

Radioprotection et surveillance de la radioactivité en Suisse – Résultats 2025

Editorial

Chères lectrices, chers lecteurs,

L'un des points culminants de l'année 2025 a été l'inauguration de notre station de mesure de la radioactivité au Jungfrauoch, à plus de 3400 mètres d'altitude, en compagnie de la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider. Cette station, la plus élevée d'Europe, assure une surveillance continue de la radioactivité dans l'air, permettant de détecter rapidement tout nuage radioactif atteignant la Suisse en cas d'événement nucléaire. L'installation d'une station à une telle altitude, soumise à des conditions météorologiques extrêmes, a constitué un défi technique majeur, qui a pu être relevé grâce au savoir-faire unique de nos spécialistes. Alors que les tensions géopolitiques s'intensifient, ce dispositif contribue à la protection de la population et au renforcement de la sécurité nationale. Dans cette même dynamique, nous avons poursuivi en 2025 la mise en œuvre du Plan d'action Radiss, visant à renforcer la sécurité radiologique ainsi que la résilience face aux événements radiologiques.

Selon notre enquête publiée en 2025, l'exposition de la population aux rayonnements ionisants liés à l'imagerie médicale est restée globalement stable entre 2018 et 2023. Avec près de 76 % de la dose totale, la tomodensitométrie (CT) demeure la principale source d'exposition. Si la dose moyenne par examen CT a diminué, leur nombre a en revanche augmenté ; c'est précisément pour éviter des expositions inutiles pour les patients que les audits cliniques ont été introduits en 2018. Notre rapport, présenté au Conseil fédéral en 2025, montre que ces audits se sont imposés grâce à une étroite collaboration entre tous les acteurs concernés, et constituent désormais un levier efficace pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients.

Le rayonnement ultraviolet et le radon sont des facteurs environnementaux bien connus qui augmentent le risque de cancer. Depuis 2025, l'OFSP, la Ligue suisse contre le cancer, la Suva et la Société suisse de dermatologie et de vénéréologie unissent leurs efforts pour sensibiliser la population à travers le slogan « Protège-toi du cancer de la peau ». S'agissant du radon, le Plan d'action 2021–2030 est arrivé à la mi-parcours. Pour faire le point, l'OFSP a organisé une conférence nationale en 2025, en collaboration avec la Ligue suisse contre le cancer, et a remis au

Conseil fédéral un rapport sur l'état d'avancement du plan. La plupart des objectifs progressent bien, malgré plusieurs reports liés aux contraintes budgétaires.

Les mesures d'économie de la Confédération ont suscité de sérieuses préoccupations en 2025 et posent un défi pour l'avenir. Une autorité de radioprotection doit disposer des moyens nécessaires pour remplir son mandat qui repose sur quatre fonctions essentielles : autoriser, contrôler, surveiller et réagir en cas d'événement. Cet ensemble constitue le socle indispensable d'une autorité crédible et efficace, garante du respect des normes de sécurité et de protection de la santé. Je tiens également à rappeler l'importance de la collaboration internationale qui permet d'accéder à des expertises et à des pratiques en radioprotection au-delà des possibilités nationales. Les événements nucléaires ne connaissant pas de frontières, cette coopération est d'autant plus essentielle.

En 2025, notre division a mené de nombreuses activités. Ce rapport en présente l'essentiel dans un format plus concis que les éditions précédentes, dans une volonté de renforcement de l'interaction avec notre site internet. Pour conclure, rappelons que la révision de la loi sur la radioprotection est en discussion au Parlement et que nous avons d'ores et déjà entamé en 2025 le projet de révision des ordonnances d'application.

Bonne lecture et bonne navigation !



Colophon

Conception, rédaction et textes non signés : OFSP
Photos sans légende / Photos non signées : OFSP

Graphiques et mise en page :
Heyday, Berne
Copyright : OFSP, juin 2026

Indication de la source en cas de reproduction :
«Radioprotection OFSP ; rapport annuel 2025 »

Informations supplémentaires et diffusion :
Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Unité de direction Protection de la santé

Division Radioprotection
CH-3003 Berne
Téléphone : +41 (0)58 462 96 14
str@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/fr, www.str-rad.ch

OFCL, Vente des publications fédérales,
CH-3003 Berne
www.publicationsfederales.admin.ch
Numéro de commande OFCL : 311.326.f

ISBN : 978-3-033-07889-5

Contenu

Editorial	2
Colophon	4
Contenu	5
Radioprotection dans la médecine et la recherche	7
Plan d'action concernant la sûreté et la sécurité radiologiques (Radiss)	17
Événements radiologiques	20
Plan d'action radon 2021–2030	27
Surveillance de la radioactivité dans l'environnement	30
Nouvelle station de mesure du Jungfraujoch	33
Intervention en situation d'urgence radiologique	35
Protection sanitaire contre le rayonnement non ionisant (RNI) et le son	38
Exposition de la population suisse aux rayonnements ionisants	41
Collaboration internationale	44
Bases légales	47
Division Radioprotection — Tâches et organisation	49

Radioprotection dans la médecine et la recherche

En sa qualité d'autorité de surveillance en radioprotection, la division Radioprotection de l'OFSP joue un rôle central dans la protection des patients, des personnes exposées aux radiations dans l'exercice de leur profession ainsi que de l'environnement. Elle s'appuie à cette fin sur un large éventail d'instruments de surveillance. Il s'agit notamment d'inspections régulières et thématiques menées dans les établissements médicaux, les installations de recherche de l'Institut Paul Scherrer (PSI) et du CERN, ainsi que dans les centres de formation, visant à assurer leur exploitation sûre et conforme à la législation. Les inspections menées en 2025 sur l'utilisation concrète des systèmes CBCT dans le quotidien clinique y ont contribué. Par ailleurs, le Conseil fédéral a été informé du bon déroulement des audits cliniques. On notera également la publication des derniers résultats concernant l'exposition de la population suisse aux rayonnements ionisants en imagerie médicale.

Enquête sur l'exposition de la population suisse aux rayonnements ionisants en imagerie médicale

En 2023, près de 12.9 millions d'examens diagnostiques utilisant du rayonnement ionisant ont été réalisés en Suisse, ce qui correspond à 1443 examens pour 1000 habitants. La dose moyenne s'élevait à 1.69 millisievert (mSv) par personne.

La tomodensitométrie (CT) reste la technique d'imagerie qui expose le plus la population aux rayonnements, bien que la dose moyenne par examen ait diminué. La plupart des examens radiologiques ont été effectués dans le domaine dentaire, la dose délivrée y étant toutefois minimale (voir figure 1).

Vous trouverez de plus amples informations et le rapport complet sous : [Exposition diagnostique aux rayonnements en médecine](#).

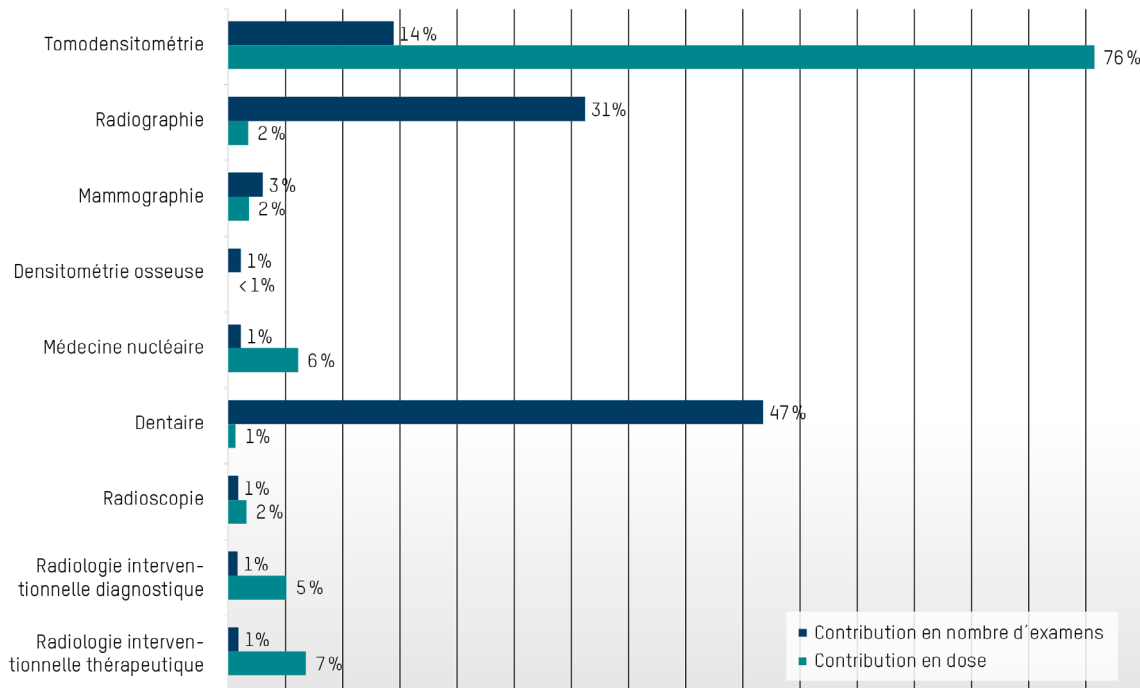


Figure 1 : Depuis 1998, l'OFSP relève régulièrement l'exposition médicale aux rayonnements de la population suisse. Le graphique montre la contribution des différentes modalités d'imagerie médicale en fonction du nombre d'exams et de la dose associée. La tomodensitométrie (CT) reste la technique d'imagerie qui expose le plus la population aux rayonnements.

Points forts des activités de surveillance en 2025

Inspections relatives à l'utilisation des systèmes CBCT

La Suisse recourt de manière croissante aux systèmes de tomodensitométrie « Cone Beam » (systèmes CBCT) dans diverses disciplines médicales. L'OFSP a établi des exigences uniformes pour l'assurance-qualité technique de ces systèmes dans une directive publiée en 2022. Après avoir contrôlé l'application de ces exigences dans le cadre de sa première priorité de surveillance, l'OFSP s'est attelé au cours de l'année sous revue à sa seconde priorité, qui porte sur l'utilisation concrète des systèmes CBCT dans le quotidien clinique. Les inspections visent notamment à évaluer les domaines d'application de l'imagerie 3D ainsi que les responsabilités et les connaissances des utilisateurs lors du recours à cet outil. L'OFSP s'appuiera sur les résultats

obtenus afin d'orienter ses futures activités de surveillance dans le domaine des systèmes CBCT de manière ciblée et fondée sur les risques.

Inspections en radiothérapie

En 2025, la division Radioprotection a défini une nouvelle priorité de surveillance dans le domaine de la radiothérapie. Celle-ci vise à poursuivre le renforcement de la qualité et de la sécurité des soins radiothérapeutiques, tout en évaluant l'état de développement actuel des principaux domaines thématiques. L'OFSP a prévu des inspections dans les établissements de radiothérapie, afin de contrôler et d'évaluer les systèmes mis en œuvre pour la gestion de la qualité, les structures et les processus de gestion des risques, ainsi que le recours à l'intelligence artificielle dans le traitement et l'assurance qualité (voir figure 2). L'analyse systématique des enseignements tirés fournira un aperçu complet de la pratique actuelle, permettant d'identifier les bonnes pratiques et

de mettre en évidence les potentiels d'optimisation. La campagne de surveillance fera l'objet d'une évaluation ultérieure en étroite collaboration avec les sociétés spécialisées concernées.

Des mesures ciblées seront ensuite développées afin de renforcer durablement la qualité et la sécurité en radiothérapie.

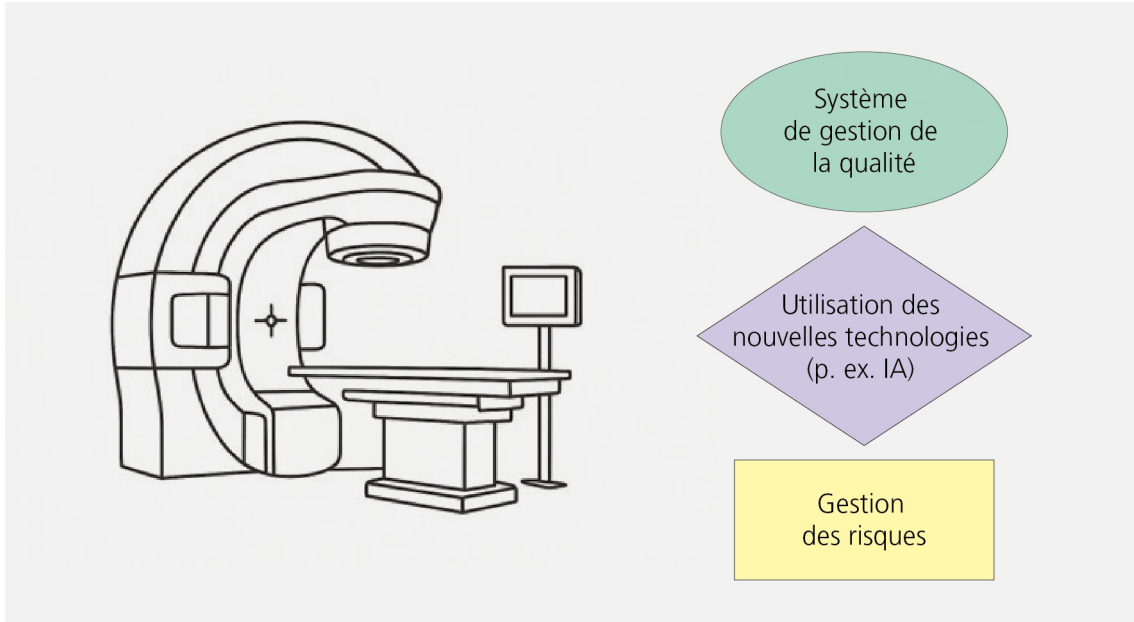


Figure 2 : En 2025, la division Radioprotection a défini une priorité de surveillance pour les installations de radiothérapie. Les contrôles portent sur les systèmes de gestion de la qualité, la gestion des risques ainsi que l'utilisation de l'intelligence artificielle.

Niveaux de référence diagnostiques en cardiologie interventionnelle

L'OFSP actualise régulièrement les niveaux de référence diagnostiques (NRD), qui permettent au personnel médical d'optimiser l'application des rayonnements et les doses délivrées aux patients. Durant l'année sous revue, l'OFSP a collecté les doses de tous les examens de cardiologie interventionnelle réalisés en 2023. À partir de ces données, il a actualisé les NRD existants et/ou établi de nouveaux NRD pour onze examens électrophysiologiques du cœur, quatre examens de cardiologie interventionnelle et trois examens de cardiologie structurale. L'OFSP a publié ces nouveaux NRD dans la directive « Niveaux de référence diagnostiques en radiologie interventionnelle » disponible sous [Directives pour installations RX et substances radioactives](#).

