements ionisants ou susceptibles d'être utilisés en remplacement des équipements existants ; 9° Les incidents raisonnablement prévisibles inhérents au procédé de travail ou du travail effectué (...).

Les inspecteurs ont consulté le document « 20260109_Evaluation des risques_CARDIO » daté du 9 janvier 2026. Ce document, établi par le prestataire appui technique de l'établissement pour la radioprotection des travailleurs, explicite notamment la méthodologie appliquée pour l'évaluation des risques, à savoir 1/ un recueil d'informations (dont l'identification des charges et postes de travail) et 2/ l'évaluation des doses annuelles d'exposition (comprenant des mesurages et la quantification des doses annuelles susceptibles d'être reçues par les travailleurs). Cette méthodologie n'est toutefois pas déclinée dans le document (absence de données sur les charges de travail, de mesurages, ...) qui conclut uniquement sur la nécessité de mettre en œuvre une organisation de la radioprotection. Les inspecteurs ont néanmoins noté que les mesurages et les doses susceptibles d'être reçues par les travailleurs sont retrouvés dans les documents « 20240627_Rapport de délimitation des zones_ORELIANCE_Cardio » du 27 juin 2024 et « 20260109_Rapport evaluation individuelle_IDE salariés » du 9 janvier 2026. Ils ont toutefois relevé que l'étude du 27 juin 2024 est une étude prévisionnelle uniquement, non mise à jour depuis l'arrivée des trois nouveaux dispositifs médicaux. S'agissant de la prise en compte d'un incident raisonnablement prévisible, bien qu'il soit mentionné dans l'évaluation des risques du 9 janvier 2026, et identifié soit comme un « dysfonctionnement de l'appareil de radiologie ou utilisation inappropriée provoquant une émission non contrôlée des rayonnements ionisants », soit comme le « non-respect des consignes d'accès en zone réglementée », aucune dose susceptible d'être reçue à l'occasion de cet incident n'est prise en compte dans les documents consultés par les inspecteurs.

Enfin, les inspecteurs ont relevé, dans le document « 20260109_Rapport evaluation individuelle_IDE salariés » une incohérence entre les charges de travail (mensuelle et annuelle) mentionnées en page 5 du document, prises

en compte pour l'évaluation individuelle des IDE⁴, et celles indiquées en annexe 1 du même document, censées justifier le calcul des charges de travail. Il a été indiqué aux inspecteurs que les charges qui doivent être considérées sont celles mentionnées en annexe 1 et que l'incohérence relevée est sans impact sur les conclusions de l'étude.

Demande II.2 : transmettre le rapport de délimitation des zones mis à jour, ainsi que l'évaluation individuelle de l'exposition clarifiée pour les charges de travail et l'estimation de la dose susceptible d'être reçue au cours d'un incident raisonnablement prévisible.

Assurance de la qualité en imagerie

Conformément à l'article L. 1333-19 du code de la santé publique, les actes utilisant des rayonnements ionisants réalisés à des fins de diagnostic médical, de prise en charge thérapeutique, de dépistage, de prévention ou de recherche biomédicale sont soumis à une obligation d'assurance de la qualité depuis la justification du choix de l'acte, l'optimisation des doses délivrées aux patients et jusqu'au rendu du résultat de cet acte. [...]

Conformément à l'article 3 de la 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, le responsable de l'activité nucléaire s'assure du respect des exigences de la présente décision et notamment de la mise en œuvre du système de gestion de la qualité, et de sa bonne articulation avec le plan d'organisation de la physique médicale défini en application de l'arrêté du 19 novembre 2004 susvisé.

Conformément à l'article 7 de la décision précitée, 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 ;

2° les modalités de prise en charge des personnes à risque, dont les femmes en capacité de procréer, les femmes enceintes et les enfants, conformément aux articles R 1333-47, R. 1333-58 et R 1333-60 du code de la santé publique, ainsi que les personnes atteintes de maladies nécessitant des examens itératifs ou celles présentant une radiosensibilité individuelle (...).

