

Référence courrier :
CODEP-PRS-2024-008637

AP-HP Centre-Université Paris Cité
A l'attention de Mme X
Hôpital Necker-Enfants malades
149, rue de Sèvres
75015 PARIS

Montrouge, le 15 février 2024

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection du 1^{er} février 2024 sur le thème de la radioprotection

N° dossier : Inspection n° INSNP-PRS-2024-0846
N° Sigis : M750070 (à rappeler dans toute correspondance)
Médecine nucléaire *in vitro*

Références : [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie
[4] Autorisation d'activité nucléaire référencée M750070 notifiée par courrier référencé CODEP-PRS-2021-014645 du 26 mars 2021
[5] Inspection n° INSNP-PRS-2017-0296 et la lettre de suites référencée CODEP-PRS-2017-028182 du 13 juillet 2017

Madame la Directrice, Docteur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références [1, 2 et 3] concernant le contrôle de la radioprotection, une inspection a eu lieu le 1^{er} février 2024 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 de l'activité nucléaire référencée [4].



SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 1^{er} février 2024 a été consacrée à l'examen, par sondage, des dispositions prises pour assurer la radioprotection des travailleurs et de l'environnement, dans le cadre de la détention de sources scellées et non scellées provenant d'une ancienne activité de médecine nucléaire à des fins de diagnostic *in vitro*, objets de l'autorisation référencée [4] au sein de l'hôpital Necker – Enfants Malades sis 149, rue de Sèvre à Paris.

Au cours de l'inspection, les inspecteurs se sont entretenus entre autres avec le médecin coordonnateur, le conseiller en radioprotection (CRP) et l'adjointe de la Direction de la Qualité et coordinatrice de la radioprotection du groupe hospitalier.

Les inspecteurs ont visité l'ensemble des locaux mentionnés dans l'autorisation référencée [4] en particulier le local d'entreposage des déchets et des effluents liquides contaminés (dit local « déchets » dans le présent document). Ils se sont également rendus au poste central de sécurité incendie (PCSI) ainsi que dans les locaux des services techniques de l'établissement afin d'échanger avec les personnels.

Les inspecteurs ont procédé au suivi de la mise en œuvre des engagements pris par le responsable de l'activité nucléaire à la suite de la précédente inspection référencée [5].

Les points positifs suivants ont été notés :

- Le CRP est fortement impliqué et engagé dans ses missions.
- La démarche de gestion des événements indésirables (depuis la déclaration jusqu'à la mise en place d'actions correctives) est opérationnelle. A titre d'exemple, un événement en lien avec la sécurité d'accès au local « déchets » a abouti à la mise en place d'un dispositif d'accès sécurisé permettant également la traçabilité informatique des entrées et sorties des personnels.
- Les procédures de décontamination des personnels et des surfaces (gestion des situations incidentelles dans le local « déchets ») sont explicites.

Cependant, des actions à mener ont été identifiées pour respecter les dispositions réglementaires. Ainsi une attention particulière devra être apportée à la mise à jour de l'autorisation en vigueur référencée [4] afin de tenir compte de l'activité réellement exercée au sein de l'établissement (demande I.1).

Par ailleurs, des actions doivent être mises en place concernant notamment les points suivants :

- L'inventaire des sources, précisant les radionucléides détenus sous forme de sources scellées telles que définies par l'annexe 13-7 du code de la santé publique (demande II.1) ;
- La cohérence de l'inventaire des sources scellées avec celui de l'institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) (demande II.2) ;
- La reprise des sources scellées hors d'usage et l'élimination des déchets contaminés par des radionucléides de période supérieure à 100 jours (demande II.3) ;
- L'accès des travailleurs non classés au local « déchets » (zone délimitée), notamment la communication d'une information appropriée concernant les conditions d'accès et la conduite à tenir en cas de situation incidentelle (demande II.4) ;
- Le respect de la fréquence réglementaire du suivi individuel renforcé de l'état de santé du CRP en tant que travailleur classé en catégorie B, déjà relevé lors de l'inspection référencée [5] (demande II.5).



L'ensemble des constats relevés et des actions à réaliser, pour que les dispositions réglementaires soient respectées, est détaillé ci-dessous.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

• 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.*

Les inspecteurs ont noté que les activités nucléaires couvertes par l'autorisation en vigueur référencée [4] ne sont plus en adéquation avec celles réellement exercées. En effet, l'utilisation de sources scellées et non scellées pour une activité de médecine nucléaire à des fins de diagnostic *in vitro* a définitivement cessé fin 2022.

