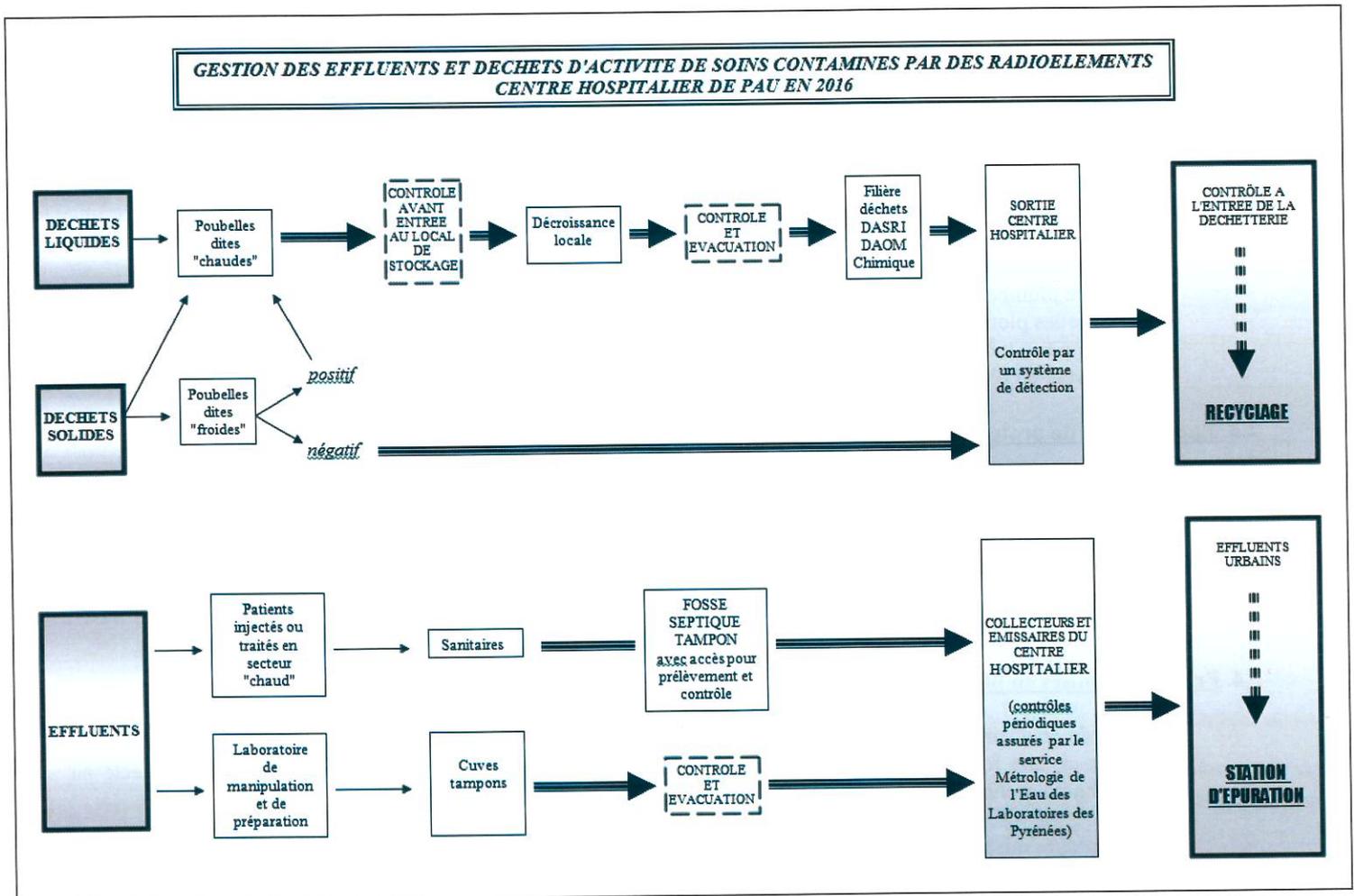


- Plan de gestion des déchets
  - Réception et entreposage des sources

Les colis de Fluor 18 seront réceptionnés, hors heures ouvrées, dans le sas de livraison (figure 6b dans le document « Evaluation des risques et délimitation des zones radiologiques »), puis seront pris en charge par le manipulateur à affecté à la radiopharmacie. Pendant les heures ouvrées, la réception sera assurée directement par ce dernier.



- Gestion de déchets solides et liquides

Le tri est effectué le plus en amont possible dans le service.

Au vu de la période très courte du Fluor18, tous les déchets seront gérés par décroissance sur site

Le processus de gestion des déchets suit 4 étapes: le tri, le conditionnement, le stockage et l'élimination. Tout est géré et tracé par un logiciel spécifique informatique (logiciel « Vénus »), de la réception du radionucléide à son élimination.

Un lavabo et une cuve (local A13.VIDOIR sur le plan) seront reliés aux cuves de décroissances pour permettre une décontamination éventuelle du personnel ou du matériel.

Les sanitaires patients (local A7 sur le plan) sont reliés à une fosse septique tampon, différente de celle de la médecine nucléaire.