Audits cliniques en radioprotection

Le projet national d'audits cliniques s'est encore renforcé en 2025. Tous les services de radiothérapie, de médecine nucléaire et de cardiologie ont été contrôlés au terme du premier cycle de cinq ans (2021–2025). De nombreux audits ont également été menés à bien en radiologie, plus exactement en tomodensitométrie (CT). Toutefois, en raison du nombre important d'établissements concernés, le cycle initialement prévu pour une durée de cinq ans doit être prolongé pour réaliser tous les audits dans le domaine de la radiologie. La figure 3 montre les résultats de l'évaluation des établissements sur l'utilité des audits cliniques.

Pour la première fois depuis le début du projet, un manquement grave a été signalé dans un établissement, conduisant les inspecteurs en radioprotection de l'OFSP à intervenir sur site. Suite à la décision d'étendre les audits cliniques à l'urologie interventionnelle, le comité de pilotage a nommé un membre supplémentaire pour l'urologie et a créé une nouvelle commission d'experts chargée de préparer les aspects techniques du premier cycle d'audits cliniques en urologie.

L'OFSP a présenté en parallèle un rapport au Conseil fédéral, analysant pour la première fois la mise en œuvre des audits cliniques depuis 2018. Cela marque un tournant pour les audits cliniques, qui sont passés du statut de projet à celui de programme national. Cette évolution souligne l'ancrage effectif des audits cliniques dans la culture de radioprotection en Suisse.

Vous trouverez de plus amples informations et le rapport complet au Conseil fédéral sous : [Audits cliniques en radioprotection](#).

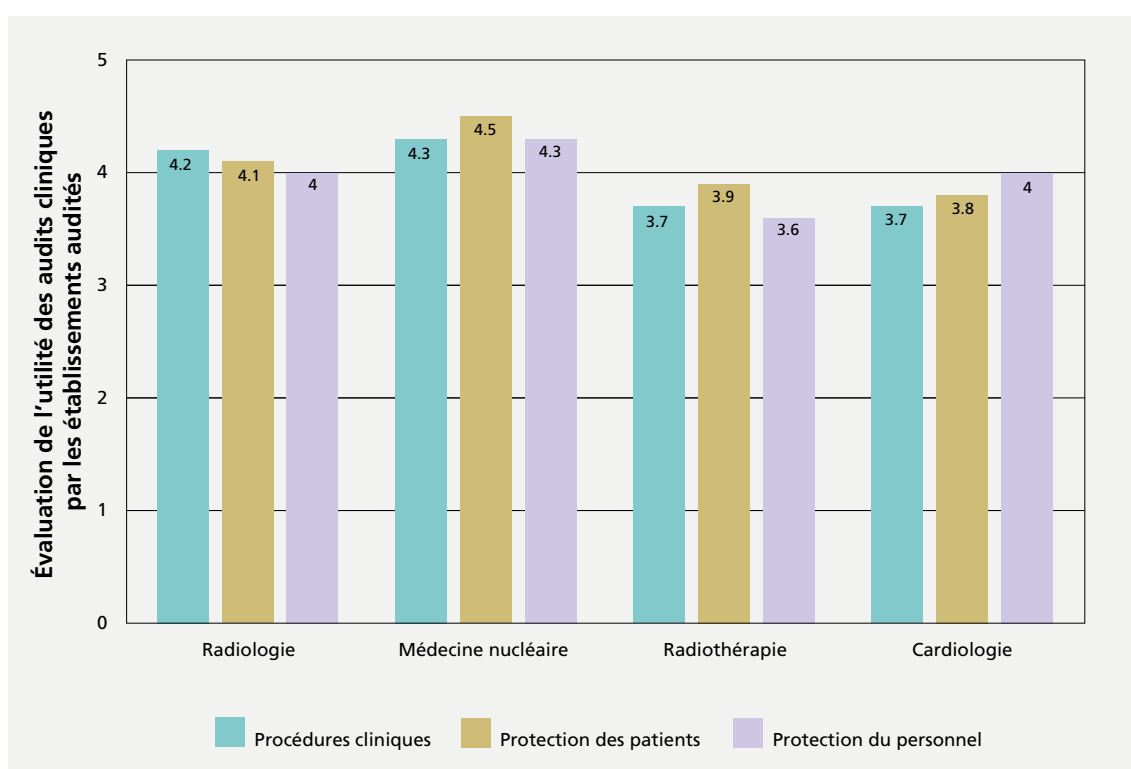


Figure 3 : Les services audités dans les domaines de la radiologie, de la médecine nucléaire, de la radiothérapie et de la cardiologie ont évalué l'utilité des audits cliniques selon trois critères (sur une échelle de 1 à 5).

Focus sur l'IA : assurance-qualité des systèmes utilisant l'intelligence artificielle en imagerie médicale, en radiothérapie et en médecine nucléaire

L'OFSP doit garantir un emploi sécurisé des systèmes utilisant l'intelligence artificielle (systèmes IA) en imagerie médicale, en radiothérapie et en médecine nucléaire.

Selon les entretiens menés avec des spécialistes, une assurance-qualité complète des systèmes IA est nécessaire, afin de garantir leur fiabilité tout en minimisant les biais et les *data shifts*. Cette assurance-qualité inclut également l'analyse formelle des risques avant le déploiement clinique des systèmes IA. Par ailleurs, il est indispensable que le personnel bénéficie d'une formation complète lui conférant une meilleure compréhension de l'IA et de son utilisation. Des mesures réglementaires sont également nécessaires, notamment des exigences en

matière de transparence ciblant les fabricants, l'instauration de contrôles de performance indépendants et la mise en place d'inspections portant sur l'IA.

Ces enseignements serviront de base pour développer des concepts contraignants d'exploitation de l'IA au sein des établissements. Ces concepts devront faire partie intégrante du système de gestion de la qualité et inclure des analyses de risques, des exigences en matière de qualité, des contrôles réguliers de la performance des systèmes IA, ainsi que des mécanismes d'intervention clairs en cas de dysfonctionnements.

L'OFSP a prévu d'élaborer, en collaboration avec d'autres spécialistes, des directives relatives aux concepts d'exploitation de l'IA au sein du nouveau Groupe d'experts médicaux sur l'intelligence artificielle (MEKI). Ces directives seront diffusées auprès des titulaires d'autorisation, puis leur application contrôlée dans le cadre d'une future priorité de surveillance.

Domaine de surveillance des produits radiopharmaceutiques

Deux nouveaux traceurs ont été autorisés en 2025 ; il s'agit du ^{18}F -Pylclari pour l'examen PET et du $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -RoTecPSMA pour l'examen SPECT. Ces autorisations permettent ainsi d'élargir l'offre de produits de radiodiagnostic innovants pour le diagnostic du cancer de la prostate.

Parmi les nouvelles études cliniques, les deux premières applications thérapeutiques de l'émetteur alpha actinium-225 méritent une mention particulière. En raison de l'effet thérapeutique plus élevé par activité utilisée, les doses d'activité administrées sont 1000 fois plus faibles que celles associées au lutétium-177, un émetteur bêta déjà largement utilisé.

Radiation Portal Switzerland : nouveaux modules en 2025

Le Radiation Portal Switzerland (RPS) est une plateforme numérique destinée à simplifier l'échange d'informations et le flux de données entre les différents acteurs impliqués dans la radioprotection. Le portail RPS s'adresse à la Confédération, aux cantons, à la Suva, à l'industrie et au commerce, aux hôpitaux, aux

entreprises de radiologie, ainsi qu'à toutes les personnes concernées du domaine de la santé. L'OFSP a implémenté les fonctionnalités suivantes en 2025 :

- Module de notification des événements radiologiques, permettant à l'OFSP de les analyser plus rapidement et efficacement
- Module de reconnaissance numérique des formations en radioprotection, afin de les valider plus rapidement et de centraliser l'enregistrement des documents associés
- Achèvement de la phase pilote du Registre national des doses de rayonnement des examens radiologiques : les doses de rayonnement sont ainsi collectées de manière standardisée, centralisée et à des intervalles plus rapprochés, permettant p.ex. de définir des niveaux de référence diagnostiques (NRD)
- Module des audits cliniques (mis en production en 2026), permettant un traitement complet des audits sur un seul et même support.

Surveillance des personnes professionnellement exposées aux radiations

En 2025, on comptait environ 115'000 personnes professionnellement exposées aux rayonnements ionisants en Suisse, la plupart d'entre elles travaillant dans le secteur médical. Près de 9700 professionnels de l'aviation ont été exposés au rayonnement cosmique dans l'exercice de leur profession. Dans le cadre de son mandat de surveillance, l'OFSP examine, dans les domaines de la médecine et de la recherche, toutes les doses au corps entier et au cristallin supérieures à 2 mSv par mois, ainsi que toutes les doses aux extrémités supérieures à 50 mSv. Aucune dose supérieure aux limites annuelles n'a été mesurée en 2025. L'OFSP publie des informations plus détaillées sur les doses accumulées dans le rapport annuel « Dosimétrie des personnes exposées aux radiations dans l'exercice de leur profession en Suisse » publié sous [Rapports annuels Radioprotection et Dosimétrie](#).

Par ailleurs, deux nouvelles directives sont parues au cours de l'année sous revue. La première, intitulée « Protection des femmes

enceintes ou qui allaitent exposées aux rayonnements ionisants dans l'exercice de leur profession », présente en détail la dosimétrie, les exigences légales et les responsabilités visant à empêcher l'exposition du fœtus. La directive « Protection et dosimétrie des jeunes exposés aux rayonnements ionisants pendant leur formation ou leur apprentissage » explique les conditions-cadres et les obligations des entreprises qui emploient des personnes de moins de 18 ans professionnellement exposées aux radiations. Ces directives sont publiées sous [Directives pour installations RX et substances radioactives](#) (onglet « Mesures de protection des personnes »).

L'OFSP a en outre travaillé sur la révision de l'ordonnance sur la dosimétrie individuelle (ODos, RS 814.501.43), qui s'inscrit dans une démarche d'adaptation aux évolutions scientifiques, techniques et réglementaires à l'échelle internationale. La révision couvre en particulier la dosimétrie individuelle, la surveillance des incorporations et la gestion des données dosimétriques. L'objectif est d'améliorer la qualité des mesures, la traçabilité des expositions et la sécurité des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants. L'entrée en vigueur de l'ODos révisée est attendue au premier trimestre 2026.

Formation et formation continue en radioprotection

Révision partielle de l'ordonnance sur la formation

L'OFSP a révisé l'ordonnance sur la formation en radioprotection (RS 814 501 261), afin de mieux répondre aux besoins pratiques qui se posent lors de l'utilisation d'appareils de radioscopie en salle d'opération. Ces modifications sont entrées en vigueur le 1^{er} août 2025. Cette révision avait pour but de renforcer la sécurité des patients et du personnel spécialisé, tout en formant davantage de professionnels qualifiés, capables d'utiliser les appareils de radioscopie en toute sécurité et dans le respect des règles. Toutes les informations relatives aux nouvelles exigences de formation dans le domaine opératoire sont disponibles sur la page internet [Formation en radioprotection au bloc opératoire](#).

Rapports finaux sur la mise en œuvre de l'obligation de formation et de formation continue

Au cours de l'année sous revue, la division Radioprotection a achevé sa priorité de surveillance visant à contrôler la mise en œuvre de l'obligation de formation et de formation continue en radioprotection. Ces contrôles avaient pour objectif d'évaluer si les titulaires d'autorisation utilisant des rayonnements ionisants dans le cadre professionnel respectaient les nouvelles exigences. Les résultats montrent que dans l'ensemble, la plupart des établissements prennent au sérieux leurs obligations d'instruction, de formation et de formation continue et les mettent en œuvre de manière systématique. Les rapports finaux sur la médecine humaine, vétérinaire et dentaire sont disponibles sous [Rapports finaux des priorités en matière de surveillance](#).

Radioprotection au CERN

La sécurité et la protection contre les rayonnements ionisants au sein de l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN) sont régies par un accord tripartite avec l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en France et l'OFSP en Suisse ([Radioprotection dans les grandes installations de recherche](#)).

Visites conjointes au CERN

Les représentants de l'ASNR et de l'OFSP effectuent chaque année plusieurs visites conjointes d'inspection au CERN, au terme desquelles ils lui adressent des recommandations et des observations. Deux visites ont eu lieu en 2025. La première a porté sur les systèmes de sécurité d'accès garantissant l'absence de toute personne dans les zones de faisceau durant le fonctionnement des installations. Dans l'ensemble, les représentants de l'ASNR et de l'OFSP ont tiré des conclusions positives de leur visite et ont pu souligner l'efficacité des systèmes en place, ainsi que la solidité et la redondance des tests effectués. La seconde visite a porté sur la gestion des situations d'urgence : un exercice simulant un incendie dans un entrepôt de déchets radioactifs a permis aux autorités de constater la bonne gestion de telles situations par le CERN.

Homologation d'une installation et suivi de l'élimination de déchets

L'installation de recherche n_TOF (*neutron time-of-flight*) est une source de neutrons pulsés qui permet l'examen des interactions entre les neutrons et les noyaux des échantillons étudiés. Au terme d'une instruction détaillée et d'une visite sur site, l'OFSP et l'ASNR ont homologué le dossier de sécurité et de radioprotection de la première zone expérimentale (EAR1) en 2025. Dans cette zone, les échantillons sont étudiés dans un local d'irradiation érigé en laboratoire de type A, soit le niveau de protection radiologique le plus élevé. Ainsi, l'ensemble du complexe n_TOF est désormais homologué. En 2025, l'OFSP a par ailleurs approuvé la libération de plusieurs lots de déchets issus de la nouvelle filière d'élimination de câbles électriques. Il a aussi contrôlé les mesures radiologiques déclarées par le CERN, en analysant dans son propre laboratoire des échantillons prélevés sur le matériel à libérer. Enfin, l'OFSP a approuvé l'ouverture d'une nouvelle filière destinée à éliminer les filtres de ventilation du CERN.

Futur collisionneur circulaire

Le CERN étudie la construction d'un nouvel accélérateur circulaire de grande dimension : le futur collisionneur circulaire (*Future Circular Collider* ou FCC, voir sous [The Future Circular Collider | CERN](#)). Le Conseil du CERN décidera en 2028 si ce nouvel accélérateur verra le jour ou non. Pour soutenir sa prise de décision, le CERN a rédigé une étude de faisabilité, communiquée aux États membres en mars 2025. Le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SBFI, voir sous [Le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation](#)) a coordonné une évaluation de cette étude, à laquelle l'OFSP a participé, en se concentrant sur les aspects de radioprotection et de sécurité de l'installation. Sur la base de cette évaluation, la délégation suisse au Conseil du CERN a défini sa position lors de la séance du Conseil de novembre 2025, durant laquelle l'étude de faisabilité a été discutée.