L'activité se limite à la détention de sources scellées (en attente de reprise) et de sources non-scellées sous formes de déchets et d'effluents liquides contaminés (en attente d'élimination), et les autres locaux listés dans l'autorisation précitée ont été rendus à une activité conventionnelle (utilisation de techniques dites « froides »).

A ce titre, le rapport de vérification de l'absence de contamination des locaux du bâtiment Lavoisier du 3 mai 2021 ne comporte pas de plan indiquant l'emplacement des points de contrôle. Par ailleurs, il ne mentionne pas le résultat des contrôles de la propreté radiologique des conduits d'extraction des sorbonnes.

Par ailleurs, s'agissant des salles situées dans le bâtiment Hamburger, le rapport de contrôle de la propreté radiologique des surfaces réalisé le 22 décembre 2022 n'indique pas le résultat des mesures réalisées au niveau des murs et des rebords des fenêtres à proximité des paillasses ni au niveau des autres murs dont la peinture est écaillée et susceptible d'être difficilement décontaminable.

Demande I.1 : Déposer auprès de la division de Paris de l'ASN un dossier de demande de modification de l'autorisation en vigueur référencée [4] afin de tenir compte de l'activité réellement exercée au sein de l'établissement i.e. la détention de sources scellées (en attente de reprise) et de sources non-scellées sous formes de déchets et d'effluents contaminés (en attente d'élimination). Porter une attention particulière aux rapports de contrôle de la propreté radiologique des locaux rendus à une activité conventionnelle permettant de statuer sur l'absence de contamination des salles et des installations concernées, en tenant compte notamment des observations ci-dessus portant sur les résultats des contrôles de propreté surfaciques à réaliser dans les locaux des bâtiments Lavoisier et Hamburger.



II. AUTRES DEMANDES

• Inventaire des sources / Transmission à l'IRSN

Conformément à l'article R. 1333-158 du code de la santé publique,

I. *Tout détenteur de sources radioactives, accélérateurs ou appareils électriques émettant des rayonnements ionisants soumis à l'un des régimes mentionnés à l'article L. 1333-8 ou L. 1333-9 dispose d'un inventaire des sources radioactives, accélérateurs ou appareils électriques émettant des rayonnements ionisants qu'il détient, permettant de justifier en permanence de leur origine et de leur localisation.*

II. *Le responsable de l'activité nucléaire transmet une copie de l'inventaire mentionné au I à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire à une périodicité annuelle lorsque l'activité nucléaire exercée est soumise au régime d'autorisation et tous les trois ans dans les autres cas.*

Conformément à l'annexe 13-7 du code de la santé publique définit les termes utilisés en matière de protection contre les rayonnements ionisants :

- *une source radioactive scellée est une source radioactive dont les substances radioactives sont enfermées d'une manière permanente dans une capsule ou incorporées sous forme solide dans le but d'empêcher, dans des conditions d'utilisation normales, toute dispersion de substances radioactives. »*
- *une source orpheline est une source radioactive orpheline : source radioactive qui ne fait pas l'objet d'une exemption et n'est pas sous contrôle réglementaire ou ne l'a jamais été.*

L'inventaire des sources détenues par l'établissement ne précise pas systématiquement pour chaque radionucléide, s'il s'agit d'une source scellée (ou non-scellée). Par ailleurs, des sources scellées de tritium sont mentionnées en tant que source orpheline alors qu'elles doivent être reprises par leur fournisseur. Les inspecteurs rappellent que l'annexe 13-7 du code de la santé publique définit les termes utilisés en matière de protection contre les rayonnements ionisants permettant de clarifier les informations mentionnées dans l'inventaire de l'établissement.

Demande II.1 : Etablir un inventaire des sources scellées et non scellées en tenant compte de l'annexe 13-7 du code de la santé publique définissant les termes utilisés en matière de protection contre les rayonnements ionisants.

La consultation de l'inventaire national des sources (SIGIS) de l'IRSN indique la détention de 2 sources scellées de baryum 133 alors que l'inventaire de l'établissement fait mention d'une seule source.

Demande II.2 : S'assurer de la cohérence entre l'inventaire des sources scellées de l'établissement et celui de l'IRSN. Indiquer les dispositions retenues.