Les inspecteurs ont consulté la liste des protocoles disponibles pour chaque dispositif médical. Ils ont constaté qu'aucune procédure par type d'acte n'est formalisée. Ils ont noté que la rédaction de ces documents est prévue dans un plan d'action avec une échéance portée à la fin du mois de mai 2026.

S'agissant de la prise en charge des personnes à risque, les inspecteurs ont relevé, dans le plan d'organisation de la physique médicale (POPM) du 12 janvier 2026 (version 17), qu'« au vu des résultats dosimétriques fournis par le serveur OSCARS, il a été convenu, avec le physicien, que les patients obèses seraient de préférence traités sur la machine Siemens en salle 9 car l'augmentation de la dose en fonction de l'épaisseur du patient est mieux gérée par Siemens que par GE. Les praticiens consultés à ce sujet ont consolidé ce choix ». Les inspecteurs ont noté que cette information n'est pas reportée ou formalisée dans un document permettant à l'ensemble des personnels d'avoir accès à cette information.

Demande II.3a : transmettre les protocoles les plus couramment utilisés ainsi que la procédure de prise en charge des personnes à risque, au plus tard le 31 mai 2026.

⁴ Infirmier diplômé d'Etat

Conformément à l'article 6 de la décision précitée, la mise en œuvre du principe de justification est formalisée dans les processus, procédures et instructions de travail concernés. En particulier, sont décrites les différentes étapes depuis la réception de la demande d'acte, l'analyse préalable de sa justification et sa validation, jusqu'à la décision de réalisation, de substitution ou de non réalisation de cet acte.

Les inspecteurs ont consulté le document QUA-MO-432 présenté comme celui formalisant la mise en œuvre du principe de justification. Ils ont relevé que ce document concerne les activités de radiologie conventionnelle et la scanographie uniquement. Il a été précisé aux inspecteurs qu'aucun document équivalent n'est rédigé pour la cardiologie interventionnelle.

Toutefois, les inspecteurs ont noté positivement que certains éléments relatifs au principe de justification sont mentionnés dans le POPM (par exemple le contenu de la demande d'examen médical est formalisé dans un formulaire « conçu à cet effet », la demande doit être « étayée d'éléments cliniques cohérents et adaptés aux circonstances ayant conduit le médecin prescripteur à le faire pratiquer », le cumul des doses reçues antérieurement est pris en compte quand cela est techniquement possible). Les inspecteurs ont précisé que ces éléments pourraient être intégrés dans un document dédié.

Demande II.3b : transmettre le document formalisant la mise en œuvre du principe de justification pour les activités de cardiologie interventionnelle.

Conformément à l'article 9 de la décision précitée, 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.

S'agissant des trois nouveaux dispositifs médicaux installés au cours de l'année 2025, les inspecteurs ont noté en amont de l'inspection que des formations ont été réalisées pour la salle 7 (4 médecins et 7 IDE), la salle 8 (5 IDE) et la salle 15 (3 médecins et 3 IDE). Concernant l'absence de médecins sur la feuille de présence relative à la formation de la salle 8, l'établissement avait déjà été questionné au cours de la procédure d'enregistrement de ces activités nucléaires et n'avait pas fourni de réponse. Lors de l'inspection, il a été indiqué aux inspecteurs que des médecins auraient bien participé à la formation pour la salle 8, mais des difficultés sont rencontrées avec le constructeur pour l'obtention des éléments de traçabilité de cette formation.

Par ailleurs, les inspecteurs ont relevé que des documents qualité existent afin de répondre aux exigences de la décision précitée : procédure d'habilitation au poste de travail (document QUA-PR-062) consultée en inspection, grille d'habilitation transmise dans le cadre de l'enregistrement des activités de cardiologie interventionnelle. Toutefois, bien que trois nouveaux dispositifs aient été installés au cours de l'année 2025, l'habilitation des personnels concernés par le changement n'a pas été tracée.

Demande II.3c : justifier de l'habilitation au poste de travail des personnels concernés (médecins et paramédicaux) à la suite des changements des dispositifs médicaux. Transmettre les éléments de preuve.

Formation à la radioprotection des patients

Conformément à l'alinéa II de l'article L. 1333-19 du Code de la santé publique, 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.

