

## **BILAN DES INSPECTIONS DE BLOCS OPERATOIRES DANS LE SUD-OUEST**

**Philippe MENECHAL, Hermine DURAND, Jean-François VALLADEAU, Jean Luc GODET**

ASN

L'utilisation des rayonnements ionisants dans les blocs opératoires se diversifie et s'intensifie. Les actes réalisés et les matériels utilisés ont beaucoup évolués depuis une dizaine d'année. Des actes qui, par le passé, étaient réalisés dans les services de radiologie sont désormais couramment pratiqués au sein des blocs opératoires.

Parallèlement, les blocs opératoires se rénovent et de nouvelles conceptions architecturales telles que les halles opératoires voient le jour.

L'ASN a jugé que l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients dans les blocs opératoires devait être considérée comme un enjeu prioritaire. C'est pourquoi la division de Bordeaux a mené avec une périodicité de trois à quatre ans l'inspection de tous les blocs opératoires de la région Nouvelle-Aquitaine (incluant le Limousin depuis 2017) et de l'ancienne région Midi-Pyrénées. La répartition en termes d'établissements publics et privés, de taille importante ou de petites structures, dans des environnements géographiques très denses ou à l'inverse très isolés, est très certainement transposable aux autres régions françaises, à l'exception peut-être de la région parisienne.

L'objet de cette présentation est de faire un bilan de cinq années d'inspection dans 140 blocs opératoires et d'en tirer les principaux axes d'amélioration en termes de radioprotection. Ce bilan concerne la radioprotection des travailleurs (définition des responsabilités, désignation et missions des PCR, suivi médical et dosimétrique des travailleurs exposés, formations, contrôles...) et la radioprotection des patients notamment en termes de qualification des intervenants, d'optimisation des pratiques et des protocoles et de traçabilité des doses délivrées. Bien que les PCR ne soient pas réglementairement en charge de cette thématique, elles sont très souvent impliquées dans ce domaine du fait de l'absence de l'intervention d'un physicien médical.

Il ressort de ce bilan des écarts fréquents à la réglementation, liés essentiellement à un défaut de culture de radioprotection qui justifie le maintien de cette thématique de contrôle en tant qu'enjeu prioritaire pour l'ASN.