- **Reprise des sources radioactives hors d'usage et des déchets contaminés**

En application de l'article R. 1333-161 du code de la santé publique,

I.- Une source radioactive scellée est considérée comme périmée dix ans au plus tard après la date du premier enregistrement apposé sur le formulaire de fourniture ou, à défaut, après la date de sa première mise sur le marché, sauf prolongation accordée par l'autorité compétente. Le silence gardé par l'Autorité de sûreté nucléaire pendant plus de six mois sur une demande de prolongation vaut décision de rejet de la demande.

II.- Tout détenteur de sources radioactives scellées périmées ou en fin d'utilisation est tenu de les faire reprendre, quel que soit leur état, par un fournisseur qui y est habilité par l'autorisation prévue à l'article L. 1333-8. Les sources radioactives scellées qui ne sont pas recyclables dans les conditions techniques et économiques du moment peuvent être reprises en dernier recours par l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs. Les frais afférents à la reprise des sources sont à la charge du détenteur.

Si le détenteur fait reprendre ses sources radioactives scellées par un autre fournisseur que celui d'origine ou si celles-ci sont reprises par l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs, il transmet, dans le délai d'un mois à compter de la réception de l'attestation de reprise délivrée par le repreneur, copie de cette attestation au fournisseur d'origine et à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire.

III.- Les dispositions des I et II ne sont pas applicables aux sources radioactives scellées dont l'activité, au moment de leur fabrication ou, si ce moment n'est pas connu, au moment de leur première mise sur le marché, ne dépasse pas les valeurs limites d'exemption fixées au tableau 1 et aux deuxième et troisième colonnes du tableau 2 de l'annexe 13-8. [...]

Conformément à l'article 15 de la décision n° 2008-DC-0095 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 29 janvier 2008, fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire, prise en application des dispositions de l'article R. 1333-12 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur avant la publication du décret n° 2018-434 du 4 juin 2018, peuvent être gérés par décroissance radioactive les déchets contaminés répondant aux deux conditions suivantes :

1° Ces déchets contiennent ou sont contaminés seulement par des radionucléides de période radioactive inférieure à 100 jours ;

2° Les produits de filiation de ces radionucléides ne sont pas eux-mêmes des radionucléides de période supérieure à 100 jours. Dans le cas où les produits de filiation seraient des radionucléides de période supérieure à 100 jours, les déchets peuvent être gérés par décroissance radioactive si le rapport de la période du nucléide père sur celle du nucléide descendant est inférieur au coefficient 10-7.

Conformément à l'article 17 de la décision précitée, les déchets contenant ou contaminés par des radionucléides de période supérieure à 100 jours sont gérés dans des filières autorisées pour la gestion des déchets radioactifs.

Conformément à l'article 20 de la décision précitée, le contenu de cuves ou de conteneurs d'entreposage d'effluents liquides contaminés ne peut être rejeté dans le réseau d'assainissement qu'après s'être assuré que l'activité volumique est inférieure à une limite de 10 Bq par litre. Cette limite est fixée à 100 Bq par litre pour les effluents liquides issus des chambres de patients traités à l'iode 131.

L'examen de l'inventaire des sources et du registre des déchets permet aux inspecteurs de noter que l'établissement détient de nombreuses sources scellées hors d'usage (en attente de reprise par un fournisseur), ainsi que des déchets et effluents contaminés de période inférieure à 100 jours (gérés par décroissance) et de période supérieure à 100 jours.

Demande II.3 : Transmettre un échéancier de reprise de l'ensemble des sources radioactives scellées hors d'usage ainsi que des déchets et effluents contaminés de période supérieure à 100 jours. Transmettre l'échéancier d'élimination des déchets et effluents contaminés de période inférieure à 100 jours (gérés par décroissance).

- **Accès des travailleurs non classés aux zones délimitées**

L'instruction n° DGT/ASN/2018/229 du 2 octobre 2018 précise qu'un travailleur peut accéder de manière occasionnelle et sous conditions à une zone surveillée, une zone contrôlée verte, une zone contrôlée jaune sous réserve de mesures de prévention renforcées, ou à une zone radon sans faire l'objet d'un classement en catégorie A ou B aux conditions suivantes :

- *l'employeur a autorisé l'accès du travailleur (article R. 4451-32 du code du travail) ;*
- *l'employeur a évalué l'exposition individuelle du travailleur (article R. 4451-52) ;*
- *le travailleur a reçu une information adaptée (article R. 4451-58) ;*
- *l'employeur s'assure par des moyens appropriés que l'exposition du travailleur demeure inférieure aux niveaux de dose retenus pour le classement des travailleurs (point II de l'article R. 4451-64) ;*
- *lorsque ledit travailleur intervient en zone contrôlée, l'employeur a mesuré à l'aide d'un dosimètre opérationnel les doses effectivement reçues (article R. 4451-33) ;*
- *pour la zone contrôlée jaune, l'accès doit être préalablement justifié et des dispositions particulières de prévention, notamment une information renforcée, doivent être mises en place (article R. 4451-32).*

Les personnels des services techniques et certains personnels du PCSI sont salariés de l'établissement. Ces personnels non classés sont susceptibles d'intervenir dans le local « déchets ». Cependant, ils ne disposent pas d'une autorisation individuelle d'accès délivrée par l'employeur.