Radioprotection à l'Institut Paul Scherrer

Les accélérateurs et les laboratoires de l'Institut Paul Scherrer (PSI), l'un des plus grands centres de recherche de Suisse, sont soumis à la surveillance de l'OFSP ([Radioprotection dans les grandes installations de recherche](#)).

Source de lumière synchrotron SLS 2.0

Suite à l'achèvement des vastes travaux de modernisation de l'anneau de stockage de la SLS et des lignes de faisceaux du synchrotron dans le cadre du projet SLS 2.0, une grande partie de ces lignes a été progressivement remise en service en 2025, après que l'OFSP ait examiné et validé les mesures de radioprotection. Ces mesures garantissant une exploitation sûre pour les utilisateurs, les lignes de faisceaux peuvent à nouveau être utilisées pour des expériences scientifiques. Les nombreux travaux de transformation et de modernisation ont généré une grande quantité de matériaux qui ont dû être libérés ou éliminés. Ces opérations ont été menées sous la surveillance de l'OFSP, confirmant ainsi l'élimination conforme de ces matériaux.

Mise en service de l'installation de traitement des déchets radioactifs sur le site PSI-West

Le projet « Gestion des déchets PSI-West » a été initié en 2016 afin de préparer les petits conteneurs (KC-T) de déchets radioactifs non conditionnés, actuellement entreposés sur le site PSI-West, en vue de leur stockage ultérieur dans un dépôt géologique en profondeur. Pour ce faire, le PSI a développé une installation de traitement dotée de quatre cellules destinées au remplissage des conteneurs avec du mortier. L'installation a été mise en service en 2025 sous la supervision de l'OFSP et de l'Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN). Au cours des deux premières campagnes, quatre conteneurs ont été conditionnés avec succès. Ainsi, cette installation permet désormais de traiter tant les déchets existants que ceux qui seront générés à l'avenir par les installations d'accélérateurs du PSI.

Déchets radioactifs

Chaque année, l'OFSP organise en collaboration avec le PSI une campagne de ramassage des déchets radioactifs provenant de la médecine, de l'industrie et de la recherche. Il autorise par ailleurs les rejets dans l'environnement de déchets de faible activité et est chargé de la surveillance dans ce domaine. Des informations sur cette thématique sont disponibles sous [Élimination de substances radioactives](#).

Campagne de ramassage des déchets radioactifs

Au cours de la campagne de ramassage de 2025, 25 entreprises ont livré des déchets radioactifs représentant une activité totale de 3.52×10^{11} becquerels (en majeure partie du nickel-63) et un volume total brut de 5.524 m³, voir figure 4.

Gestion des héritages au radium

Suite à la clôture du Plan d'action radium fin 2023 et à la présentation d'un rapport final au Conseil fédéral fin 2024 ([Rapport final du Plan d'action radium 2015–2023](#)), l'OFSP a intégré la gestion des héritages au radium dans ses prestations de base.

En 2025, l'OFSP a engagé des travaux pour assurer la traçabilité de l'inventaire des biens-fonds potentiellement contaminés au radium, qu'il est prévu d'intégrer au nouveau « Portail

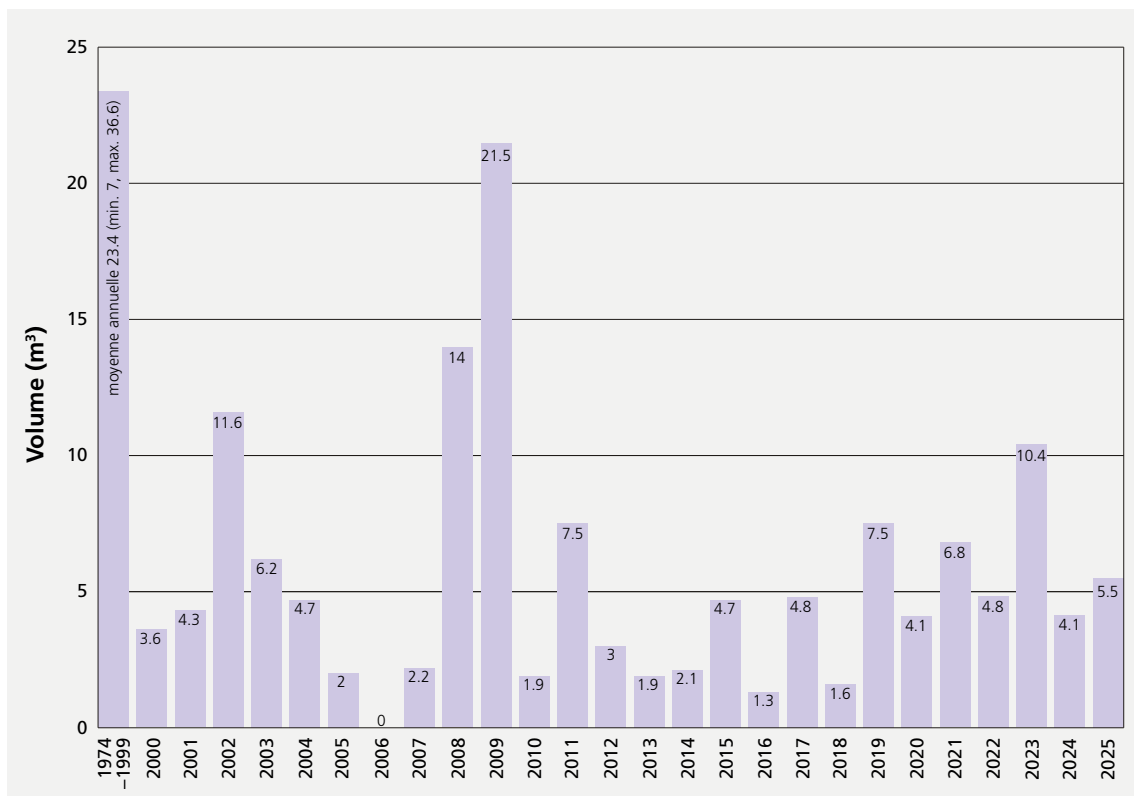


Figure 4 : Évolution des volumes de déchets collectés par la Confédération et livrés au Dépôt intermédiaire fédéral (BZL) durant les 50 dernières années.

du radon ». Il a également examiné près de 10 biens-fonds potentiellement contaminés sur demande des propriétaires, sans toutefois qu'une nécessité d'assainissement n'ait été constatée. De plus, l'OFSP a accompagné les mesures de radioprotection mises en œuvre dans une ancienne décharge susceptible de contenir des déchets au radium ayant fait l'objet d'une ouverture en 2025. Aucune présence de radium n'a toutefois été constatée. Ces mesures visent à protéger les travailleurs qui interviennent sur le chantier et à éliminer le matériel radioactif détecté conformément aux dispositions légales.

Les bases légales pour la gestion des héritages au radium sont en cours de révision (voir projet VO@STR en page 48 de ce rapport). Cette révision vise notamment à préciser la prise en charge des coûts d'assainissement dans les biens-fonds ainsi que les responsabilités en cas d'ouverture d'une ancienne décharge susceptible de contenir des déchets au radium. Par ailleurs, il est prévu de mieux régler le commerce d'anciens objets d'horlogerie contenant du radium, encore largement présents sur le marché horloger en Suisse.

Droit pénal administratif

L'OFSP délivre les autorisations et surveille le respect des exigences liées à l'utilisation de rayonnements ionisants dans les domaines de la médecine, de l'industrie (à l'exception des installations nucléaires), de la recherche et de la formation. Les infractions sont régies par la loi sur la radioprotection (LRaP). L'OFSP mène une enquête sur les faits en cas de contraventions au sens de l'art. 44 LRaP. La partie présumée responsable de l'infraction a la possibilité de

prendre position. Sont constitutifs d'une infraction les appareils à rayons X installés ou exploités sans autorisation. En 2025, plusieurs entreprises de radiologie et plus de vingt établissements médicaux ont enfreint cette obligation. L'OFSP a aussi engagé plusieurs procédures pénales suite à l'élimination non conforme de sources radioactives ou de déchets en usine d'incinération des ordures ménagères (UIOM), ou en raison de la perte d'une source. D'autres procédures concernent l'importation ou l'exportation de matières radioactives sans autorisation ou la fausse déclaration lors de la déclaration en douane.

L'OFSP transmet les délits (au sens des art. 43 et 43a LRaP) au Ministère public de la Confédération. Il s'agit de cas rares, mais graves, tels que des irradiations injustifiées ou un traitement non réglementaire de sources radioactives, p.ex. leur élimination illégale.

Depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance relative à la loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (O-LRNIS) le 1^{er} juin 2019, l'importation, le transit, l'offre, la remise et la détention de pointeurs laser sont interdits, à l'exception des exemplaires de la classe 1 (art. 23 O-LRNIS). L'OFSP mesure les pointeurs laser confisqués par l'Office fédéral de la douane et de la sécurité des frontières (OFDF) et transmet ensuite les infractions au ministère public compétent. La figure 5 indique le nombre annuel d'infractions et de pointeurs laser saisis depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance. L'année 2025 a enregistré une nette augmentation avec 825 infractions pour un total de 1133 pointeurs laser.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Infractions	63	136	90	463	434	464	875
Pointeurs laser saisis	118	173	122	716	796	846	1133

Figure 5 :
Nombre annuel d'infractions et de pointeurs laser confisqués entre le 1^{er} juin 2019 et le 31 décembre 2025.

Plan d'action concernant la sûreté et la sécurité radiologiques (Radiss)

Prolongé jusqu'en 2028, le plan d'action renforce la sûreté et la sécurité radiologiques en Suisse et protège contre les sources orphelines et les matières radioactives non contrôlées ou utilisées de manière malveillante. De nombreux services fédéraux et cantonaux collaborent étroitement à cet effet. Les mesures de prévention, de détection et d'intervention dans la gestion des matières radioactives ont été prolongées. Un système de détection assurant un contrôle permanent de la radioactivité a été testé avec succès à un poste-frontière. Le renforcement de la gestion de crise en cas d'événements radiologiques graves a été poursuivie avec un manuel de crise et des formations associées.

Collaboration visible et bien rodée entre les organismes fédéraux

La collaboration entre les nombreux partenaires¹ est très bien établie depuis le début du plan d'action. La séance du groupe d'accompagnement en novembre 2025 en a apporté la preuve éclatante, puisque l'ensemble des sept départements y était représenté. Les exercices reposant sur des scénarios d'utilisation malveillante, dont le vol d'une source, l'irradiation externe dans l'intention de tuer et l'empoisonnement radiologique, de même que des événements réels dans le canton de Berne, ont montré à quel point il est essentiel que les différents acteurs se connaissent et disposent de processus éprouvés. En cas de crise, cette proximité a une incidence positive et immédiate sur la rapidité et la qualité du travail commun.

Révision de l'ordonnance sur la radioprotection

Les travaux de révision de l'ordonnance sur la radioprotection ont connu une nette avancée en 2025 dans le cadre du plan d'action Radiss (voir aussi en page 48). Les trois groupes de travail Radiss, auxquels participent de nombreux organismes fédéraux, ont élaboré un projet commun. Cette révision a pour objectif de préciser les exigences liées à la sûreté des matières radioactives et de renforcer les contrôles de la radioactivité aux passages des frontières. Il est par ailleurs nécessaire de définir les événements impliquant des matières radioactives en dehors des activités autorisées, notamment ceux qui sont au cœur de Radiss, comme la découverte de sources orphelines.

¹ Laboratoire de Spiez, Office fédéral de la douane et de la sécurité des frontières, Institut Paul Scherrer, Suva, Inspection fédérale de la sécurité nucléaire, Centrale nationale d'alarme, fedpol, Service de renseignement de la Confédération, Centre de compétences NBC-DEMUNEX de l'État-major de l'armée, Office fédéral de l'énergie, Ministère public de la Confédération, Département fédéral des affaires étrangères, Secrétariat d'État à l'économie, Conférence des commandantes et des commandants des polices cantonales de Suisse, Coordination suisse des sapeurs-pompiers, Forensique nucléaire suisse

Champ d'action 1 : prévention

Dans le domaine de la prévention, la directive sur la sécurisation des sources radioactives de haute activité a été entièrement mise à jour en 2025 et adaptée aux recommandations de l'IPPAS. Elle précise les exigences structurelles, techniques et organisationnelles et garantit que les sources radioactives de haute activité soient protégées selon des normes de sécurité uniformes partout en Suisse. De plus, les travaux se sont poursuivis sur un guide pratique destiné à réduire les risques liés aux délits d'initiés.

Champ d'action 2 : détection

Le nombre de découvertes de sources radioactives orphelines dans les entreprises de recyclage a continué d'augmenter, ce qui souligne l'efficacité des contrôles renforcés. Les contrôles ciblés à la frontière, organisés par la Confédération, ont été poursuivis en collaboration avec l'Office fédéral de la douane et de la sécurité des frontières (OFDF), le Laboratoire de Spiez et le PSI. On mentionnera à cet égard l'installation semi-permanente d'un portique de détection mobile au poste de douane de Chiasso. Depuis lors, plus de 40'000 véhicules ont été contrôlés, avec un taux d'alarme d'environ 1 %. Jusqu'à présent, la plupart des alarmes déclenchées concernaient des matières radioactives naturelles ou des transports conformes de matières radioactives classées comme marchandises dangereuses. En parallèle, l'élaboration du concept d'installation des portiques de mesure fixes sur des sites frontaliers ou douaniers stratégiques a été poursuivie pour un contrôle permanent et semi-autonome de la radioactivité. Sa mise en œuvre est toutefois retardée en raison des mesures d'économies actuelles de la Confédération : par conséquent, la mise en place complète de cette infrastructure sera difficile à réaliser d'ici à 2028.

Champ d'action 3 : intervention

Le plus grand groupe de travail Radiss se consacre au champ d'action « Intervention ». Composé de nombreux organismes fédéraux, il a désormais été rejoint par des représentants de la Conférence des commandantes et des commandants des polices cantonales de Suisse (CCPCS) et de la Coordination suisse des sapeurs-pompiers (CSSP). Les retours de ces deux représentants des forces d'intervention cantonales ont été pris en compte dans la mise à jour et le développement de la directive sur l'intervention en cas d'événements radiologiques. Par ailleurs, le Radiation Portal Switzerland (RPS) contient désormais un nouveau module de déclaration en ligne d'événements radiologiques, tels que les découvertes de sources.

