

**Référence courrier :**  
CODEP-PRS-2024-000595

**HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN**  
A l'attention de Monsieur X  
14, avenue Castiglione Del Lago  
78190 TRAPPES

Montrouge, le 23 janvier 2024

**Objet :** Contrôle de la radioprotection  
Lettre de suite de l'inspection du 19 décembre 2023 sur le thème de  
Radioprotection dans le domaine Médical

**N° dossier :** Inspection n° INSNP-PRS-2023-0869

**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.

Monsieur le directeur général,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 19 décembre 2023 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'ASN.

L'inspection du 19 décembre 2023 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et des patients, dans le cadre de la détention et de l'utilisation d'appareils électriques émettant des rayons X pour des pratiques interventionnelles radioguidées réalisées au sein du bloc opératoire et du service d'endoscopie.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs se sont entretenus avec les acteurs principaux de la radioprotection, en particulier le directeur général et des représentants de la direction de l'établissement, le représentant du bloc opératoire, l'adjoint du responsable de bloc, la personne compétente en radioprotection, le représentant de la physique médicale externe et le responsable technique. Lors de la visite du bloc opératoire et du service endoscopie, ils se sont entretenus avec des agents du personnel infirmier.

Il relève de cette inspection que la radioprotection a été délaissée lors du départ de la précédente personne compétente en radioprotection (PCR). Une nouvelle personne compétente en radioprotection

interne désignée en 2023 a entrepris de remettre à plat l'organisation et la déclinaison des exigences réglementaires. La déclinaison opérationnelle a été initiée et mérite d'être poursuivie avec des outils de pilotage et des modalités restant à définir. Les inspecteurs ont rappelé qu'il convient également de s'assurer de la bonne réalisation des missions confiées aux prestataires externes.

Les inspecteurs ont relevé la volonté de la direction de remettre à niveau l'établissement dans la mise en œuvre des dispositions réglementaires de radioprotection pour les travailleurs et les patients en mettant en place notamment un comité de radioprotection trimestriel. Par ailleurs, le dynamisme et l'implication de la PCR interne sont un atout majeur pour remettre à niveau l'établissement.

Au regard du contrôle effectué, il a été relevé des actions à mener pour corriger les écarts et notamment :

- Établir la conformité des salles de bloc opératoire aux exigences de conception définies dans la décision n°2017-DC-0591 de l'ASN ;
- Définir une organisation pour la mise en œuvre et le suivi des vérifications de la radioprotection notamment en mettant en place un programme et un suivi rigoureux des actions correctives menées pour lever les non conformités identifiées ;
- Former à la radioprotection des travailleurs tous les salariés concernés de l'établissement ;
- Mettre en œuvre les contrôles qualité selon les périodicités requises et mettre en place une organisation pour tracer le suivi de la lever des non conformités ;
- Disposer des attestations de formation à la radioprotection des patients de chacun des médecins utilisant les amplificateurs mobiles de brillance ;
- Veiller au port de la dosimétrie par les travailleurs concernés ;
- Assurer la coordination générale des mesures de prévention avec les sociétés extérieures qui interviennent en zone délimitée ;
- Poursuivre la démarche d'optimisation des doses délivrées aux patients.

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

## I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

### • **Rapport de conformité des enceintes de tirs X à la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN**

Conformément à l'article 13 de la décision n° 2017-DC-0591 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017, 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.*

*Ce rapport est tenu à la disposition des inspecteurs de la radioprotection mentionnés à l'article L. 1333-17 du code de la santé publique, des agents de contrôle de l'inspection du travail mentionnés à l'article L. 8112-1 du code du travail, ainsi que des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale.*

*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.*

Les rapports de conformité à la décision n° 2017-DC-0591 des salles de bloc opératoire ont été présentés aux inspecteurs. Cependant, ces derniers concluent indument à la conformité des salles, les accès des salles de bloc opératoire n'étant pas équipés de voyant lumineux pour informer de la mise sous tension des amplificateurs mobiles de brillance et la présence d'un voyant lumineux d'émission de rayons X à chacun des accès n'étant pas prouvée.

