ASNR Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Division de Lille

Référence courrier : CODEP-LIL-2026-066627

Monsieur X
Centre dentaire Villeneuve d'Ascq
DENTEGO
35, boulevard de Valmy
59 650 VILLENEUVE D'ASCQ

Lille, le 10 novembre 2026

Objet : Contrôle de la radioprotection
Lettre de suite de l'inspection **27 octobre 2026**
Thème : Détention et utilisation d'un cone beam - Radioprotection des travailleurs, des patients et aménagement des locaux

N° dossier : Inspection n°**INSNP-LIL-2026-0462**
Récépissé de déclaration CODEP-LIL-2026-5064 du 2 juillet 2026

Références : [1] Code de l'environnement, article L.592-22
[2] Code de la santé publique, articles L.1333-29 et R.1333-166

Monsieur,

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 27 octobre 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'autorisation délivrée par l'ASNR.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

Les inspectrices ont examiné, par sondage, l'organisation et les moyens mis en œuvre, en matière de radioprotection des travailleurs, dans le cadre de votre activité mettant en œuvre un CBCT (Cone Beam Computed Tomography).

L'inspection s'est tenue en présence de la responsable du cabinet dentaire et de la responsable qualité et radioprotection du groupe. Les inspectrices ont procédé à une revue documentaire par sondage et se sont rendus dans les locaux concernés par l'activité nucléaire.

Les inspectrices considèrent que l'inspection s'est déroulée dans de bonnes conditions grâce à l'accueil et l'organisation mises en œuvre par l'établissement. Elles soulignent la disponibilité des interlocuteurs et la transparence des échanges.

Toutefois, les inspectrices ont noté une prise en compte insuffisante des exigences liées à la radioprotection, et une meilleure connaissance de ces exigences sera nécessaire afin de garantir leur bonne application à l'avenir.

Si l'inspection n'a pas mis en évidence de demande nécessitant un traitement prioritaire de votre part, certains écarts relevés appellent néanmoins des éléments de réponse. Ils portent sur :

- la coordination des mesures de prévention avec les entreprises extérieures ;
- la réalisation de la vérification initiale ;
- le respect de la périodicité des vérifications ;
- la traçabilité des contrôles qualité ;
- la transmission du niveau de référence diagnostique.

D'autres points nécessitent une action de votre part sans réponse à l'ASNR. Ils sont repris dans la partie III.

Nota : les références réglementaires sont consultables sur le site Légifrance.gouv.fr dans leur rédaction en vigueur au jour de l'inspection.

I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet.

II. AUTRES DEMANDES

Formation des chirurgiens-dentistes réalisant des actes de CBCT

La **décision du 20 mars 2012 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie** prévoit une formation spécifique pour l'utilisation des CBCT.

Les inspecteurs ont pu consulter les attestations de formation « Cone beam » des chirurgiens-dentistes. La formation d'une des praticiennes est prévue le 19 novembre 2026.

Demande II.1

Transmettre l'attestation de formation du chirurgien-dentiste mentionné en annexe 1.

Vérifications initiales

Conformément à l'article R.4451-40 du code du travail,

> *« I. – Lors de leur mise en service dans l'établissement et à l'issue de toute modification importante susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs, l'employeur procède à une vérification initiale des équipements de travail émettant des rayonnements ionisants, en vue de s'assurer qu'ils sont installés conformément aux spécifications prévues, le cas échéant, par la notice d'instructions du fabricant et qu'ils peuvent être utilisés en sécurité. […]*
> *III. – Cette vérification initiale est réalisée par un organisme accrédité. »*

L'article 5 de l'arrêté du 23 octobre 2020[1] modifié apporte des précisions sur les modalités de cette vérification.

[1] 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

Aucun rapport de vérification initiale n'a pu être présenté pour le panoramique dentaire

Demande II.2

Transmettre le rapport de vérification initiale. Vous veillerez au renouvellement de ces vérifications selon la périodicité requise par la réglementation.