Au printemps, l'OFSP a participé en tant qu'observateur à un exercice d'intervention du canton de Vaud, avec pour scénario le « vol d'une source radioactive » (voir figure 6). Ce type d'exercice correspond à une recommandation formulée par l'AIEA lors de la mission IPPAS en 2023.

Champ d'action 4 : gestion de crise

L'OFSP a analysé les menaces et scénarios susceptibles de provoquer une crise radiologique en collaboration avec le Laboratoire de Spiez et le Service de renseignement de la Confédération. Cette analyse a mis l'accent sur trois catégories : i) l'utilisation criminelle de matières radioactives, ii) le rejet radioactif lié à un incident en Suisse et iii) les événements nucléaires à l'étranger avec de possibles répercussions en Suisse, tels que l'utilisation d'une arme atomique ou d'importants rejets provenant de centrales nucléaires.

Chaque scénario pour lequel il faudra élaborer un plan de gestion spécifique est priorisé selon une méthodologie structurée, en tenant compte des événements passés, des impacts potentiels et du niveau effectif de préparation. De plus, les processus de gestion des événements au sein de la division Radioprotection et de l'OFSP ont été décrits dans un manuel de crise, qui définit les rôles et les tâches en cas de

crise. Ces rôles ont fait l'objet de formations internes, notamment en vue du prochain exercice général d'urgence GNU 2026 avec la centrale nucléaire de Beznau. L'OFSP a regroupé le manuel de crise ainsi que d'autres documents relatifs à la gestion des événements au sein d'un « système de gestion de crise ». Un tableau de bord pré-configuré offre, à tout moment, une vue d'ensemble des processus, des plans de préparation et des interlocuteurs pertinents. Ce système sert aussi bien au maintien qu'au transfert de connaissances dans le domaine de la gestion des événements et des crises.



Figure 6 :

Au printemps 2026, l'OFSP a participé en tant qu'observateur à un exercice organisé par le canton de Vaud, qui simulait le vol d'une source radioactive. De tels exercices avaient été recommandés dans le cadre de la mission IPPAS de l'AIEA de 2023.

Événements radiologiques

L'OFSP a pour mission de protéger la population et l'environnement contre les rayonnements ionisants, en particulier les patients et les personnes professionnellement exposées aux radiations. Malgré les mesures de prévention et de protection mises en œuvre, il arrive que des événements radiologiques soumis à déclaration surviennent ou que des héritages radiologiques soient découverts. L'OFSP est tenu d'étudier ces cas, de les évaluer et d'en informer le public de manière appropriée. Les événements radiologiques médicaux résultant d'une inversion de patients ou d'organes sont également soumis à déclaration. Par le biais de ces notifications ainsi que de l'information du public et des milieux intéressés, l'OFSP entend instaurer une culture du retour d'expérience (lesson learned) et améliorer ainsi la sécurité des patients et de la population.

Les événements radiologiques sont signalés par voie électronique via le Radiation Portal Switzerland (RPS) depuis 2025. L'OFSP analyse en détail tous les événements radiologiques déclarés ou mis en évidence par son activité de surveillance. Parmi les événements radiologiques, on distingue, d'une part, les événements médicaux qui concernent exclusivement les patients, et d'autre part, les événements non-médicaux qui concernent les travailleurs, la population ou l'environnement et comprennent en particulier les défaillances visées à l'article 122 de l'ordonnance sur la radioprotection (ORaP).

Durant l'année 2025, 438 événements ont été signalés, dont 268 événements médicaux (en 2024, ce nombre s'élevait à 325 événements, dont 164 événements médicaux).

Événements radiologiques 2025

Événements radiologiques médicaux : voir en page 22

Vous trouverez des explications sur la classification des événements ainsi qu'un résumé des événements présentant un intérêt particulier sur notre site internet ([Événements radiologiques non-médicaux](#)).

Résumé par catégorie

Voici aussi à la figure 7

Environnement, entreprises et population, catégorie A (2025 : 8 événements, 2024 : 3)

En 2025, trois événements particulièrement significatifs ont été signalés ; tous trois sont décrits plus en détail sous [Événements radiologiques non-médicaux](#) :

- Du tritium (H-3, sous forme gazeuse, 318 GBq) a été rejeté accidentellement dans l'air évacué d'une entreprise suisse spécialisée dans le marquage au tritium.
- Une source de neutrons a été emportée hors de son conteneur lors d'une inondation.
- La limite hebdomadaire admissible pour le rejet d'eaux usées contaminées au Lu-177 a été dépassée dans un service de médecine nucléaire.

Un autre événement déclaré en 2025 concernait une contamination au F-18 (env. 800 MBq) dans un service de médecine nucléaire suite à une fuite au niveau d'un injecteur. Par ailleurs, l'air d'un bunker a été contaminé par du C-11 (env. 150 MBq) lors de la réparation de la cible d'un cyclotron en présence de deux ingénieurs, sans toutefois les exposer à des doses significatives.

Dans un autre cas, un policier s'est retrouvé involontairement dans le champ d'irradiation d'un appareil à rayons X mobile lors d'un contrôle des bagages à l'aéroport. La dose associée est toutefois restée négligeable. Lors d'un autre événement, des déchets contenant du Lu-177 en provenance d'un service de médecine nucléaire n'ont pas été éliminés de façon conforme. Dans le dernier cas, du Lu-177 (env. 4 GBq) s'est échappé dans une chambre de thérapie lors de l'utilisation d'un système d'injection. La chambre a été décontaminée autant que possible, puis mise hors service. Après analyse, l'établissement concerné a décidé de remplacer le revêtement de sol de la chambre, afin de permettre sa remise en service rapide. Une annonce de matériovigilance a en outre été transmise à Swissmedic concernant le système d'injection.

Aucun des cas annoncés en 2025 dans la catégorie A n'a provoqué de conséquences radiologiques significatives pour le personnel ou le public.

Héritages radiologiques, sources orphelines, pertes de source, catégorie B (2025 : 152 événements, 2024 : 150)

On observe une stabilisation des cas annoncés depuis l'introduction en 2018 d'une obligation de mesure et de déclaration dans les usines d'incinération des ordures ménagères (UIOM) et les entreprises de recyclage des métaux.

Parmi les événements annoncés, 91 cas concernaient des radionucléides de courte durée de vie utilisés en médecine nucléaire (contre 103 cas en 2024). Ces substances radioactives sont injectées aux patients lors d'examens ou de thérapies. Elles sont éliminées par l'organisme dans les jours qui suivent et peuvent se retrouver dans des articles d'hygiène jetés avec les ordures ménagères, ce qui déclenche des alarmes dans les UIOM. Ces cas sont traités de manière routinière par les UIOM et ne présentent aucun risque pour la population.

Le nombre de découvertes d'héritages radiologiques (notamment du radium-226) dans des déchets conventionnels est resté relativement stable (45 cas en 2025 contre 35 cas en 2024). Il en va de même pour le nombre de découvertes de matériaux NORM contenant de la radioactivité d'origine naturelle (13 cas en 2025 contre 9 cas en 2024).

Les trois autres événements signalés en 2025 dans cette catégorie concernaient : la découverte d'une ancienne source de Co-57 dont l'activité avait décru depuis longtemps, la découverte de 1 g de formiate d'uranyle dans un institut de recherche ainsi que la découverte d'une source pour chambre à brouillard (radium-226, 370 kBq) dans des déchets chimiques. Dans les trois cas, il s'agissait de sources de faible activité qui ne représentaient aucun danger pour la population.

Personnel professionnellement exposé aux radiations, catégorie C (2025 : 10 événements, 2024 : 4)

Sept déclarations concernaient du personnel médical présents par inadvertance lors d'examens radiologiques ; aucune de ces personnes n'a toutefois reçu de dose de rayonnement mesurable. Un événement supplémentaire s'est produit lors d'une gammagraphie industrielle dans une fouille. L'un des ouvriers a sorti la source radioactive alors que son collègue se trouvait encore dans la fouille. Ce dernier a été exposé durant une dizaine de seconde à la source non blindée ; selon son dosimètre, il a reçu une dose de 4.1 mSv. Dans un autre cas, la bague dosimétrique d'un technicien a été irradiée par inadvertance. La bague avait glissé sous un patient lors de son positionnement dans un PET-CT. Après analyse, la dose de 71 mSv mesurée sur la bague a été annulée.

Dans le dernier cas, de l'eau tritiée HTO provenant d'un laboratoire s'est répandue dans l'air lors du remplacement d'un récipient de déchets dans une installation de recyclage du tritium. Un collaborateur présent sur place a inhalé une faible quantité de ce produit, malgré le port d'un masque de protection, recevant ainsi une dose de 0.2 mSv.

Remarques finales

En 2025, aucun événement n'a été signalé ni dans la catégorie D « Transport », ni dans la catégorie E « Autres ». Aucun des événements déclarés en 2025 n'a été classé au-dessus du niveau 0 de l'échelle INES en raison de l'absence

de conséquences et des très faibles activités (et donc risques) en jeu. Enfin, 35 cas ont été annoncés dans la base de données ITDB (Incident & Trafficking Database) de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) ; il s'agissait principalement de découvertes de sources radioactives.

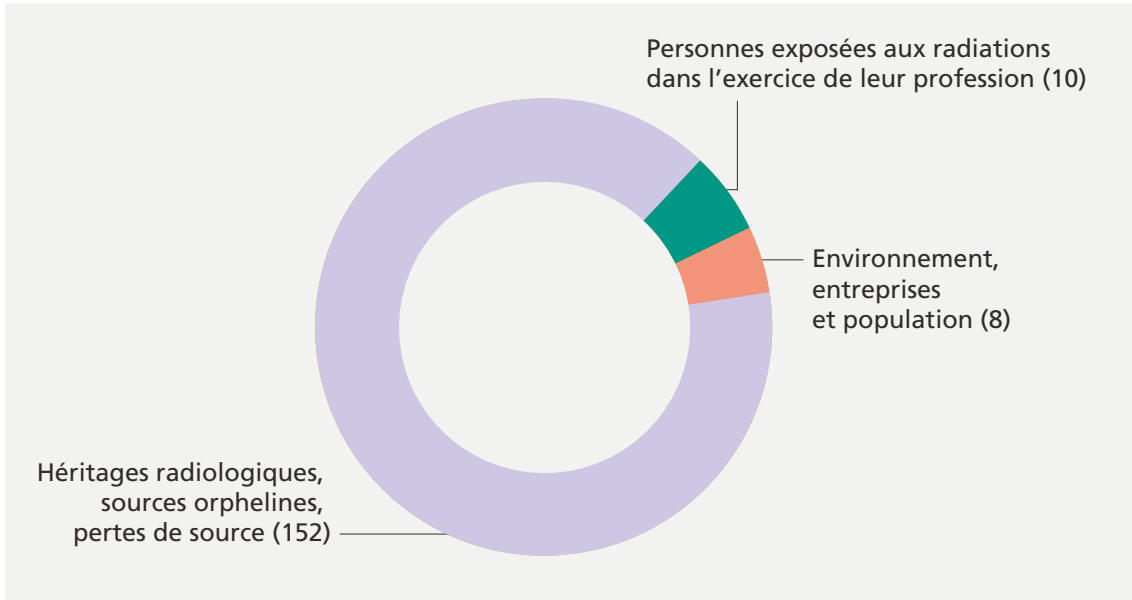


Figure 7 : Répartition des 170 événements radiologiques notifiés en 2025 et catégories concernées, sans les événements concernant des patients (événements radiologiques médicaux)

Événements radiologiques médicaux en 2025

Sur les 438 événements radiologiques déclarés en 2025, 268 concernaient le domaine médical impliquant, par définition, des patients. Parmi les 268 événements radiologiques médicaux signalés, 19 cas ne remplissaient toutefois pas les critères des événements soumis à une déclaration obligatoire, p.ex. parce qu'ils étaient liés au comportement des patients ou ne relevaient pas du domaine des fortes doses. Dans 249 cas, les critères de déclaration obligatoire étaient remplis (contre 164 cas en 2024). A noter que les événements particulièrement significatifs sont décrits sur notre site internet ([Événements radiologiques médicaux](#)).

Bien que le nombre de signalements augmente d'année en année, il subsiste une sous-déclaration des événements radiologiques médicaux. Les données ne sont donc pas représentatives et ne doivent pas être généralisées. Néanmoins, certaines tendances peuvent être identifiées.

Répartition par spécialité médicale

Sur les 249 événements radiologiques médicaux soumis à déclaration, 188 provenaient de la radiologie, sept de la radio-oncologie, 53 de la médecine nucléaire et un du bloc opératoire (voir figure 8).

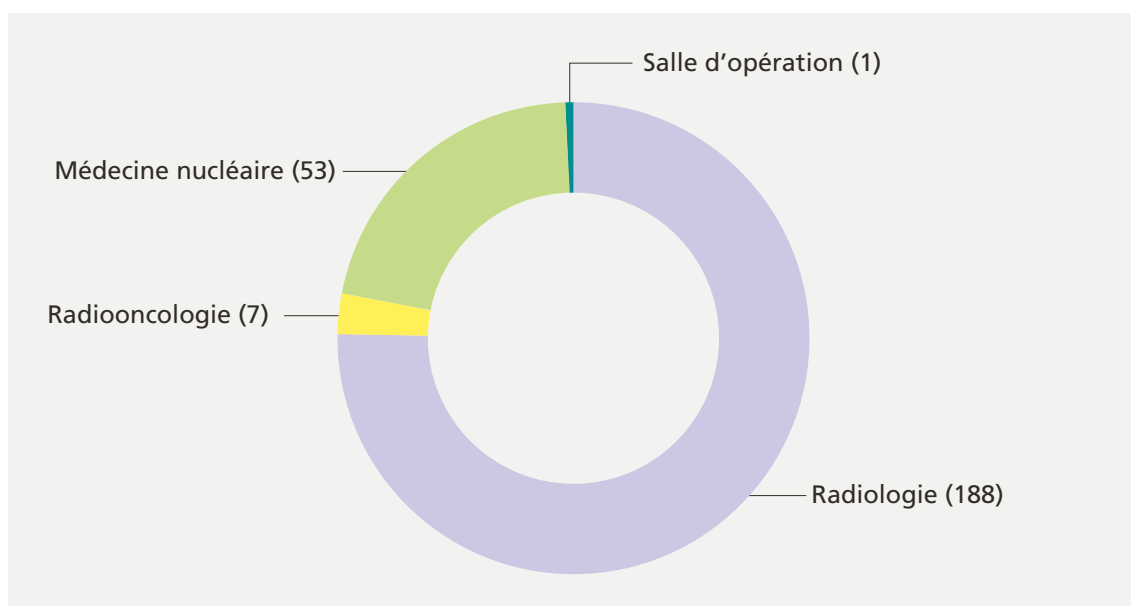


Figure 8 : Répartition des 249 événements radiologiques médicaux de 2025 selon la spécialité (radiologie, radio-oncologie, médecine nucléaire et salle d'opération)

Répartition par type d'événement

Sur un total de 53 cas d'inversion de patients, dix se sont produits lors de la prescription. Dans ces cas, la cause était la sélection incorrecte de patients dans le système d'information de l'hôpital ou du cabinet médical, ou l'apposition d'une étiquette erronée au patient ou à la patiente. De plus, 43 inversions de patients sont survenues pendant l'irradiation, suite à leur identification lacunaire ou inexistante. Ces événements auraient pu être évités – comme pratiquement tous les cas similaires des années précédentes – par une identification correcte et complète.