**Demande I.1 : Respecter toutes les exigences définies dans la décision n° 2017-DC-0591 (décision n° 2013-DC-0349) de l'Autorité de sûreté nucléaire du 13 juin 2017 pour l'aménagement des salles de bloc opératoire où sont pratiqués des actes radioguidés sous rayonnement ionisant. Présenter un échéancier de mise en conformité pour les voyants lumineux de mise sous tension et d'émission de rayons X.**

**Demande I.2 : Transmettre un rapport technique de conformité pour chacune des salles en cohérence avec les installations existantes.**

## **II. AUTRES DEMANDES**

### **• Vérifications de la radioprotection**

*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.*

Un programme des vérifications de la radioprotection, sous un format proposé par la société d'appui à la radioprotection, a été présenté. Il n'est pas adapté et mérite d'être complété et simplifié aux seuls



équipements, installations et locaux de l'établissement. Les inspecteurs ont rappelé l'importance de disposer d'un outil de pilotage de suivi des vérifications de la radioprotection, outil qui se doit d'être opérationnel pour la personne compétente en radioprotection qui l'utilise.

Les inspecteurs ont noté que l'historique des vérifications de la radioprotection a été perdu et que les vérifications initiales de la radioprotection avaient été refaites en août 2023.

**Demande II.1 : Mettre en œuvre une organisation pérenne afin d'organiser la mise en œuvre des vérifications de la radioprotection et assurer l'archivage des rapports.**

**Demande II.2 : Rédiger un programme de l'ensemble des vérifications applicables à vos installations.**

• **Suivi et levée des non conformités identifiées lors des vérifications de la radioprotection**

*Conformément à l'article 22 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 fait réaliser les travaux de mise en conformité de nature à répondre :*

- aux observations mettant en évidence une non-conformité mentionnée aux articles 5 et 10 [vérifications initiales] ;
- aux résultats des vérifications réalisées ou supervisées par le conseiller en radioprotection [vérifications périodiques].

*L'employeur consigne dans un registre les justificatifs des travaux ou modifications effectués pour lever les non-conformités.*

Les inspecteurs ont constaté que les actions mises en œuvre afin de répondre aux non conformités émises dans les rapports des vérifications initiales d'août 2023 ne sont pas tracées et que des non conformités identifiées n'étaient pas levées (voyants aux accès des salles de bloc).

**Demande II.3 : Tracer dans un registre les non conformités identifiées lors des vérifications de la radioprotection et les actions correctives prévues ou mises en œuvre pour les lever.**

• **Information et formation des travailleurs exposés à la radioprotection**

*Conformément à l'article R. 4451-58 du code du travail,*

*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 classés au sens de l'article R. 4451-57 reçoivent une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques réalisée conformément à la section 4 du présent chapitre.*

*III. Cette information et cette formation portent, notamment, sur :*

*1° Les caractéristiques des rayonnements ionisants ;*

- 2° Les effets sur la santé pouvant résulter d'une exposition aux rayonnements ionisants, le cas échéant, sur l'incidence du tabagisme lors d'une exposition au radon ;
- 3° Les effets potentiellement néfastes de l'exposition aux rayonnements ionisants sur l'embryon, en particulier lors du début de la grossesse, et sur l'enfant à naître ainsi que sur la nécessité de déclarer le plus précocement possible un état de grossesse ;
- 4° Le nom et les coordonnées du conseiller en radioprotection ;
- 5° Les mesures prises en application du présent chapitre en vue de supprimer ou de réduire les risques liés aux rayonnements ionisants ;
- 6° Les conditions d'accès aux zones délimitées au titre du présent chapitre ;
- 7° Les règles particulières établies pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et les travailleurs temporaires ;
- 8° Les modalités de surveillance de l'exposition individuelle et d'accès aux résultats dosimétriques ;
- 9° La conduite à tenir en cas d'accident ou d'incident ;
- 10° Les règles particulières relatives à une situation d'urgence radiologique ;
- 11° Le cas échéant, les aspects relatifs à la sûreté et aux conséquences possibles de la perte du contrôle adéquat des sources scellées de haute activité telles que définies à l'annexe 13.7 visée à l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.

Conformément à l'article R. 4451-59 du code du travail, 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 ont constaté qu'une partie des salariés (vacataire et personnel permanent) classés n'a pas suivi de formation à la radioprotection des travailleurs.

**Demande II.4 : veiller à ce que chaque travailleur classé reçoive une formation en rapport avec les résultats de l'évaluation des risques et portant notamment sur les points mentionnés au paragraphe III de l'article R. 4451-58 du code du travail.**

• **Maintenance et contrôles qualité**

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, notamment ses articles R. 5212-25 à R. 5212-35, et de l'arrêté du 3 mars 2003 fixant la liste des dispositifs médicaux soumis à l'obligation de maintenance et au contrôle de qualité, les dispositifs médicaux nécessaires à la définition, la planification et la délivrance des traitements de radiothérapie sont soumis à l'obligation de maintenance et de contrôle qualité interne et externe.