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

Contrôle de qualité pour les appareils hybrides (acquisition 2D panoramique et 3D CBCT)

La décision ANSM du 8 décembre 2008[2], précise les obligations en termes de contrôle qualité des appareils hybrides. Elle prévoit notamment la réalisation de contrôle qualité interne trimestriel et un audit externe annuel du contrôle de qualité interne.
Elle prévoit également un contrôle qualité externe quinquennal.

Lors de l'inspection, il a été constaté qu'il y a eu un manque de traçabilité de certains contrôles qualité internes trimestriels.

Constat d'écart III.1

Veiller à la traçabilité des contrôles qualité trimestriels et au respect de la périodicité.

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.

L'article R. 4451-35 du code du travail indique que :
« 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. »

Les inspectrices ont constaté qu'un plan de prévention n'était pas systématiquement réalisé lors de l'intervention d'une entreprise extérieure. D'autre part, l'un des deux plans de prévention présenté n'était pas signé par le chef d'établissement.

[2] Décision du 8 décembre 2008 fixant les modalités du contrôle de qualité des installations de radiologie dentaire

Constat d'écart III.2

Mettre en place un plan de prévention dès qu'une entreprise extérieure est amenée à intervenir dans un local contenant des sources de rayonnements ionisants. Faire signer l'intégralité des plans de prévention.

Compte-rendu d'acte

L'article R. 1333-66 du code de la santé publique stipule que : « *Le réalisateur de l'acte indique dans son compte-rendu les informations au vu desquelles il a estimé l'acte justifié et les informations relatives à l'exposition du patient, notamment les procédures réalisées ainsi que toute information utile à l'estimation de la dose reçue par le patient.* »

L'article 1er de l'arrêté du 22 septembre 2006[3] indique que : « *Tout acte médical faisant appel aux rayonnements ionisants doit faire l'objet d'un compte rendu établi par le médecin réalisateur de l'acte. Ce compte rendu comporte au moins :*
1. L'identification du patient et du médecin réalisateur ;
2. La date de réalisation de l'acte ;
3. Les éléments de justification de l'acte et la procédure réalisée, compte tenu des guides de prescription et des guides de procédures mentionnés respectivement aux articles R. 1333-69 et R. 1333-70 du code de la santé publique ;
4. Des éléments d'identification du matériel utilisé pour les techniques les plus irradiantes : radiologie interventionnelle, scanographie et radiothérapie ;
5. Les informations utiles à l'estimation de la dose reçue par le patient au cours de la procédure, conformément aux articles 2, 3, 4, 5 et 6 du présent arrêté, en précisant pour chacun des paramètres l'unité utilisée. »

Les inspectrices ont constaté que la résolution et la taille du champ n'étaient pas précisés dans les comptes rendus.

Constat d'écart III.3

Mettre en place une organisation permettant de réaliser des comptes rendus selon la réglementation en vigueur.

Niveau de référence diagnostique

L'annexe 1 de l'arrêté du 23 mai 2019[4] précise que : « *pour les actes d'orthopantomographie, le produit dose surface (PDS), mesuré lors du contrôle de qualité quinquennal du dispositif, est analysé puis adressé à l'IRSN dans l'année qui suit le contrôle.* »
Les inspectrices ont constaté que la transmission du PDS n'avait pas été réalisée.

[3] Arrêté du 22 septembre 2006 relatif aux informations dosimétriques devant figurer dans un compte rendu d'acte utilisant les rayonnements ionisants
4 Arrêté du 23 mai 2019 portant homologation 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

Constat d'écart III.4

Transmettre le produit dose surface (PDS), mesuré lors du contrôle de qualité quinquennal du dispositif à l'ASNR dans l'année qui suit le contrôle.

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 inspectrices, 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), à l'exception de son annexe contenant des données personnelles ou nominatives et du courrier d'accompagnement comportant les demandes mentionnant des informations sensibles.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Chef du Pôle Nucléaire de Proximité,

Signé par

Laurent DUCROCQ