Par ailleurs, bien qu'une information en lien avec l'accès à ce local ait été délivrée par le CRP, les inspecteurs ont constaté que les personnels du service technique rencontrés lors de la visite n'ont pas été en mesure d'indiquer la conduite à tenir en cas de situation incidentelle en dehors des heures ouvrées nécessitant une intervention dans le local, et certains d'entre eux n'ont pas été en mesure d'indiquer son emplacement (bâtiment, étage, etc.).

Lors de la visite du PCSI, il a été précisé aux inspecteurs que l'alarme des deux détecteurs d'incendie du local « déchets » est reportée sur l'écran de surveillance de l'installation, consulté par les personnels. Cependant, ce système de surveillance indique que ce local est une salle d'archives et l'item relatif aux consignes applicables à ce local ne mentionne pas la présence de déchets et effluents contaminés, ni les consignes d'accès permettant d'informer les personnels du PCSI devant intervenir dans ce local pour effectuer une levée de doute.

Demande II.4 : Afin de permettre l'accès des travailleurs salariés des services techniques et du PCSI au local « déchets » :

- **S'assurer qu'ils disposent d'une autorisation individuelle d'accès délivrée par l'employeur ;**
- **Veiller à ce que ces personnels disposent d'une information adaptée portant entre autres sur l'emplacement du local (bâtiment, étage, dénomination, etc.), les risques encourus lors de l'accès à ce local et la conduite à tenir en cas de situation incidentelle nécessitant une intervention, en particulier en l'absence du CRP ou en dehors des heures ouvrées. Indiquer les dispositions retenues.**

Observation III.1 : Le CRP a indiqué aux inspecteurs que des dosimètres opérationnels seront prochainement mis à la disposition des travailleurs salariés des services techniques et du PCSI, en cas d'intervention en situation incidentelle dans le local « déchets ».

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

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.

Selon les informations communiquées aux inspecteurs, le dernier suivi de l'état de santé du CRP (classé en catégorie B) a été effectué en 2021. Cependant, le CRP a indiqué avoir bénéficié d'une visite de suivi plus récente sans plus de précisions. Le respect de la périodicité du suivi individuel renforcé du CRP avait fait l'objet d'une demande lors de la précédente inspection référencée [5] (demande A3).

Demande II.5 : Veiller de nouveau à ce que le CRP classé en catégorie B bénéficie d'un suivi individuel renforcé de l'état de santé selon les dispositions réglementaires prévues à l'article R. 4624-28 du code du travail.

- **Co-activité et coordination des mesures 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.

Le document formalisant la coordination des mesures de prévention avec la société en charge de la sécurité incendie de l'établissement dont les salariés (non classés) sont susceptibles d'intervenir dans le local « déchets » en cas de déclenchement des détecteurs d'incendie, ne mentionne pas les éléments suivants :

- L'autorisation d'accès à ce local (classé en zone délimitée) par l'employeur de ces salariés ;
- Le respect par ces personnels des consignes d'accès établies par l'établissement ;
- La partie responsable de la mise à disposition d'équipements de protection individuelle (et le cas échéant de dosimètre opérationnel) en cas d'intervention de ces personnels.

Par ailleurs, ce document établi en décembre 2021 n'a pas été signé.

Demande II.6 : Assurer la coordination des mesures de prévention avec l'ensemble des entreprises extérieures dont les salariés sont susceptibles d'intervenir en zone délimitée au sein de l'établissement afin



que ces personnels bénéficient de mesures de prévention et de protection adéquates en matière d'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants. Veiller à la signature des documents formalisant la coordination de ces mesures de prévention.

- **Entreposage des déchets**

Conformément à l'article 9 de la décision n° 2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, portant sur l'élimination des effluents et des déchets contaminés, le tri et le conditionnement des effluents et déchets contaminés sont effectués en prenant en compte, outre les caractéristiques radioactives, la nature physico-chimique et biologique des substances manipulées.