La décision de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), anciennement AFSSAPS, du 22 novembre 2007, fixe les modalités du contrôle de qualité externe des installations de scanographie.

Cette décision prévoit notamment des contrôles spécifiques à la radiothérapie qui sont :

- Les contrôles des faisceaux de lasers : point 8.6 de la décision du 22 novembre 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité des scanographes ;



- La longueur et planéité de la table : point 8.8 de la décision du 22 novembre 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité des scanographes ;
- La correspondance entre unité Hounsfield et densité électronique : point 5.10 de la décision du 27 juillet 2007 fixant les modalités de contrôle de qualité interne des installations de radiothérapie externe

Les interlocuteurs ont indiqué que les contrôles de qualité externes des amplificateurs mobiles de brillance ont été réalisés en 2023 et oubliés en 2022.

**Demande II.5 : réaliser le contrôle de qualité externe de vos équipements selon les périodicités réglementaires.**

*Conformément aux dispositions du code de la santé publique, notamment ses articles R. 5212-25 à R. 5212-35, et de l'arrêté du 3 mars 2003 fixant la liste des dispositifs médicaux soumis à l'obligation de maintenance et au contrôle de qualité, les dispositifs médicaux nécessaires à la définition, la planification et la délivrance des traitements de radiothérapie sont soumis à l'obligation de maintenance et de contrôle qualité interne et externe. Conformément à la décision de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), anciennement AFSSAPS, du 27 juillet 2007 fixant les modalités du contrôle de qualité externe des installations de radiothérapie externe, le contrôle de qualité externe instauré par la présente décision a pour objet l'audit de la réalisation du contrôle de qualité interne et du contrôle de qualité externe des installations de radiothérapie externe. Ce contrôle est de périodicité annuelle.*

*Conformément à l'article R. 5212-28 du code de la santé publique, pour les dispositifs médicaux mentionnés à l'article R. 5212-26, l'exploitant est tenu : [...]*

*5° De tenir à jour, pour chaque dispositif médical, un registre dans lequel sont consignées toutes les opérations de maintenance et de contrôle de qualité interne ou externe, avec pour chacune d'elles l'identité de la personne qui les a réalisées et, le cas échéant, de son employeur, la date de réalisation des opérations effectuées et, le cas échéant, la date d'arrêt et de reprise d'exploitation en cas de non-conformité, la nature de ces opérations, le niveau de performances obtenu, et le résultat concernant la conformité du dispositif médical ; ce registre est conservé cinq ans après la fin d'exploitation du dispositif, sauf dispositions particulières fixées par décision du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé pour certaines catégories de dispositifs ;*

Les contrôles de qualité externes réalisés en 2023 présentent des non conformités. Les personnes rencontrées n'ont pas été en mesure de présenter les actions menées ou prévues pour traiter et lever les non conformités.

**Demande II.6 : établir dans un outil de suivi, la liste des non conformités identifiées lors des contrôle qualité et les actions correctives associées.**

- **Formation à la radioprotection des patients et aux dispositifs médicaux**

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 médecins et les chirurgiens exerçant des pratiques interventionnelles radioguidées, [...]
- 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 inspecteurs ont constaté au travers du tableau des travailleurs que du personnel participant à l'exposition des patients aux rayonnements ionisants n'avait pas été formé à la radioprotection des patients. Concernant le personnel paramédical, des sessions de formation ont été organisées en mars 2023 qui ont permis de former la majorité du personnel infirmier de bloc opératoire.

Concernant le personnel médical, il apparaît que de nombreux médecins libéraux utilisant les amplificateurs mobiles de brillance ne sont pas formés à la radioprotection des patients. Les inspecteurs ont rappelé que l'établissement devait disposer des attestations de formations à la radioprotection des patients de tous les médecins concernés.

