

FICHE DE RÉFÉRENCIEMENT : APPAREIL ÉLECTRIQUE ÉMETTANT DES RAYONNEMENTS X (AERX)

(une fiche par type/modèle d'appareil)

RÉSERVÉ ASN/DTS	Réf. ASN de l'appareil	N° dossier du fournisseur	Régime applicable dans les conditions d'utilisation prévues par le fabricant	Initiales CA	Date

Cette fiche est à compléter en cas de nécessité de faire référencer par l'ASN un appareil électrique émettant des rayonnements X. Elle est à transmettre à la division de l'Autorité de sûreté nucléaire territorialement compétente, accompagnée des pièces justificatives associées. Les coordonnées des divisions territoriales de l'ASN sont disponibles sur le site www.asn.fr, page « nous contacter ».

FICHE COMPLÉTÉE PAR

DATE :

Monsieur / Madame Nom Prénom

Téléphone Mèl

Organisme

Fonction

DÉSIGNATION DE L'APPAREIL

Dénomination, référence commerciale	
Raison sociale du fabricant	
Raison sociale du fournisseur	
Finalité d'utilisation prévue	Précisions :

CARACTÉRISTIQUES DE L'APPAREIL ET RADIOPROTECTION

Mobilité de l'appareil	<input type="checkbox"/> fixe	<input type="checkbox"/> mobile	<input type="checkbox"/> portatif
Paramètres (max appliqué au tube)	$U_{max} =$ kV	$I_{max} =$ mA	$P_{max} =$ W
Faisceau Orientation	<input type="checkbox"/> Panoramique	<input type="checkbox"/> Directionnel - Précisions :	
Type d'émission	<input type="checkbox"/> Continu	<input type="checkbox"/> Pulsé, fréquence :	durée d'un pulse :
Débit de dose max à 10 cm autour de l'appareil	$\mu\text{Sv/h}$		
Accessibilité au faisceau (tout ou partie du corps même volontairement)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non - Précisions :	
Débit de dose max dans l'axe du faisceau (si accessible) en l'absence de tout obstacle	/h	Distance de cette mesure par rapport au tube :	
Appareil contenu dans une enceinte comprenant des ouvertures en fonctionnement (convoyeur...)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Si oui, débits de doses à la limite des zones considérées inaccessibles par conception :	$\mu\text{Sv/h}$		
Localisation des mesures :			
Commentaire(s) :			

INTERVENTIONS DE MAINTENANCES ET RÉGLAGES

Appareil sous tension lors des interventions		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non - Précisions :
Si oui	Accessibilité au faisceau (même volontairement)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non - Précisions :
	Intervention(s) sous rayonnement	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non - Précisions :
		<input type="checkbox"/> par l'utilisateur	<input type="checkbox"/> par le fournisseur
Débit de dose max : $\mu\text{Sv/h}$		Localisation de cette mesure :	

TYPE D'ASSEMBLAGE DES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DE L'APPAREIL

<input type="checkbox"/> Ensemble intégré [HT, gaine, tube et pupitre de commande indissociables]	<input type="checkbox"/> Groupe radiogène [Éléments dissociés : pupitre, HT et gaine équipée (gaine et tube)]	<input type="checkbox"/> Groupe bloc radiogène [Éléments dissociés : pupitre de commande et Bloc radiogène (HT, gaine et tube)]
---	---	---

Références des constituants par type d'assemblage des appareils <i>(une ligne par assemblage possible sous la même référence commerciale)</i>	Numéro du certificat de conformité à la norme NF C 74-100
Exemple pour un groupe radiogène, inscrire sur la même ligne : Réf pupitre, réf HT et réf gaine équipée	Réf. 12345678-01 daté du xx/xx/xxxx portant sur l'ensemble de l'appareil
Logiciel d'acquisition/traitement des données <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	Nom, version du logiciel :
Accessoires (télécommande, etc.)	

DESCRIPTIONS DES SÉCURITÉS DE L'APPAREIL

Signalisation sur l'appareil notamment liée à l'alimentation de l'appareil en HT, production de rayons X <i>(synthèse des informations décrites dans la documentation)</i>
• lumineuses (préciser) :
• sonores (préciser) :
• affichées (préciser) :
Conditions de déclenchement de l'émission des rayons X <i>(synthèse des informations décrites dans la documentation)</i>
Systèmes de sécurité (y compris arrêt(s) d'urgence), asservissements <i>(synthèse des informations décrites dans la documentation)</i>
Sécurités passives, verrouillage / conception de l'appareil <i>(synthèse des informations décrites dans la documentation)</i>
Mise à disposition par le fabricant de moyens de contournement des sécurités (clés de « shunt », autres) au détenteur

AUTRES INFORMATIONS

PIÈCES À JOINDRE À CETTE FICHE (LISTE NON EXHAUSTIVE)

<input type="checkbox"/>	Certificat(s) de conformité à la norme NF C 74-100
<input type="checkbox"/>	Bulletin(s) d'identification définitif(s) associé(s) au(x) certificat(s) de conformité NF C 74-100
<input type="checkbox"/>	Certificat(s) de conformité CE au règlement 2017/745 ("CE médical") ou numéro d'homologation OPRI *
<input type="checkbox"/>	Pour les appareils auto-protégés, le rapport technique de conformité à la décision n° 2017-DC-0591 de l'ASN **
<input type="checkbox"/>	Expertise sûreté radioprotection de l'appareil **
<input type="checkbox"/>	Manuel d'utilisation, instructions de sécurité et consignes de sécurité à destination de l'utilisateur, recommandations d'entretien et de maintenance du fournisseur/fabricant
<input type="checkbox"/>	Descriptif de l'appareil (plan/schémas, dimensions, photos, notice technique, descriptif du fonctionnement des différents systèmes de sécurité/signalisation et leurs asservissements, description des différentes configurations de fonctionnement, le cas échéant dimensions de l'enceinte, des ouvertures, des tunnels)
<input type="checkbox"/>	Caractéristiques radioprotection : courbes isodoses, isodistances ou informations équivalentes (dans les conditions d'utilisation prévues par le fabricant)
<input type="checkbox"/>	Documentation commerciale
<input type="checkbox"/>	Autre(s) :

* Le cas échéant

** Si disponible