<b>GCS TEP Scan de PAU</b>  <b>SERVICE RADIOPROTECTION</b>	<b>EVALUATIONS DES RISQUES</b>  <b>SERVICE TEPSCAN</b> (Document ASN A16-A19-A20-A24)	DQUSI Version N°1 01 aout 2016 Page 11/19
--	--	--

Physiquement :

- Les pots multidoses, à la sortie du système TRASIS, seront réexpédiés le jour même
- Les « lignes », une fois la procédure de rinçage assurée, sont très faiblement radioactives. Elles seront collectées dans la poubelle plombée des box et collectées le lendemain matin.
- Les boîtes de seringues et aiguilles (une fois pleines), les sacs (jaunes=DASRI) des poubelles plombées des box d'injection seront récupérés et fermés hermétiquement. La collecte se fera le matin (activité résiduelle quasiment nulle des déchets), avant le début de l'activité clinique
- Ils seront **systématiquement** contrôlés et comptés avec une sonde de détection avant évacuation (il en est de même pour tous les sacs noirs des poubelles "froides" papiers et divers)

Informatiquement :

- Le manipulateur crée un nouveau déchet.
- Il renseigne le type de déchets (fluor18), la date, la date d'élimination prévue (calculée automatiquement par le logiciel), et imprime une fiche qui est agrafée au sac de déchets. Celui-ci est ensuite entreposé en salle de décroissance sur l'étagère clairement identifiée "Fluor18".
- Un fois le **délai minimum de décroissance de 10 périodes respecté**, ils seront automatiquement comptés avec un contaminamètre.

Si l'activité est inférieure à 2 fois le bruit de fond ⇒ circuit normal DASRI. La fiche avec le nom du déchet et les différentes mesures effectuées est retirée, et le sac est éliminé dans le logiciel.

Si l'activité est supérieure à 2 fois le bruit de fond ⇒ Remise en décroissance. La mesure et la date du contrôle sont notées sur l'étiquette déchet.

**Aucun sac ne sortira du service de médecine nucléaire si son activité mesurée est supérieure à 2 fois le bruit de fond.**

Tous les sacs seront ensuite pris en charge par le service intérieur de l'établissement. Ils suivront le cheminement classique du plan général de gestion de déchets de l'établissement et passeront devant un portique de détection avant de partir vers la filière externe de traitement. Une procédure a été rédigée en cas de déclenchement du portique

▪ *Gestion des effluents*

✓ Patients injectés:

Les évacuations des sanitaires sont reliées à une fosse septique tampon, avant de confluer dans l'émissaire général.

Le service Métrologie de l'Eau des Laboratoires des Pyrénées et des Landes est sollicité, annuellement (conformément à la convention signée entre l'organisme de gestion de l'eau de la commune et le CHPau), pour réaliser une campagne de mesures et de prélèvements visant à quantifier, durant une journée, les charges polluantes rejetées par l'établissement au niveau du rejet des eaux usées

Dans tous les cas, des informations de radioprotection sont données au patient, à la famille et au service d'accueil afin de limiter les risques de contamination et réduire les activités rejetées.

✓ Effluents laboratoire chaud:

Les lavabos sont reliés à un ensemble de deux cuves tampons, fonctionnant alternativement en remplissage et en stockage de décroissance. Quand la seconde cuve est pleine, on contrôle, par prélèvement, l'activité de la première, en s'assurant qu'elle est inférieure à 10 Bq/l. On procède alors à sa vidange vers le réseau d'assainissement. Chaque cuve reste, en moyenne, 3 à 4 mois en décroissance (décroissance supérieure à la période la plus importante des radioéléments manipulés dans le service : I<sup>131</sup>)

✓ Effluents radioactifs gazeux :

Une vérification régulière est effectuée par le service du génie climatique de l'hôpital afin de s'assurer que la ventilation en dépression de la zone contrôlée et le système séparé de l'enceinte blindée sont conformes. La PCR est systématiquement sollicitée, semestriellement, lors du contrôle des filtres de l'unité de climatisation afin de s'assurer de l'absence de contamination.

<p align="center"><b>GCS TEP Scan de PAU</b></p> <p><b>SERVICE RADIOPROTECTION</b></p>	<p align="center"><b>EVALUATIONS DES RISQUES SERVICE TEPSCAN</b> (Document ASN A16-A19-A20-A24)</p>	<p align="right">DQUSI</p> <p>Version N°1 01 aout 2016 Page 12/19</p>
--	---	---

- *Sources scellées contrôles qualité*

Elles sont reprises en fin d'utilisation par le fabricant, suivant la procédure « reprise des sources scellées » mise en place

- *Expédition des fûts de F18 vides*

Après avoir vérifié que le bruit de fond y est négligeable ( $<0.5 \mu\text{Sv/h}$ ), le manipulateur affecté à la radiopharmacie, muni de gant pour toutes manipulations, effectuera dans le couloir, près du sas de livraison, toutes les mesures nécessaires du fût vide. Il s'assurera du débit de dose négligeable ( $\approx$  bruit de fond) et de l'absence de contamination suivant la procédure TEPSCAN-P23

- Contrôles de non contamination et de sécurité

Quotidiennement, un manipulateur réalise un contrôle de contamination en fin de vacation. Il relève les mesures sur une vingtaine de points stratégiquement identifiés (box, radiopharmacie). Une procédure et un cahier spécifique d'enregistrement ont été mis en place. Il assure et trace sur un registre, par la même occasion, un contrôle des points à risque du service (fermeture des portes, des robinets de la zone chaudes...etc...)

Au minimum, 1 fois tous les mois, la PCR réalise un contrôle beaucoup plus complet.