Chez 46 patients, un protocole d'examen ou un plan d'irradiation erroné a été utilisé. Dans 14 de ces cas, la cause résidait dans la prescription d'un protocole inadapté. Dans les 32 autres cas, les radiologues ont sélectionné un protocole d'examen différent de celui souhaité. Parmi les raisons invoquées, on peut citer une communication défectueuse, une forte charge de travail et un manque de temps, ou encore une faute d'inattention. En outre, six inversions d'organes et sept inversions de produits radiopharmaceutiques ont été signalées.

Ainsi, dans 112 cas sur 249 (environ 45 %), des inversions étaient à l'origine de l'événement radiologique médical.

Dans 27 événements signalés, un problème technique lié à un dispositif médical était en cause. À plusieurs reprises, les appareils d'examen ont interrompu en cours de processus l'acquisition des données d'imagerie ou l'injection du produit de contraste/radiopharmaceutique nécessaire à l'examen, ou les données d'imagerie n'étaient pas accessibles. Dans certains cas, des artefacts d'image ont été observés, indiquant la nécessité d'une réparation de l'appareil. Enfin, dix cas d'extravasation de produits de contraste ont été signalés en radiologie, respectivement neuf cas d'extravasation de produits radiopharmaceutiques en médecine nucléaire.

La figure 9 indique la répartition des événements radiologiques médicaux en 2025 selon le type d'événement. Elle inclut également des types d'événement peu fréquents, non décrits individuellement.

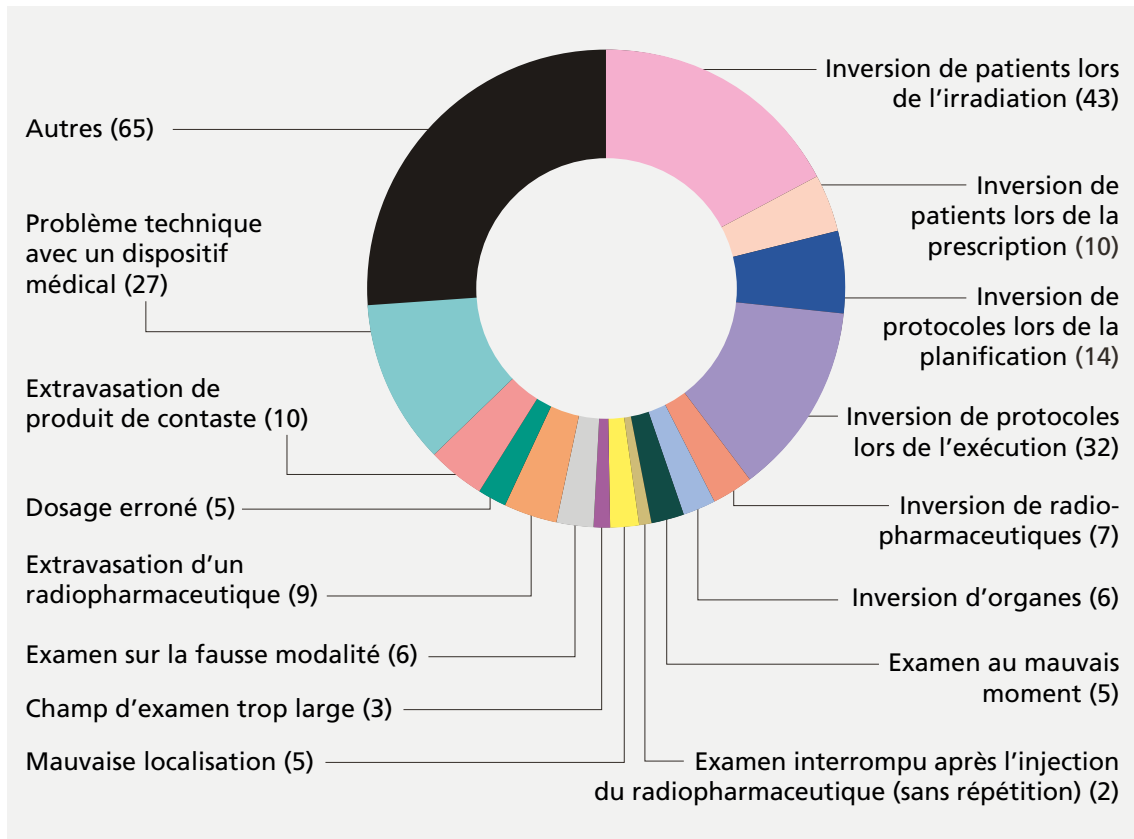


Figure 9 :
Classification des 249 événements radiologiques médicaux enregistrés en 2025 selon leur type

65 événements radiologiques médicaux ont été classés sous « Autres », car ils ne correspondaient à aucune des catégories prédéfinies. Leur analyse a permis de mettre en évidence des points communs et de dégager les catégories suivantes :

Faiblesses en matière d'organisation et de communication

Dans 17 cas, les établissements déclarants ont identifié des faiblesses organisationnelles et de communication comme cause ou facteur contributif majeur :

Dans deux cas, des patients ont reçu des produits radiopharmaceutiques sans indication. Six examens ont été effectués deux fois en raison d'un double enregistrement. Dans un cas, l'intervention planifiée avait déjà été réalisée en externe. Trois examens de tomodensitométrie (CT) non indiqués ont été effectués. Par ailleurs, deux examens CT ont dû être répétés : dans un cas, l'instruction « presser maintenant » nécessaire à la manœuvre de Valsalva n'a pas été donnée ; dans l'autre cas, la ligne d'injec-

tion du produit de contraste n'était pas correctement raccordée. Un examen a dû être répété en raison d'une qualité insuffisante liée à des difficultés de communication (langue étrangère). Dans un autre cas, une partie du protocole d'examen n'a pas été enregistrée par inadvertance.

Enfin, un examen a été lancé trop tôt, rendant les données d'imagerie non exploitables sur le plan diagnostique. Il manquait ici l'information selon laquelle du produit de contraste issu d'un examen précédent était encore présent dans la circulation sanguine du patient, ce qui a entraîné un contraste globalement insuffisant lors de l'examen suivant.

Mauvaise utilisation d'un dispositif médical

Dans 28 cas, la mauvaise manipulation d'un dispositif médical a conduit à un événement radiologique : dans cinq cas, des problèmes sont survenus lors de l'administration du produit de contraste CT. Les lignes d'injection n'étaient pas correctement raccordées ou des robinets à trois voies étaient mal réglés,

empêchant le produit de circuler dans l'organisme du patient. Dans un cas, la ligne d'injection était pliée, ce qui a entraîné un contraste insuffisant, détecté seulement après le début de l'acquisition des images et nécessitant une répétition partielle de l'examen.

Dans les 23 cas suivants, la source de rayonnement elle-même n'a pas été correctement utilisée :

- Lors de huit examens CT avec produit de contraste, la ROI (= *region of interest*), le *bolus tracking* ou le localisateur étaient mal positionnés.
- Dans neuf cas, l'OFSP a reçu des signalements d'erreurs de saisie et de frappe, de mauvaise exécution du processus d'étalement, ainsi que d'erreurs de manipulation liées aux examens CT avec produit de contraste (démarrage trop précoce ou sans surveillance du produit de contraste).
- Dans cinq cas, les examens n'ont pas été planifiés correctement (mauvaise image de référence, séries inversées ou champ d'acquisition trop étroit).
- Dans un cas, il n'était pas nécessaire de refaire l'acquisition d'images ; la reconstruction des données d'imagerie disponibles aurait déjà suffi.

Autres

Vingt événements signalés n'ont pu être clairement attribués ni à des problèmes de communication ni à une mauvaise utilisation de dispositifs médicaux. Parmi ceux-ci, 15 cas concernaient des examens répétés en raison d'un positionnement inadéquat du patient (p.ex. lorsque la zone d'examen se situait en dehors du champ d'acquisition ou que la position, rendue inconfortable par l'absence d'aides, entraînait une mauvaise qualité d'image et des mouvements du patient). Dans deux cas, la qualité de l'image a été mal évaluée, conduisant à une répétition inutile de l'examen. Dans un cas, la cause d'un contraste insuffisant lors d'un examen avec produit de contraste n'a pas pu être expliquée.

Dans un autre, une dose supérieure à 100 mSv a été administrée au patient en raison d'une situation complexe. Dans le cadre d'un essai clinique, une incohérence dans le protocole de l'étude a conduit à un dépassement, chez six participants, de la valeur directrice de dose de 5 mSv fixée dans l'article 45 de l'ORaP.

Remarques finales

La Suisse s'appuie sur une proposition de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) pour évaluer les événements radiologiques médicaux, actuellement prévue uniquement pour une application expérimentale et volontaire. À une exception près, tous les événements médicaux de l'année 2025 ont été classés au niveau 0 de l'échelle INES Medical Rating (INES M).

L'exception concerne une erreur d'irradiation en radiothérapie : un patient a reçu une irradiation prophylactique du crâne et du système nerveux central au lieu d'une irradiation purement crânienne. Cet événement résulte d'un problème de communication entre deux services (hématologie et radiothérapie) et de l'utilisation erronée répétée d'un terme médical en rapport avec la prescription. L'événement a été classé au niveau 1, car le patient adulte présente un risque accru d'effets stochastiques liés aux rayonnements.

Plan d'action radon 2021–2030

Avec l'arrivée à mi-parcours du Plan d'action radon 2021–2030, l'OFSP a organisé un congrès national sur le radon en collaboration avec la Ligue suisse contre le cancer en 2025. Il a par ailleurs élaboré un rapport intermédiaire du plan d'action, avec l'état de la mise en œuvre des objectifs et les perspectives jusqu'en 2030. La plupart des objectifs sont en bonne voie de réalisation, p.ex. l'amélioration de la protection contre le radon dans les bâtiments, mais certains ont dû être reportés en raison de mesures d'économie. Le Conseil fédéral a pris connaissance du rapport le 12 novembre 2025.

Congrès national sur le radon à Berne

Après une première édition en 2014, l'OFSP a organisé une nouvelle édition du Congrès national sur le radon en 2025, en collaboration avec la Ligue suisse contre le cancer. Avec plus de 120 participants, la journée a suscité un vif intérêt. Un large éventail de thèmes actuels liés au radon a été abordé, allant de la médecine à la communication, en passant par l'épidémiologie

et les techniques de construction. La table ronde finale a permis d'ouvrir la discussion sur l'avenir de la protection contre le radon en Suisse. Il en est ressorti que de nombreuses avancées ont déjà été réalisées. Toutefois, il demeure essentiel de poursuivre activement les efforts de sensibilisation auprès de la population et des professionnels de la construction, sans quoi la thématique du radon risquerait de perdre rapidement en visibilité et en importance. Un troisième Congrès national sur le radon est d'ores et déjà prévu en 2030, afin de marquer la clôture du plan d'action.



Figure 10 : Beat Glogger, journaliste scientifique et animateur, Andrea Arz de Falco, vice-directrice de l'OFSP (lors du congrès) et Mirjam Lämmle, CEO de la Ligue suisse contre le cancer (de gauche à droite) ouvrent le congrès national sur le radon à Berne.

Rapport intermédiaire du Plan d'action radon 2021–2030

Le Plan d'action radon arrivant à mi-parcours, l'OFSP a présenté un rapport intermédiaire au Conseil fédéral le 12 novembre 2025. Ce document, disponible sous [Plan d'action sur le radon 2021–2030](#), dresse un état des lieux de la réalisation des objectifs et introduit plusieurs indicateurs appelés à être relevés régulièrement à l'avenir, tels que le nombre de mesures effectuées par an et l'évolution du taux d'assainissement. La carte du radon a été actualisée en parallèle et étendue au Liechtenstein (voir figure 11).

Selon le rapport, la plupart des objectifs sont en bonne voie de réalisation, notamment l'amélioration de la protection contre le radon dans les nouvelles constructions et les bâtiments existants, le développement d'une nouvelle compétence par un seul prestataire ainsi que la mise en place de mesures visant à protéger les travailleurs. Les campagnes de mesures du radon

initiées par les cantons dans les écoles et les jardins d'enfants ont été partiellement réalisées : depuis l'introduction de l'obligation de mesurer en 2018, environ 36 % de ces établissements ont fait l'objet d'un contrôle.

En revanche, certains objectifs – en particulier dans le champ d'action « Renforcement de la perception et détermination du risque sanitaire » – ne peuvent pas être poursuivis en raison de la réduction des financements fédéraux. Ces restrictions budgétaires ont notamment entraîné l'abandon du projet d'élaboration d'un outil prédictif du radon fondé sur l'intelligence artificielle. Le contenu des contrats conclus avec les trois services techniques régionaux a aussi dû être sensiblement revu à la baisse. Il convient toutefois de relever un point positif : ces services techniques continuent de proposer des formations dans le domaine du radon et la collaboration dans le cadre du plan d'action se poursuit, malgré la limitation des prestations de soutien. À l'avenir, les personnes ayant besoin de renseignements techniques devront davantage recourir aux services des consultants en radon dans le cadre de prestations payantes.

