

Nantes, le 25 mars 2011

N/Réf. : CODEP-NAN-2011-016867

Cabinet dentaire
7 avenue de Paderborn
72000 LE MANS

Objet : Inspection de la radioprotection du 24 février 2011.
Installation : radiodiagnostic dentaire
Identifiant de l'inspection (à rappeler dans toute correspondance) : INSNP- NAN-2011-1034

Réf. : Loi n°2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité nucléaire, notamment son article 4.
Code de la Santé publique, notamment ses articles L.1333-17 et R.1333-98

Docteurs,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge du contrôle de la radioprotection en France, est représentée à l'échelon local en Bretagne et Pays de la Loire par la division de Nantes. Dans le cadre de ses attributions, la division de Nantes a procédé à une inspection de la radioprotection de vos installations de radiodiagnostic dentaire.

J'ai l'honneur de vous communiquer, ci-dessous, la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 24 février 2011 a permis de prendre connaissance de votre activité, d'examiner les mesures déjà mises en place pour assurer la radioprotection et d'identifier les axes de progrès.

Après avoir abordé ces différents thèmes, une visite des lieux où sont utilisés les appareils a été entreprise.

A l'issue de cette inspection, il ressort que les bases de la réglementation relative à la radioprotection sont correctement mises en œuvre. Cependant, des efforts restent à fournir en ce qui concerne les contrôles qualité.

A – Demandes d'actions correctives

A.1. Contrôles de qualité

La décision de l'AFSSAPS du 8 décembre 2008 (JORF n° 0300 du 26 décembre 2008) fixe les modalités du contrôle de qualité interne et externe des installations de radiologie dentaire.

La date d'entrée en application de cette décision pour les contrôles internes est le 26 août 2009.

La date d'entrée en application de cette décision pour les contrôles externes est :

- le 26 décembre 2009 pour les installations mises en service avant le 26 décembre 1998,
- le 26 décembre 2010 pour les installations mises en service entre le 26 décembre 1998 et le 26 décembre 2003,
- le 26 décembre 2011 pour les installations mises en service entre le 26 décembre 2003 et le 26 décembre 2008,
- avant la première utilisation clinique pour les installations mises en service après le 26 décembre 2008.

Au cours de l'inspection, vous avez déclaré ne pas avoir procédé à ces contrôles.

A.1. Je vous demande de programmer ces contrôles et de m'adresser une copie des rapports dès que ces contrôles auront été effectués ainsi qu'un engagement à remédier, le cas échéant, aux observations relevées.

B – Demandes d'informations

B.1. Appareil inutilisé

Au cours de l'inspection, il a été constaté l'existence, dans la salle panoramique, d'un appareil STERN WEBER construit en 1980 et inutilisé depuis 1990. Cependant, sa mise hors service définitive (coupure de l'alimentation électrique) n'a pu être confirmée.

B.1. Je vous demande de me faire connaître les dispositions envisagées concernant l'appareil STERN WEBER (reprise par le fournisseur, élimination par des filières adaptées, ...).

Les appareils de radiologie définitivement mis hors service doivent être considérés comme des Déchets d'Équipements Électriques et Électroniques (DEEE) et doivent donc être éliminés conformément à la directive européenne 2002/96/CE du 27 janvier 2003 modifiée par la directive 2003/108/CE du 8 décembre 2003.

C – Observations

C.1. Suivi médical

Le code du travail prévoit la surveillance médicale des travailleurs non salariés en indiquant (article R.4451-9) « Le travailleur non salarié exerçant une activité visée au IV de l'article R.4451-4 met en œuvre les mesures de protection vis-à-vis de lui-même comme les autres personnes susceptibles d'être exposées à des rayonnements ionisants par son activité. A cet effet, il prend les dispositions nécessaires afin d'être suivi médicalement ».

D'après l'article R.4451-57 du code du travail, le chef d'établissement doit établir pour chaque salarié une fiche d'exposition précisant la nature du travail effectué, les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le salarié est exposé, la nature des rayonnements ionisants, les périodes d'exposition, et les autres risques ou nuisances d'origine physique, chimique, biologique ou organisationnelle du poste de travail.

Une copie de la fiche d'exposition est à transmettre au médecin pour lui permettre d'adapter le suivi médical du travailleur.

L'article R.4451-91 du code du travail prévoit que les travailleurs classés en catégorie A ou B, **y compris les praticiens**, disposent d'une carte de suivi médical remise par le médecin en charge de son suivi.

C.2. Femmes enceintes (patientes et/ou accompagnantes)

L'article R.1333-61 du code de la santé publique a pour objet de limiter l'exposition de l'embryon ou du fœtus en cas de grossesse des patientes et/ou des accompagnantes.

Au cours de la visite, vous avez convenu que l'affichage d'un panneau d'information en salle d'attente serait opportun.

Les diverses anomalies ou écarts observés relevés ci-dessus ont conduit à établir, en annexe, une hiérarchisation des actions à mener au regard des exigences réglementaires en matière de radioprotection.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas **deux mois**. Je vous demande de bien vouloir vous engager sur les échéances de réalisation que vous retiendrez en complétant l'annexe.

Je reste à votre disposition pour aborder toute question relative à la réglementation applicable en matière de radioprotection et vous prie de bien vouloir agréer, docteurs, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Président de l'ASN et par délégation,
Le chef de division,

Signé par :
Pierre SIEFRIDT

ANNEXE AU COURRIER CODEP-NAN-2011-016867
HIÉRARCHISATION DES ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE

Cabinet dentaire

Les diverses vérifications opérées lors du contrôle effectué par la division de Nantes le 24 février 2011 ont conduit à établir une hiérarchisation des actions à mener pour pouvoir répondre aux exigences des règles de radioprotection.

Cette démarche de contrôle ne présente pas de caractère systématique et exhaustif . Elle n'est pas destinée à se substituer aux diagnostics, suivis et vérifications que vous menez. Elle concourt, par un contrôle ciblé, à la détection des anomalies ou défauts ainsi que des éventuelles dérives révélatrices d'une dégradation de la radioprotection. Elle vise enfin à tendre vers une culture partagée de la radioprotection.

Les anomalies ou défauts sont classés en fonction des enjeux radiologiques présentés

- **priorité de niveau 1 :**

l'écart constaté présente un enjeu fort et nécessite une action corrective prioritaire.

- **priorité de niveau 2 :**

l'écart constaté présente un enjeu significatif et nécessite une action programmée.

- **priorité de niveau 3 :**

l'écart constaté présente un enjeu faible et nécessite une action corrective adaptée à sa facilité de mise en œuvre.

Le traitement de ces écarts fera l'objet de contrôles spécifiques pour les priorités de niveau 1 et proportionnés aux enjeux présentés pour les priorités de niveaux 2 ou 3 notamment lors des prochaines visites de radioprotection.

Thème abordé	Mesures correctives à mettre en œuvre	Priorité	Echéancier de réalisation
A1 Contrôle qualité	- mettre en œuvre les contrôles	Priorité 1	
B1 Appareil inutilisé	- faire connaître les dispositions envisagées concernant l'appareil STERN WEBER	Priorité 3	