**Demande II.7 : mettre en place une organisation afin que l'ensemble du personnel participant à l'exposition des patients aux rayonnements ionisants soit formé à la radioprotection des patients.**

**• Surveillance dosimétrique des travailleurs exposés**

Conformément à l'article R. 4451-33 du code du travail,

I. Dans une zone contrôlée ou une zone d'extrémités définies à l'article R. 4451-23 ainsi que dans une zone d'opération définie à l'article R. 4451-28, l'employeur :

- 1° Définit préalablement des contraintes de dose individuelle pertinentes à des fins d'optimisation de la radioprotection ;
- 2° Mesure l'exposition externe du travailleur au cours de l'opération à l'aide d'un dispositif de mesure en temps réel, muni d'alarme, désigné dans le présent chapitre par les mots « dosimètre opérationnel » ;
- 3° Analyse le résultat de ces mesurages ;
- 4° Adapte le cas échéant les mesures de réduction du risque prévues à la présente section ;
- 5° Actualise si nécessaire ces contraintes.

II. Le conseiller en radioprotection a accès à ces données.





Les inspecteurs ont constaté au travers de la consultation du logiciel de dosimétrie opérationnelle que cette dernière n'était pas souvent activée au regard du nombre de procédures radioguidées sous rayons X, ce qui met en évidence son absence de port.

**Demande II.8 : veiller à ce que chaque travailleur accédant en zone contrôlée soit muni d'un dosimètre opérationnel.**

• **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.*

Des entreprises extérieures et des médecins libéraux sont amenés à intervenir en zone réglementée dans votre établissement. Les inspecteurs ont consulté par sondage les plans de prévention établis pour la coordination des mesures de prévention. Il apparaît que la répartition des responsabilités n'est pas précise dans certains libellés avec une confusion entre une mise à disposition et le port d'équipements. Enfin, la trame n'a pas toujours été adaptée lorsqu'elle est signée avec une entreprise extérieure en raison de l'absence de coche entre les cases de l'entreprise extérieure et l'entreprise utilisatrice, ce qui n'affiche pas clairement qui est responsable de quoi.

**Demande II.9 : Assurer la coordination générale des mesures de prévention prises dans votre entreprise et celles prises par le chef de l'entreprise extérieure. Vous vous assurerez, notamment, que l'ensemble du personnel extérieur bénéficie de mesures de prévention et de protection adéquates en matière d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.**





### • Optimisation de l'exposition des patients

*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. [...]*

*Conformément au II de l'article R. 1333-68 du code de la santé publique, le processus d'optimisation est mis en œuvre par les réalisateurs de l'acte et les manipulateurs d'électroradiologie médicale, en faisant appel à l'expertise des médecins.*

*La décision de l'ASN n°2019-DC-0660, entrée en vigueur le 1er juillet 2019, fixe des obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale, et notamment dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées. Cette décision dispose que le système de gestion de la qualité doit être formalisé au regard de l'importance du risque radiologique, en tenant compte de la cartographie des risques réalisée en application de l'article R.1333-70 du CSP. L'article 7 précise les conditions de mise en œuvre du principe d'optimisation.*

Les inspecteurs ont relevé que l'établissement a délaissé la démarche d'optimisation depuis 2020. Au titre de l'année 2023, des niveaux de référence locaux ont été définis en utérosopie et des comparaisons entre professionnels ont mis en évidence des divergences de pratique concernant les doses délivrées aux patients. Les inspecteurs ont encouragé l'établissement à partager ces résultats aux professionnels concernés et à poursuivre la déclinaison de la démarche d'optimisation.

**Demande II.10 : poursuivre la mise en œuvre du principe d'optimisation dans le domaine des pratiques interventionnelles radioguidées en veillant à ce que l'ensemble des acteurs impliqués (physicien médical, médecins utilisateurs des dispositifs médicaux, personne compétente en radioprotection) se coordonnent.**

### III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE À L'ASN

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

**Constat III.1 :** *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. 4624-25 du code du travail, cet examen ainsi que son renouvellement donnent lieu à la délivrance, par le médecin du travail, d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude rendu conformément aux dispositions de l'article L. 4624-4. Cet avis d'aptitude ou d'inaptitude est transmis au travailleur et à l'employeur et versé au dossier médical en santé au travail de l'intéressé.*



Les inspecteurs ont constaté, au travers du tableau des travailleurs transmis au préalable à l'inspection, qu'une partie du personnel salarié de la clinique n'a pas bénéficié d'une visite médicale dans les 24 derniers mois. Il a été indiqué que des visites médicales étaient prévues le 15 janvier.

**Je vous invite à vous assurer que tous les travailleurs classés bénéficient d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé et d'un avis d'aptitude établi par le médecin du travail.**

\*

\* \*

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'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

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

*Pour le président de l'ASN et par délégation,*

La cheffe de la division de Paris

**Agathe BALTZER**