

## **Projet de Recommandations de l'ARRAD concernant la radioprotection dans le domaine médical (Version 1 novembre 2007)**

***Les présentes recommandations ont été élaborées dans le cadre de la journée thématique du 26 octobre 2007 consacrée à la radioprotection dans le domaine médical. Les commentaires concernant ce projet de recommandations peuvent être adressés au secrétariat de l'ARRAD [secretariat@arrad.ch](mailto:secretariat@arrad.ch) jusqu'au 15 janvier 2008. Suite à l'analyse des commentaires, le Comité adoptera lors de sa séance de février une version finale des recommandations qui sera soumise à l'approbation des membres lors de l'assemblée générale du 14 mars 2008 avant d'être rendue public.***

### **1. Recommandations concernant le radiodiagnostic**

- 1.1. L'ARRAD recommande un suivi attentif des doses délivrées dans les examens de tomodensitométrie. Cette démarche pourrait s'effectuer par l'enregistrement systématique des produits dose-longueur. De plus elle préconise la mise sur pied d'un groupe de travail au niveau national pour l'établissement de protocoles des examens de tomodensitométrie cardiaque.
- 1.2. L'ARRAD recommande le renforcement de la formation en radioprotection des médecins réalisant des examens de radioscopie. En outre, dans le cadre de l'optimisation des doses au patient, les indicateurs de l'exposition, tels que le produit dose-surface, la durée de scopie et le nombre d'images acquises, devraient être enregistrés et comparés systématiquement aux niveaux de référence diagnostiques.
- 1.3. L'ARRAD recommande qu'une démarche soit entreprise pour éviter que l'introduction des détecteurs plans en radioscopie ne se traduise par une augmentation des doses aux patients et au personnel.
- 1.4. L'ARRAD préconise une réflexion sur l'application des moyens de protection du patient. Il s'agit de valoriser les gestes de protection efficaces et de renoncer aux démarches formelles n'apportant pas une réduction mesurable du risque.

### **2. Recommandations concernant la médecine nucléaire**

- 2.1. L'ARRAD recommande le renforcement de la collaboration de la physique médicale avec les services de médecine nucléaire. L'implication du physicien médical devrait concerner :
  - l'optimisation des examens (détermination de la dose délivrée au patient et analyse de la qualité de l'image), en particulier lors des thérapies ;
  - les aspects généraux de la radioprotection du personnel, des patients et de l'environnement ;
  - le contrôle de qualité des installations de médecine nucléaire (instruments de laboratoire et caméras d'imagerie) ; ces contrôles permettent en particulier d'assurer une indépendance des services vis-à-vis des fournisseurs.
- 2.2. L'ARRAD recommande que tous les techniciens en radiologie médicale exerçant une activité professionnelle en médecine nucléaire suivent le cours d'expert de radioprotection (secteur de travail B et C) ou un cours jugé équivalent.
- 2.3. L'ARRAD recommande le renforcement de la surveillance d'incorporation pour le personnel de médecine nucléaire. Les méthodes préconisées dans l'ordonnance sur la dosimétrie, et en particulier dans la révision en cours actuellement, devraient être systématiquement appliquées dans tous les services.

### **3. Recommandations concernant la radio-oncologie**

- 3.1. Face à la recrudescence des accidents de radiothérapie conduisant à des atteintes lourdes à la santé des patients concernés, l'ARRAD invite l'ensemble des acteurs de la radio-oncologie (radio-oncologues, physiciens médicaux, techniciens en radiologie médicale, collaborateurs des autorités de surveillance, directeurs médicaux, responsables de santé publique) à activer le processus d'échange d'informations sur ce thème. Elle relève que la dotation insuffisante en personnel, sous la pression économique, s'est révélée une cause majeure des accidents. En outre elle propose qu'à l'intérieur des centres de radio-oncologie la répartition des responsabilités fasse l'objet d'une définition précise et qu'une discussion ouverte sur les risques d'erreur et leurs causes soit engagée.
- 3.2. Le suivi des patients ayant subi un traitement de radiothérapie présente un grand intérêt, d'une part pour accumuler des informations sur l'efficacité des traitements et d'autre part pour estimer le risque d'induction de cancers secondaires. L'ARRAD, face à l'hémorragie actuelle d'informations liée au suivi non systématique de nombreux patients ou la non exploitation de ces données, encourage les centres de radio-oncologie à renforcer leur programme de suivi des patients. Elle recommande en outre aux autorités de santé publique de motiver des études épidémiologiques dans ce domaine.

### **4. Recommandations concernant l'information du patient**

- 4.1. Le patient qui est amené à bénéficier d'un examen ou d'un traitement avec des radiations ionisantes doit être informé sur les risques encourus pour sa santé. Cette information doit être adaptée au patient (capacité à saisir l'information) et à la dose d'exposition. Elle ne doit pas utiliser des arguments de type paternaliste et ne doit pas, en banalisant le risque, avoir comme objectif primaire de tranquilliser le patient. Son objectif primaire est simplement d'informer le patient en vue d'obtenir son consentement éclairé pour la réalisation de l'examen ou du traitement.
- 4.2. L'ARRAD considère que l'information du patient sur les risques encourus lors d'examens ou de traitements réalisés en radiologie, en médecine nucléaire ou en radiothérapie est un thème actuel et important de la radioprotection. Elle envisage de créer un groupe de travail, regroupant les sociétés scientifiques de radiologie, médecine nucléaire et radiothérapie, l'OFSP et les associations de patients, dont la mission sera de proposer une stratégie concernant l'information du patient et de réaliser des outils d'information (plaquettes) adaptées à la situation clinique et à l'examen ou traitement envisagé.