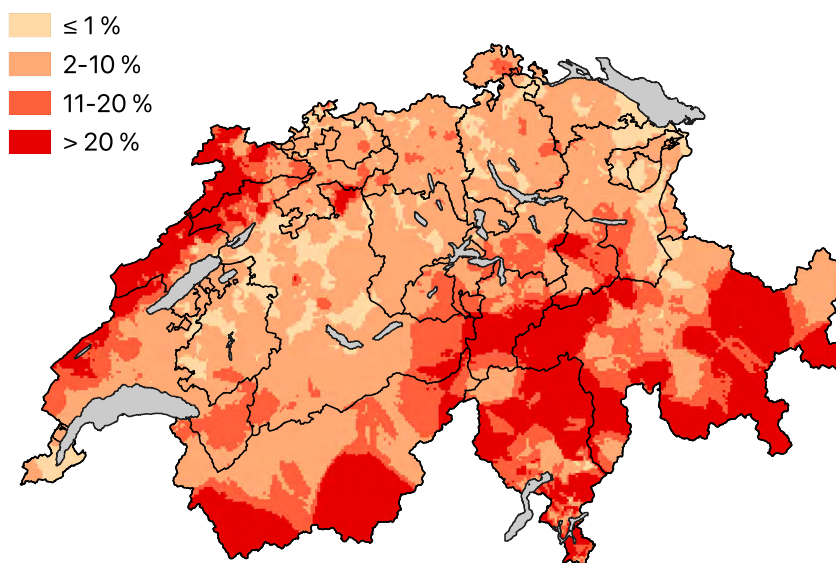


Figure 11 :
Carte du radon (état 2025) présentant la probabilité de dépasser le niveau de référence de 300 Bq/m³ dans les bâtiments

Radon aux postes de travail

L'OFSP a institué le groupe de travail « Radon au poste de travail » avec des représentants du Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports, de l'Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN) et de la Suva. En 2025, ce groupe a élaboré un nouveau protocole de mesure du radon relative à la personne, permettant d'estimer la dose efficace liée au radon des travailleurs mobiles. En outre, l'ordonnance sur la dosimétrie révisée ne mentionnera plus de coefficient de dose spécifique au radon à compter du 1^{er} mars 2026, mais renverra à la Publication 137 de la Commission internationale de protection radiologique. Pour cette raison, le groupe « Radon au poste de travail » a précisé dans une nouvelle directive, qui sera publiée à la même date, les coefficients à appliquer pour l'estimation de la dose efficace liée au radon chez les travailleurs.

Portail du radon 3.0

Mis en exploitation en décembre 2025, le portail du radon 3.0 a remplacé l'ancienne base de données du radon. L'application a fait l'objet d'une mise à jour technologique complète, y compris le renouvellement de l'interface utilisateur. Grâce à son lien direct avec le Registre des bâtiments et des logements (RegBL) de l'Office fédéral de la statistique (OFS), le portail du radon dispose en permanence des données les plus récentes concernant les bâtiments mesurés, en particulier les nouvelles constructions. Il est en outre possible de sélectionner un logement spécifique directement à partir des données du RegBL. De nouvelles fonctionnalités sont prévues en 2026, notamment des analyses statistiques, des outils de recherche et de filtrage des données, ainsi que de nouveaux modèles de rapports de mesure. À l'avenir, l'inventaire des biens-fonds potentiellement contaminés au radium sera également intégré au Portail du radon.

Bureau « Énergie et santé »

En 2025, l'Office fédéral de l'énergie (OFEN) a relancé l'appel d'offres OMC pour la création d'un Bureau « Énergie et santé » en collaboration avec l'OFSP, afin d'ancrer plus largement la thématique de la santé dans les secteurs de l'énergie et de la construction. Ce bureau a pour objectif de transmettre de manière ciblée les connaissances relatives aux effets des mesures énergétiques sur la qualité de l'air intérieur, le radon et les légionelles, notamment au moyen d'une communication claire et d'offres de formation continue axées sur la pratique. Dans ce contexte, les défis liés à la planification d'une nouvelle construction ou d'une transformation ne doivent pas être perçus comme des obstacles, mais comme des opportunités de développer des solutions intégrées et durables, tout en créant des synergies. C'est l'association professionnelle suissetec qui a obtenu le mandat pour la création du bureau à partir de fin 2025. L'OFSP cofinancera ce projet par le biais du plan d'action radon jusqu'en 2030.

Révision des dispositions légales relatives au radon

Dans le cadre du projet de révision partielle des ordonnances en matière de radioprotection (VO@STR, voir en page 48 du présent rapport), l'OFSP examine actuellement les nécessités d'adaptation des dispositions légales pour le radon avec les autorités concernées, notamment la Suva, l'IFSN et les cantons. L'un des enjeux centraux consiste à créer les bases légales permettant d'introduire la nouvelle compétence par un seul prestataire mentionnée plus haut. La compatibilité avec les exigences européennes pour la protection des travailleurs est également étudiée.

Surveillance de la radioactivité dans l'environnement

L'OFSP coordonne le programme national de surveillance de la radioactivité dans l'environnement qu'il élabore en collaboration avec les autorités de surveillance des entreprises et installations émettrices (Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN) et Suva), ainsi qu'avec la Centrale nationale d'alarme (CENAL) et les cantons. Il y participe activement en mesurant en permanence la radioactivité dans l'air et dans les eaux fluviales à l'aide de ses réseaux automatiques ainsi qu'en analysant des échantillons dans son laboratoire accrédité. L'OFSP publie chaque année les résultats de cette surveillance dans le rapport Radioactivité de l'environnement et doses de rayonnements en Suisse.

Surveillance en continu

Les réseaux automatiques de mesure de la radioactivité dans l'air et dans les eaux (URAnet aero et aqua) n'ont pas révélé de valeurs anormales en 2025. Ces stations transmettent des résultats toutes les cinq minutes et des alarmes sont générées automatiquement en cas d'élévation de la radioactivité. L'OFSP publie les résultats de ces mesures toutes les 12 heures sous www.radenviro.ch.

Le réseau URAnet aero, composé de 15 stations de mesure, a été renforcé par l'installation d'une nouvelle station au Jungfrauoch en 2025 (voir reportage en page 33 de ce rapport ainsi qu'en figure 12). Située à environ 3500 mètres d'altitude, cette station se trouve dans la troposphère libre. Il s'agit des couches supérieures de l'atmosphère, découplées de l'influence de la couche limite proche du sol, dans lesquelles les substances radioactives sont transportées de manière particulièrement efficace et sur de longues distances. La station du Jungfrauoch permet ainsi une détection précoce de la radioactivité présente dans l'atmosphère, p.ex. en cas d'événement survenu à l'étranger, avant qu'elle ne retombe au sol. Elle complète ainsi de manière optimale le réseau existant, dont les stations sont situées en plaine.

Principaux résultats du programme de surveillance 2025

La radioactivité d'origine naturelle prédomine nettement dans les sols suisses, avec des variations régionales principalement liées aux caractéristiques géologiques. La radioactivité artificielle provient principalement des retombées des essais nucléaires atmosphériques des années 1960 (strontium-90, actinides et césium-137) et de l'accident de Tchernobyl en 1986 (césium-137, en particulier au Tessin). Ainsi, des traces de césium-137 sont toujours détectées dans les filtres aérosols des stations de collecte à haut débit (HVS), en raison de la remise en suspension de particules de sol contaminées par ces événements historiques (voir résultats sous Radioactivité dans l'air : mesures de traces [HVS]).

Denrées alimentaires

Bien que les concentrations de césium-137 diminuent régulièrement depuis 1986, des valeurs plus élevées peuvent toujours être mesurées dans certaines denrées alimentaires, comme les sangliers et les champignons sauvages (indigènes ou importés), le miel ou les myrtilles. Depuis plusieurs années, le Service vétérinaire cantonal du Tessin contrôle systématiquement la radioactivité des sangliers chassés sur son territoire. Les

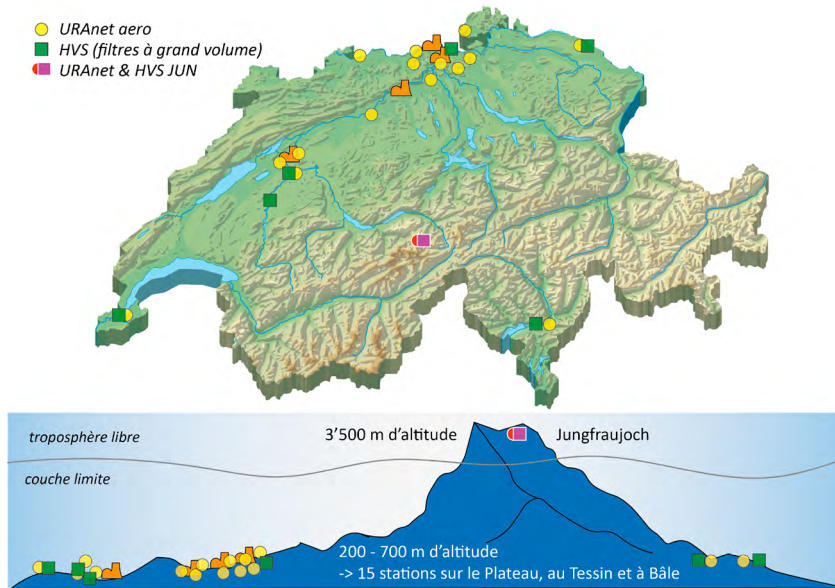


Figure 12 : Localisation des stations de mesure de la radioactivité dans l'air, avec la nouvelle station au Jungfrauoch en violet

résultats de la campagne 2025 ont montré que 10 des 409 sangliers contrôlés dépassaient la valeur maximale admissible, fixée à 600 Bq/kg dans l'ordonnance Tchernobyl ; ils ont donc été saisis par le vétérinaire cantonal. Hormis dans les sangliers, aucun dépassement de la valeur limite pour le césium-137 n'a été enregistré dans les denrées alimentaires prélevées en Suisse en 2025.

Centrales nucléaires, centres de recherche et entreprises

Les mesures effectuées en 2025 dans le cadre de la surveillance des centrales nucléaires et des centres de recherche (PSI, CERN) ont mis en évidence des traces de rejets atmosphériques. Il s'agissait notamment de valeurs accrues de carbone 14 dans les feuillages au voisinage des centrales nucléaires, ou encore d'isotopes de courtes périodes (sodium-24 et iode-131) produits dans les accélérateurs et les installations des centres de recherche.

Des traces de produits d'activation issus de rejets liquides des centrales nucléaires ont sporadiquement été détectées dans les sédiments de l'Aar et du Rhin, notamment pendant les périodes de révision des centrales. Des valeurs de tritium légèrement accrues (environ 12 Bq/l) ont aussi été mesurées dans l'Aar (à Brugg) entre mars et avril, en raison de rejets plus importants avant la révision de la centrale nucléaire de Gösgen. Les concentrations mensuelles de tritium

ont atteint 6 Bq/l en avril dans le Rhin (à Weil am Rhein), alors qu'elles sont généralement inférieures à la limite de détection de 2 Bq/l. Les rejets à l'origine de la présence de ces radionucléides artificiels dans l'environnement sont toutefois restés nettement inférieurs aux valeurs autorisées.

Comme par le passé, la surveillance au voisinage des entreprises utilisatrices de tritium a révélé un marquage significatif de l'environnement par ce radionucléide (en particulier des précipitations) à proximité directe des entreprises, par rapport aux niveaux habituellement mesurés. Ainsi, les concentrations de tritium mesurées dans les échantillons bimensuels de précipitations prélevés en 2025 à proximité immédiate de l'entreprise mb Microtec à Niederwangen/BE se sont échelonnées entre 5 et 1020 Bq/l, soit au maximum 5 % de la limite d'immission fixée dans l'ORaP pour le tritium dans les eaux accessibles au public. À titre de comparaison, les concentrations de tritium mesurées dans les précipitations de la station de référence de Posieux sont restées inférieures à la limite de détection de 2 Bq/l. En revanche, les valeurs de tritium mesurées dans des distillats d'échantillons de lait ainsi que de fruits et légumes prélevés fin août à proximité de l'entreprise n'ont pas dépassé 6 Bq/l et figurent parmi les plus basses enregistrées au cours des 20 dernières années.

Le 15 janvier, une entreprise suisse spécialisée dans les technologies de marquage du tritium située à Teufen/AR a rejeté 318 GBq de tritium gazeux dans l'air évacué en raison d'un problème lors d'une synthèse (voir [Evénements de radioprotection](#)). Si la concentration de tritium mesurée dans l'échantillon de précipitation collecté entre le 6 et le 20 janvier était effectivement supérieure à celle habituellement enregistrée au même endroit (128 Bq/l pour cette période, contre une moyenne de 34 Bq/l pour l'année 2024), celle enregistrée dans l'humidité de l'air est restée conforme à la normale. Ce constat confirme que l'impact de ce rejet non contrôlé, bien inférieur à la limite annuelle autorisée, peut être considéré comme négligeable pour la santé de la population avoisinante.

Projet pilote à la STEP de Lausanne

Des radionucléides de courte demi-vie sont appliqués dans les centres de médecine nucléaire à des fins diagnostiques ou thérapeutiques. Après leur administration, ils sont éliminés par les patients et peuvent se retrouver dans les

eaux traitées par les stations d'épuration. En 2025, la durée de séjour des patients traités au lutécium-177 dans une chambre équipée d'une cuve de rétention pour décroissance a été réduite de 48 à 20 heures. Un projet pilote a été lancé en 2024 et poursuivi en 2025, afin d'évaluer les impacts potentiels de cette modification. Il consiste à mesurer en continu certains radionucléides médicaux dans les eaux usées de la STEP de Lausanne avec une sonde aquatique, permettant de vérifier si ce changement de pratique pourrait entraîner des dépassements de la limite d'immission dans les eaux accessibles au public, fixée à 308 Bq/l pour le lutécium-177 dans l'ORaP. Si du lutécium-177 a très régulièrement été détecté par la sonde de mesure dans les eaux de la STEP, les concentrations mesurées en 2025 sont restées très inférieures à cette limite (voir figure 13). A noter que les limites d'immission sont nettement plus élevées pour les autres radionucléides médicaux tels que le fluor-18 (4000 Bq/l) et le technetium-99m (9230 Bq/l).