Conformément à l'article 18 de la décision précitée, les déchets contaminés sont entreposés dans un lieu réservé à ce type de déchets. Ce lieu est fermé et son accès est limité aux seules personnes habilitées par le titulaire de l'autorisation, le déclarant ou le chef d'établissement dans le cas mentionné au deuxième alinéa de l'article 10.

Lors de la visite du local « déchets », les inspecteurs ont noté qu'un système d'affichage mentionnant la nature du radionucléide, permet de compléter les informations nécessaires à l'identification des contenants contaminés. Cependant, des contenants dont certains comportent un trèfle radioactif sont stockés à l'entrée du local sans informations complémentaires. Il a été indiqué aux inspecteurs que ces contenants ne sont pas (ou plus) contaminés.

Demande II.7 : S'assurer que le local « déchets » est bien dédié à cet effet, et procéder à l'élimination des contenants non contaminés (si applicable).

- **Plan des installations**

Conformément à l'alinéa III de 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, à 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 12 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, modifié par l'arrêté du 12 novembre 2021, 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 plan du local « déchets » annexé au document d'évaluation des risques et à la trame du rapport de vérification périodique, ne matérialise pas l'emplacement des 3 dosimètres passifs à lecture trimestrielle ni les autres points de mesures réalisées dans la zone délimitée et les locaux qui y sont attenants.



Demande II.8 : Veiller à ce que le plan du local « déchets », annexé au document d'évaluation des risques et à la trame du rapport de vérification périodique, matérialise tous les points de mesures réalisées dans cette zone délimitée et les locaux qui y sont attenants.

- **Suivi des non-conformités**

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, modifié par l'arrêté du 12 novembre 2021, l'employeur fait réaliser les travaux de mise en conformité de nature à répondre aux résultats des vérifications réalisées ou supervisées par le conseiller en radioprotection. L'employeur consigne dans un registre les justificatifs des travaux ou modifications effectués pour lever les non-conformités.

La levée des non-conformités observées lors des vérifications périodiques réalisées par le CRP ne fait pas toujours l'objet d'un plan formalisé permettant le suivi de l'état d'avancement des actions. A titre d'exemple, le rapport de la dernière vérification périodique des 19 et 22 décembre 2023 du local « déchets » mentionne la contamination d'un « pot plombé ^{57/60}Co » sans que l'échéance de sa décontamination et de son élimination ne soient indiquées.

Demande II.9 : Veiller à ce que toute non-conformité mise en évidence lors des contrôles et des vérifications de radioprotection fasse l'objet d'un traitement formalisé (élaboration d'un plan d'actions, et traçabilité de la nature et de la date des mesures correctives mises en œuvre).

Observation III.2 : Il a été indiqué que la vérification des règles mises en place par le responsable d'une activité nucléaire au titre du code de la santé publique est programmée le 8 mars 2024. Les inspecteurs ont rappelé que toute non-conformité mise en évidence devra faire l'objet d'un traitement formalisé conformément à l'article 6 de l'arrêté du 24 octobre 2022 et l'annexe 2 de la décision d'autorisation référencée [4].

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE A L'ASN

Cf. item II

- **Désignation du CRP**

Constat d'écart III.3 : La lettre de désignation du CRP du 25 septembre 2019 fait référence à une attestation de formation expirée depuis le 30 juin 2023. Il est demandé à l'établissement de mettre à jour ce document en tenant compte du nouveau certificat de formation du CRP, conformément aux articles R. 4451-112 du code du travail et R. 1333-18 du code de la santé publique.

- **Gestion des situations incidentelles**

Observation III.4 : Le document décrivant la conduite à tenir en cas de perte ou de vol de sources scellées et non scellées, en cours de révision, précisera également la conduite à tenir en cas d'incendie et d'inondation dans le local « déchets ». Les inspecteurs invitent l'établissement à finaliser ce document dans les meilleurs délais.



- **Système de détection à poste fixe**

Observation III.5 : Lors de la visite des installations, les inspecteurs ont noté que le portique de détection à poste fixe pour le contrôle des déchets destinés à des filières de gestion de déchets non radioactifs n'était pas fonctionnel. Ils invitent l'établissement à procéder à la maintenance curative de ce système dans les meilleurs délais.

*
* *

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).

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, Docteur, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le président de l'ASN et par délégation,

La cheffe de la division de Paris

Agathe BALTZER