Les inspecteurs ont constaté que deux cardiologues sur dix et une IDE sur treize ne sont pas formés à la radioprotection des patients. Ils ont néanmoins noté que des formations sont prévues respectivement en mars et mai 2026.

Demande II.4 : transmettre les justificatifs de suivi de la formation à la radioprotection des patients des personnels susmentionnés.

Conformité des installations

Conformément à l'article 4 de la décision n° 2017-DC-0591 de l'Autorité de Sûreté Nucléaire du 13 juin 2017 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les locaux dans lesquels sont utilisés des appareils électriques émettant des rayonnements X, le local de travail est conçu de telle sorte que dans les bâtiments, locaux ou aires attenants sous la responsabilité de l'employeur, la dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur, du fait de l'utilisation dans ce local des appareils émettant des rayonnements X dans les conditions normales d'utilisation, reste inférieure à 0,080 mSv par mois.

Les inspecteurs ont consulté les rapports techniques de conformité à la décision précitée. Ces documents attestent de la conformité des quatre salles de cardiologie interventionnelle. S'agissant des trois nouvelles installations, les inspecteurs ont constaté que le rapport du 5 septembre 2025 concernant la salle 8 est complet. Ils ont en revanche relevé, pour les salles 7 et 15, une absence de mesurage à l'étage inférieur occupé par le service de stérilisation et la pharmacie.

Demande II.5 : compléter et transmettre les rapports de conformité à la décision précitée des salles 7 et 15.

Examen de réception

Conformément à l'article R.1333-139 du code de la santé publique,

I.- L'installation fait l'objet, à la charge du responsable de l'activité nucléaire, d'un examen de réception au cours duquel est vérifiée la conformité des locaux où sont reçus, fabriqués, détenus ou utilisés les radionucléides, produits ou dispositifs en contenant ainsi que celle des locaux où les dispositifs émettant des rayonnements ionisants sont essayés ou utilisés.

Lors de cet examen de réception, sont réalisés les contrôles et vérifications prévus par le fabricant et, le cas échéant, par les prescriptions générales ou individuelles prises en application de la présente section. L'examen tient compte des conseils donnés par le conseiller en radioprotection mentionné à l'article R. 1333-18. Les résultats de ces contrôles et de ces vérifications et les actions correctives mises en œuvre pour permettre la mise en conformité des locaux sont enregistrés.

La réception ne peut être prononcée qu'à l'issue d'un examen de réception démontrant la conformité des locaux. Elle est formalisée par un document signé par le responsable de l'activité nucléaire.

II.- Les dispositions du I ne s'appliquent qu'aux activités nucléaires ayant fait l'objet :

1° D'une déclaration, d'un enregistrement ou d'une autorisation initial ;

2° D'une nouvelle déclaration, d'un nouvel enregistrement ou d'une nouvelle autorisation lié à la modification des caractéristiques des sources de rayonnements ionisants ou des installations ayant des conséquences sur les intérêts mentionnés à l'article L. 1333-7.

III.- Tant que la réception des installations mentionnée au I n'a pas été prononcée, l'enregistrement ou l'autorisation est limité à :

1° La détention des sources de rayonnements ionisants qui en sont l'objet ;

2° L'utilisation de ces sources de rayonnements ionisants à la seule fin de réalisation des vérifications initiales prévues au I et aux articles R. 4451-40 et R. 4451-44 du code du travail.

Les inspecteurs ont constaté qu'aucun examen de réception n'avait été formalisé pour les installations de cardiologie interventionnelle, en particulier pour les trois nouvelles installations.

Demande II.6 : transmettre le document formalisant la réception des installations, signé par le responsable de l'activité nucléaire.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Evaluation dosimétrique

Conformément à l'annexe1 paragraphe 1 (règles générales) de la 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, les évaluations dosimétriques réalisées dans une unité d'imagerie respectent les règles générales définies ci-après (...) : les évaluations sont réalisées au moins tous les 12 mois (...).

Constat d'écart III.1 : les inspecteurs ont constaté que les évaluations dosimétriques ont été communiquées à l'IRSN⁵ puis l'ASNR annuellement au moins depuis l'année 2022, sauf pour l'année 2024. Il a été précisé aux inspecteurs qu'il s'agissait d'un oubli.

Organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients

Observation III.1 : les inspecteurs ont noté que de nombreux acteurs sont impliqués dans la radioprotection.

S'agissant de la radioprotection des travailleurs, les informations transmises à l'ASNR indiquent qu'une personne compétente en radioprotection (interne) bénéficie de l'appui technique d'un prestataire. Toutefois, les inspecteurs ont constaté, au cours de l'année 2025, l'intervention de deux prestataires distincts pour la réalisation de vérifications périodiques réglementaires. Il a été indiqué aux inspecteurs qu'une mauvaise communication entre la PCR et le prestataire « historique » avait conduit à ce doublon, qui n'a par ailleurs pas entraîné d'écart à la réglementation.

S'agissant de la radioprotection des patients, le POPM du prestataire de physique médicale (contractualisant avec les cardiologues libéraux) mentionne les modalités de réception d'un nouveau dispositif médical et son implication dans ce processus. Toutefois, les inspecteurs ont constaté que la réception des trois nouveaux dispositifs de l'établissement a été réalisée, non pas par le prestataire de physique médicale, mais par un physicien médical du prestataire assurant l'appui technique à la radioprotection des travailleurs. Il a été indiqué aux inspecteurs que

⁵ Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire devenue ASNR le 1^{er} janvier 2025 (loi n° 2024-450 du 21 mai 2024 relative à l'organisation de la gouvernance de la sûreté nucléaire et de la radioprotection pour répondre au défi de la relance de la filière nucléaire)

cette situation était le résultat de difficultés de planification de la recette entre les différents fournisseurs des dispositifs médicaux et le prestataire de physique médicale. L'établissement a indiqué avoir ainsi eu recours à un autre physicien afin d'assurer la recette des nouveaux dispositifs.

Une clarification du rôle de chacun des intervenants, en cohérence avec les documents décrivant l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients, apparaît nécessaire.

Organisation de la radioprotection des cardiologues libéraux

Observation III.2 : les inspecteurs ont noté que la personne compétente en radioprotection de l'établissement assure la surveillance dosimétrique des cardiologues libéraux, qui sont également retrouvés dans la base SISERI⁶ au même titre que les salariés de l'établissement. Les inspecteurs ont rappelé que les cardiologues, conformément à la réglementation en vigueur, se sont engagés, au travers du document « convention médicale en radioprotection / plan de prévention » du 5 septembre 2024, signé par le responsable de l'activité nucléaire et le représentant de la société de cardiologie, à « assurer eux-mêmes les missions de personne compétente en radioprotection concernant leurs activités ou bien désigner un organisme compétent en radioprotection (OCR) ».

Le médecin coordonnateur a indiqué, au cours de la visite des installations, qu'il s'agissait d'un oubli. Il a été indiqué en cours d'inspection qu'une demande de devis pour la mission d'OCR venait d'être transmise au prestataire assurant l'appui technique pour la radioprotection des travailleurs de l'établissement.

Surveillance dosimétrique des personnels exposés

Observation III.3 : les inspecteurs ont consulté la borne de lecture des dosimètres opérationnels pour la journée du 6 novembre 2025. Ils ont confronté le planning d'intervention ainsi que les professionnels présents en salle d'examen ce jour-là au relevé des dispositifs de dosimétrie opérationnelle réellement portés. Ils ont constaté que deux cardiologues libéraux n'avaient pas activé de dosimètre opérationnel pour leurs interventions respectives.

Les inspecteurs ont rappelé que les cardiologues se sont engagés, au travers du document « convention médicale en radioprotection / plan de prévention » du 5 septembre 2024, signé par le responsable de l'activité nucléaire et le représentant de la société de cardiologie, à « respecter les règles d'accès en zone réglementée : port de dosimétrie (...) ».

*
* *

Vous voudrez bien me faire part sous deux mois, à l'exception de la demande II.3a pour laquelle un délai plus long a été fixé, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées et répondre aux demandes. 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).

⁶ Système d'information de la surveillance de l'exposition aux rayonnements ionisants

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjointe à la Cheffe de la division d'Orléans

Signée par : Carole RABUSSEAU