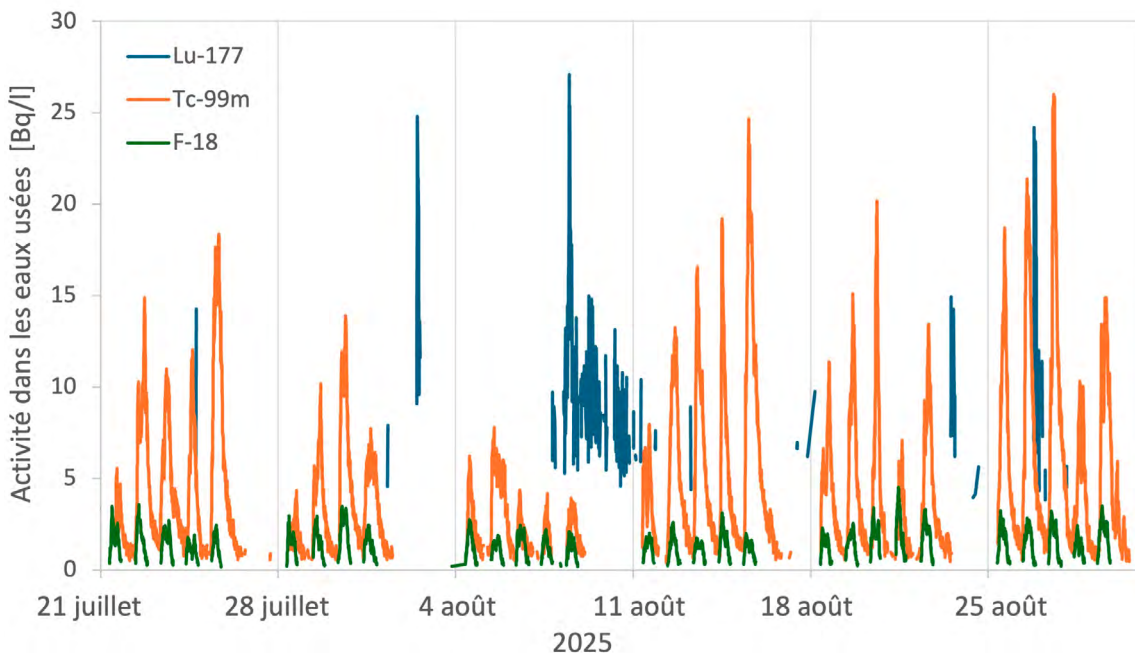


Figure 13 : Exemple de mesure en continu, avec une sonde NaI, des concentrations des radionucléides médicaux dans les eaux usées de la STEP de Lausanne. La limite d'immission pour le lutécium-177 est fixée à 308 Bq/l pour les eaux accessibles au public. On voit également des traces d'autres radionucléides usuels en médecine nucléaire, à savoir le fluor-18 et le technetium-99m, dont les limites d'immission sont nettement plus élevées.

Nouvelle station de mesure du Jungfraujoch

L'OFSP a installé un nouvel appareil de mesure pour surveiller la radioactivité dans l'air à la station scientifique du Jungfraujoch, située à 3450 mètres d'altitude. Le 7 octobre 2025, la Conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider a inauguré cette nouvelle station de mesure.

L'OFSP surveille en permanence la radioactivité dans l'air en Suisse. Pour cela, il s'appuie sur le réseau de mesure automatique [URAnet aero](#), qui comprend 15 stations réparties sur l'ensemble du territoire. Cette surveillance est complétée par des mesures de haute sensibilité réalisées grâce aux six [collecteurs d'aérosols à haut débit \(HVS\)](#). Le nouveau dispositif de mesure installé à la station scientifique du Jungfraujoch (www.hfsjg.ch) complète les deux systèmes de mesure et remplace les vols de collecte à haute altitude effectués jusqu'à présent par la flotte d'avions Tiger, qui sera mise hors service en 2027.

Un renfort aux systèmes de mesures existants

La station du Jungfraujoch fonctionne selon le même principe que les stations URAnet aero situées en plaine. L'air ambiant est acheminé vers un filtre via une tête d'aspiration chauffée. La concentration des radionucléides présents dans l'air et retenus par le filtre est mesurée en continu pendant l'échantillonnage par spectrométrie gamma. Les résultats des mesures directes peuvent être consultés en temps réel sur www.radenviro.ch. Si des concentrations élevées de radionucléides artificiels sont détectées, une alerte est immédiatement transmise à la Centrale nationale d'alarme (CENAL). La mesure directe automatique effectuée au Jungfraujoch se distingue principalement des autres stations de mesure URAnet aero par le volume d'air filtré beaucoup plus important, ce



Figure 14 :
Le 7 octobre 2025, la Conseillère fédérale Elisabeth Baume Schneider (à droite) et Anne Levy, Directrice de l'OFSP, ont inauguré la station de mesure de la radioactivité la plus haute d'Europe au Jungfraujoch (au centre, une maquette de la tête d'aspiration).

qui la rend nettement plus sensible. En effet, chaque semaine, 100'000 m³ d'air sont aspirés et filtrés au Jungfrauoch, soit 30 fois plus que sur les autres sites URAnet.

Le filtre est remplacé après une semaine et envoyé au laboratoire de l'OFSP à Berne où il est également analysé, afin de rechercher des traces de radionucléides artificiels pouvant fournir des informations supplémentaires sur un événement. Ces mesures en laboratoire complètent les résultats des six autres stations du même type (HVS), situées sur le Plateau et dans le sud de la Suisse.

Station de mesure la plus haute d'Europe

La nouvelle station de mesure est située à environ 3500 mètres d'altitude, dans ce qu'on appelle la troposphère libre. C'est dans les couches de la troposphère libre que le transport à grande échelle des masses d'air s'effectue le plus rapidement. Grâce à son emplacement, la nouvelle station de mesure de l'OFSP peut donc détecter rapidement de très faibles concentrations de radioactivité dans l'air, même si celles-ci proviennent de l'extérieur de la Suisse. Ainsi, en cas d'événement radiologique ou nucléaire à l'étranger, l'arrivée d'un éventuel nuage radioactif en Suisse peut être détectée à temps. La mesure directe et ultra-sensible de la radioactivité dans l'air à cette altitude est unique en Europe. La station de mesure fait partie du réseau informel « Ring of Five », qui regroupe

une centaine de stations de mesure ultra-sensibles dans toute l'Europe. Elle contribue ainsi de manière importante à la surveillance de la radioactivité à l'échelle européenne. L'exploitation de cette installation à une telle altitude est complexe : elle doit être capable de faire circuler de grands volumes d'air de manière fiable, même à des températures pouvant atteindre -30 °C, avec un taux d'humidité élevé et des vents violents. La section URA a développé de nouvelles solutions techniques à cet effet : la conduite d'aspiration, ainsi que la commande de la pompe, des éléments chauffants et des capteurs, sont adaptées aux conditions particulières du nouveau site.

Dans son discours d'inauguration, la Conseillère fédérale Baume-Schneider a souligné l'importance de cette nouvelle station de mesure pour la Suisse. La détection rapide d'un nuage radioactif et sa caractérisation, avant même que la radioactivité ne se dépose au sol, sont d'une importance cruciale pour pouvoir prendre des mesures préventives pour protéger la santé de la population. Si l'on soupçonne que la radioactivité mesurée provient d'activités illégales ou d'un incident dissimulé, la Suisse signalera immédiatement l'événement à l'AIEA.

Avec cette nouvelle station de mesure, l'OFSP apporte non seulement une contribution importante à la protection de la santé, mais renforce également la sécurité nationale (voir figures 14 et 15).



Figure 15 : La Conseillère fédérale Elisabeth Baume Schneider, entourée par Anne Lévy, Directrice de l'OFSP et Jérémy Beuret, collaborateur scientifique de l'OFSP, coupent solennellement le ruban lors de l'inauguration de la station de mesure.

Intervention en situation d'urgence radiologique

Au cours de l'année sous revue, l'OFSP a continué de suivre de près la situation en Ukraine. Le dossier de gestion d'un éventuel événement nucléaire en Ukraine a en outre pu être consolidé. Conformément à son mandat légal, l'OFSP veille au maintien des connaissances sur le traitement des personnes fortement irradiées à la suite d'accidents radiologiques. À cet effet, un concept de prise en charge médicale des victimes d'irradiation a été développé en collaboration avec des établissements partenaires.

Suivi de la situation radiologique en Ukraine

En 2025, l'OFSP a poursuivi les préparatifs relatifs à un possible événement nucléaire en Ukraine (voir également les rapports annuels 2022 à 2024). Il a notamment consolidé le dossier de gestion associé, incluant différents produits tels qu'une ordonnance d'urgence, des documents explicatifs de base et des supports de communication. Les travaux préparatoires ont fait l'objet d'une large concertation auprès de l'État-major de conduite stratégique de la Confédération (ECSC) ainsi qu'avec les partenaires de la Confédération et des cantons. Les supports de communication ont en outre été discutés avec la *Science Task Force*, puis optimisés. La *Task Force de radioprotection Ukraine* de l'OFSP restera active tant que la menace radiologique subsiste, en surveillant de près l'évolution de la situation. D'autres mesures visant à renforcer la gestion de crise au sein de l'OFSP en cas d'accidents radiologiques ont été intégrées au plan d'action Radiss (voir page 17).

Concept suisse de traitement des personnes fortement irradiées

Les accidents radiologiques sont des événements rares au cours desquels des personnes sont exposées à une dose de rayonnement élevée. Ils peuvent avoir différentes causes, qui vont des accidents du travail aux catastrophes nucléaires, en passant par des actes criminels. C'est précisément en raison de leur rareté qu'il est important de disposer en tout temps des connaissances médicales nécessaires et des procédures organisationnelles associées. La gestion d'un accident radiologique requiert une collaboration étroite et parfaitement coordonnée entre les services d'urgence, les établissements médicaux et les autorités, afin d'identifier rapidement les personnes concernées, les décontaminer le cas échéant et leur prodiguer les soins médicaux optimaux.

Dans le cadre du bilan tiré de la catastrophe de Fukushima, l'OFSP a été chargé de veiller au maintien des connaissances relatives au traitement des personnes fortement irradiées. Cette

mission est inscrite dans l'ordonnance sur la radioprotection (ORaP). Pour la mettre en œuvre, l'OFSP travaille depuis 2019 en étroite collaboration avec l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ), la Suva et l'Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN).

Ces dernières années, un réseau a été développé à l'échelle nationale : il compte désormais seize des plus grandes cliniques de Suisse, dont les cinq hôpitaux universitaires, ainsi que d'autres établissements dans toutes les régions linguistiques (voir figure 16). Un guide sur la prise en charge médicale des victimes d'accidents radiologiques a été élaboré en 2025. Le concept de traitement qui en découle est disponible sous www.strahlenunfall.ch.

Élaboration d'un concept général pour la gestion des conséquences à long terme d'un événement radiologique

En plus d'assurer la préparation aux situations d'urgence, l'OFSP est également chargé de planifier les mesures à long terme permettant de gérer les conséquences d'un événement radiologique (conformément à l'art. 171 ORaP). Cette phase dite « post-accidentelle » débute dès que les phases aiguë et précoce sont terminées et qu'il n'existe plus de danger immédiat lié à des doses de rayonnement élevées. L'attention se porte alors sur les conséquences à



Figure 16 : Un réseau de prise en charge des accidents radiologiques a été mis en place ces dernières années. Il regroupe seize des plus grandes cliniques, dont les cinq hôpitaux universitaires, ainsi que d'autres établissements dans toute la Suisse.

moyen et à long terme de l'événement. Cette phase, empreinte d'incertitude, se distingue par des processus de décision complexes et par la nécessité de tenir compte simultanément d'aspects techniques, sociaux et économiques. Un concept général, en cours d'élaboration, décrit les différents aspects de cette phase à long terme. Plusieurs groupes de travail seront mis en place pour définir les mesures détaillées. Les groupes de travail « Denrées alimentaires et agriculture » et « Décontamination et gestion des déchets » sont déjà opérationnels, et se sont également penchés sur le dossier de gestion de la crise ukrainienne.

Adaptation de l'ordonnance sur la radioprotection en raison de la nouvelle réglementation en matière de gestion de crise par l'administration fédérale

Dans le cadre du projet de révision des ordonnances relatives à la radioprotection, les dispositions relatives à l'exposition d'urgence ont été réexaminées. La révision propose en outre de simplifier les règles applicables aux « personnes astreintes » en adoptant une formulation plus proche de la pratique. Le Conseil fédéral a par ailleurs adopté une nouvelle ordonnance sur l'organisation de crise de l'administration fédérale, entrée en vigueur le 1^{er} février 2025. Cette nouvelle organisation remplace l'ancien État-major fédéral Protection de la population (EMFP) et vise à renforcer l'efficacité de la gestion de crise. En conséquence, certains articles de l'ORaP doivent être adaptés.

Préparation du prochain exercice général d'urgence impliquant la centrale nucléaire de Beznau

Les préparatifs du prochain exercice général d'urgence (GNU) ont démarré en 2025. Organisé tous les deux ans, cet exercice permet de mettre à l'épreuve la protection en cas d'urgence et de tester la collaboration entre la Confédération, les cantons et d'autres partenaires. Le prochain exercice, intitulé « VESTA », est prévu en septembre 2026 ; il se concentrera sur la centrale nucléaire de Beznau. Il portera non seulement sur la phase aiguë, mais aussi sur les mesures de suivi de la phase précoce. L'OFSP joue un rôle central dans l'élaboration des mesures de protection.

Protection sanitaire contre le rayonnement non ionisant (RNI) et le son

Conformément à la loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non ionisant et au son (LRNIS), l'OFSP protège la population suisse contre les risques sanitaires liés à ces deux types d'exposition. Le champ d'application de la loi comprend, entre autres, les solariums, les applications esthétiques par laser ou son, les pointeurs laser, les manifestations avec rayonnement laser ou émissions sonores, ainsi que l'information du public sur les risques potentiels. En 2025, l'OFSP a poursuivi la mise en œuvre des mesures du plan de mise en œuvre 2019–2027 de la LRNIS en se concentrant sur l'exécution, l'assurance-qualité et la numérisation. Il a en outre publié un rapport intermédiaire sur l'implémentation de cette loi.

Préparation et soutien des priorités d'exécution des cantons

Solariums – Lancement de la deuxième priorité d'exécution

En 2025, six cantons ont initié la deuxième priorité d'exécution concernant les solariums, visant à contrôler si les exploitants de solariums respectent les prescriptions légales. L'OFSP met à cet effet des appareils de mesures à disposition et propose, si besoin, des formations aux autorités cantonales d'exécution.

Traitements par rayonnement non ionisant (RNI) et son

Dans le domaine des traitements à visées esthétiques tels que l'épilation ou les traitements cutanés au laser, les cantons ont également commencé à mettre en place une priorité d'exécution. Ils vérifient en particulier si les prestataires disposent des attestations de compétences requises. En effet, seul le personnel formé peut effectuer ces traitements, afin de protéger la santé de la clientèle.

Améliorations au niveau des organismes responsables de l'examen et préparation à la numérisation dans le domaine des traitements utilisant le RNI ou le son

Selon l'état de fin 2025, 4480 personnes ont déjà obtenu une attestation de compétences au sens de la LRNIS auprès d'un organisme responsable de l'examen inscrit dans l'annexe de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) sur les attestations de compétences pour les traitements à visées esthétiques à l'aide de rayonnement non ionisant et de son ([RS 814.711.32](#)).

Ces organismes annoncent directement les personnes titulaires d'une attestation de compétences sur le [ePortail LRNIS : Attestations de compétences pour traitements avec RNI ou son](#), auquel les autorités cantonales d'exécution ont un accès direct et complet. À la demande de l'OFSP, le DFI a ajouté un nouvel organisme responsable de l'examen à cette ordonnance en 2025. Parallèlement, différentes mesures ont été prises pour améliorer la qualité de ces organismes et réduire la charge administrative de l'ensemble des parties prenantes. Une réunion

d'information rassemblant tous les organismes responsables de l'examen a en outre eu lieu en octobre, afin de renforcer le dialogue entre ces organismes et l'OFSP. L'ensemble du processus de contrôle a été simplifié, notamment en vue de la numérisation à venir, qui permettra un déroulement plus rapide, plus clair et plus efficace des procédures.

Pointeurs laser, contrôles douaniers et annonces de manifestations avec rayonnement laser

En 2025, l'OFSP a mesuré 1133 pointeurs laser saisis à la douane. Parmi ceux-ci figuraient des appareils particulièrement puissants, susceptibles d'endommager des surfaces ou de présenter un danger pour les yeux et la peau (voir figure 17).

Par ailleurs, 450 manifestations avec rayonnement laser (dans la zone réservée au public ou non) ont été annoncées sur le portail en ligne dédié de l'OFSP. La bonne qualité d'ensemble des annonces montre que les organisateurs connaissent de mieux en mieux leurs obligations et que les personnes compétentes sont bien formées.



Figure 17 : En 2025, l'OFSP a mesuré 1133 pointeurs laser saisis à la douane. Parmi ceux-ci figuraient des appareils particulièrement puissants, susceptibles d'endommager des surfaces ou de présenter un danger pour les yeux et la peau.

Information du public et sensibilisation à la protection solaire

Dans le domaine du son, l'OFSP travaille en étroite collaboration avec les autorités cantonales. Il a publié une nouvelle aide à l'exécution et un

dépliant pour les concerts destinés aux enfants. Par ailleurs, il a mis à jour certaines fiches d'information (notamment pour les téléphones portables ou les voitures), et a créé une nouvelle fiche sur les cuisinières à induction.

La Suisse figure parmi les pays où l'on recense le plus grand nombre de cas de cancer de la peau. Pour cette raison, l'OFSP, la Ligue suisse contre le cancer, la Suva et la Société suisse de dermatologie et de vénéréologie mènent depuis 2025 une campagne commune d'information sur la protection contre le cancer de la peau et les conséquences du rayonnement UV pour la peau et les yeux (voir figure 18). Le message central de cette campagne commune est repris par le slogan « *Protège-toi du cancer de la peau* ». Le site [Protège-toi du cancer de la peau](#) rassemble différents conseils et répond aux questions les plus fréquentes (FAQ).

Publication du rapport intermédiaire

L'OFSP a franchi une étape importante avec la publication d'un [rapport intermédiaire](#) sur la mise en œuvre de la LNRIS. Ce rapport met en évidence les objectifs déjà atteints et les domaines dans lesquels il est encore nécessaire d'agir. Il est un gage de transparence vis-à-vis des cantons, des partenaires et de la population, et servira de base pour l'évaluation de la loi en 2027.



Figure 18 : L'OFSP, la Ligue suisse contre le cancer, la Suva et la Société suisse de dermatologie et de vénéréologie ont lancé une campagne commune de prévention du cancer de la peau en 2025.

Exposition de la population suisse aux rayonnements ionisants

L'exposition de la population aux rayonnements ionisants provient principalement du radon dans les habitations ainsi que des examens médicaux. L'exposition à ces sources varie toutefois fortement d'un individu à l'autre.

Catégories d'exposition

En radioprotection, on distingue trois catégories d'exposition aux rayonnements : les personnes professionnellement exposées aux radiations, la population générale et les patients. En Suisse, plus de 100'000 personnes font l'objet d'une surveillance de leur exposition aux rayonnements dans le cadre professionnel. Cette exposition est enregistrée et contrôlée précisément par les employeurs et les autorités, puis publiée dans le rapport « Dosimétrie des personnes exposées aux radiations dans l'exercice de leur profession en Suisse », disponible sous [Rapports annuels Radioprotection et Dosimétrie](#). La deuxième catégorie concerne la population générale, c'est-à-dire l'ensemble des personnes vivant en Suisse. Les doses reçues dans ce cas ne sont pas enregistrées individuellement, mais évaluées pour l'ensemble de la population. La troisième catégorie regroupe les patients ayant bénéficié d'un diagnostic ou d'un traitement médical impliquant des rayonnements ionisants. Ces deux dernières catégories font l'objet d'explications plus détaillées ci-après.

Exposition aux rayonnements de la population générale

Rayonnement terrestre et cosmique

Le rayonnement terrestre (c'est-à-dire le rayonnement provenant du sol et des roches) induit une dose moyenne de 0.35 mSv/an et dépend

de la composition du terrain. Cette valeur inclut également la double influence des matériaux de construction à l'intérieur des bâtiments. En effet, ces matériaux protègent du rayonnement extérieur, mais peuvent aussi eux-mêmes contenir des radionucléides naturels. La dose due au rayonnement cosmique reçue, au sol, par la population suisse s'élève également à 0.35 mSv/an en moyenne. Comme ce rayonnement augmente avec l'altitude, la dose atteint p. ex. 0.6 mSv/an pour une personne vivant à 1500 mètres d'altitude. Le rayonnement cosmique est environ 100 fois plus élevé à 10'000 mètres qu'à 500 mètres d'altitude. Les personnes voyageant en avion sont soumises à une exposition supplémentaire. La dose par habitant résultant de ces voyages en avion s'élève ainsi à environ 0.05 mSv/an.

Alimentation et tabagisme

Le potassium-40 est un radionucléide naturel présent dans l'organisme en équilibre homéostatique. Un individu est ainsi toujours exposé à la même dose (environ 0.2 mSv/an), quelles que soient ses habitudes alimentaires. Pour d'autres radionucléides naturels (p.ex. le radium-226, le polonium-210 et le plomb-210 issus de la série de l'uranium), l'exposition dépend par contre directement des habitudes alimentaires. Certains poissons et fruits de mer peuvent en particulier accumuler du polonium-210 et du plomb-210. En moyenne, la dose reçue par la population suisse par l'ingestion de radionucléides naturels dans l'alimentation (sans la contribution du potassium-40) est d'environ 0.2 mSv/an. L'inhalation, par les fumeurs, de radionucléides

naturels tels que le polonium-210 et le plomb-210 présents dans les feuilles de tabac induit une dose supplémentaire : fumer 20 cigarettes par jour occasionne une dose efficace moyenne de 0.3 mSv/an.

Radon dans les habitations

Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle qui peut s'infiltrer dans les bâtiments par le sous-sol. Les produits de désintégration du radon s'accumulent dans les tissus pulmonaires et les irradient. Le radon-222 et ses produits de filiation dans l'habitat constituent la plus importante contribution aux doses de la population. En appliquant le coefficient de dose de la Commission internationale de protection radiologique (CIPR, Publication 115 de 2010), la dose moyenne due au radon pour la population suisse, basée sur une concentration moyenne de radon dans les bâtiments de 75 Bq/m³, s'élève à environ 3.3 mSv/an.

Rejets de l'industrie, de la recherche et de la médecine ainsi qu'héritages radiologiques liés aux essais et accidents nucléaires

Aux doses de rayonnement déjà mentionnées s'ajoute une faible contribution (≤ 0.1 mSv/an) provenant de l'exposition aux rejets de substances radioactives dans l'environnement par les centrales nucléaires, les industries, les centres de recherche et les hôpitaux. Les émissions de substances radioactives via l'air évacué et les eaux usées de ces installations entraînent des doses maximales d'un centième de mSv par an pour les personnes vivant à proximité immédiate. La limite de dose en situation d'exposition planifiée est fixée à 1 mSv/an pour la population et s'applique essentiellement à cette composante de l'exposition. Les radionucléides artificiels présents dans l'environnement constituent une autre source de rayonnement. Les retombées radioactives de l'accident de Tchernobyl en avril 1986 et des essais nucléaires atmosphériques au début des années 1960 ne représentent aujourd'hui qu'une dose de quelques centièmes de mSv par an. La dose résultant de l'accident nucléaire de Fukushima en 2011 est négligeable en Suisse.

Exposition des patients

Diagnostic médical

Les patients font bien entendu partie de la population générale, mais les doses supplémentaires issues des applications médicales doivent être traitées séparément. Cette exposition est en effet intentionnelle et apporte un bénéfice direct aux patients en termes de santé et de bien-être. Selon la nouvelle enquête de 2023, la dose due aux applications médicales (imagerie médicale) s'élève en moyenne de 1.69 mSv/an et par personne pour l'ensemble de la population, soit une augmentation d'environ 10 % par rapport à l'enquête de 2018. Une grande partie de cette hausse s'explique par un changement de méthode, qui apporte des avantages en termes de représentativité et d'automatisation, mais qui entraîne aussi une rupture dans la série chronologique. Plus des deux tiers de la dose en radiodiagnostic proviennent des examens de tomodensitométrie (CT).

Variabilité de l'exposition

Les contributions moyennes des sources d'exposition susmentionnées sont illustrées dans la figure 19. Au total, la population suisse reçoit une dose efficace moyenne d'environ 6 mSv/an résultant de l'ensemble de ces sources d'exposition. Les valeurs moyennes de l'exposition ne sont, à elles seules, pas suffisantes pour donner une image représentative de l'exposition réelle de la population suisse, car certaines de ces composantes peuvent varier de manière très significative d'un individu à l'autre. C'est particulièrement le cas pour l'exposition médicale des patients. À titre d'exemple, la dose efficace moyenne pour les examens CT les plus courants de l'abdomen et du thorax est d'environ 12 mSv, soit sept fois plus que la moyenne de 1.69 mSv indiquée pour l'imagerie médicale dans la figure 1. L'exposition au radon n'est pas non plus uniforme, avec un large éventail de valeurs mesurées. Les valeurs maximales peuvent dépasser largement le niveau de référence de 300 Bq/m³, à partir duquel des mesures visant à réduire l'exposition sont nécessaires. Une concentration de radon de 300 Bq/m³ dans les locaux d'habitation correspond à une dose annuelle d'environ 13 mSv.

Informations complémentaires

Une discussion détaillée sur les contributions à la dose de rayonnement en Suisse est disponible sous : [Exposition de la population suisse aux rayonnements](#).

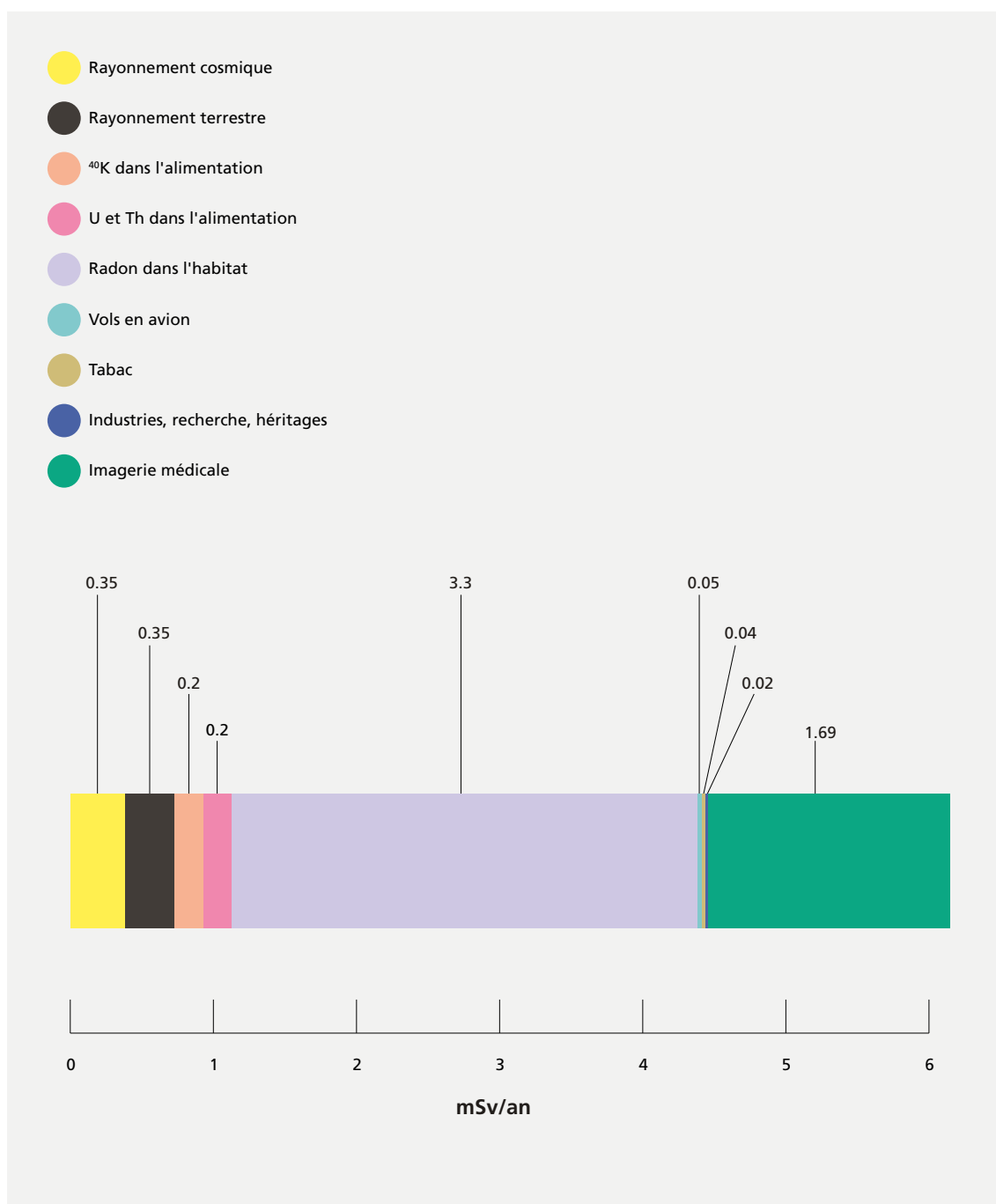


Figure 19 : Contributions moyennes à la dose efficace (en mSv) par année et par habitant en Suisse

Collaboration internationale

La radioprotection suisse doit être conforme aux standards internationaux et harmonisée avec eux, surtout dans les domaines fortement concernés par des échanges avec nos pays voisins. Une étroite collaboration avec les organismes internationaux est donc primordiale.

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Depuis 2014, l'OFSP est reconnu comme centre collaborateur de l'OMS pour la radioprotection et la santé publique. Il s'engage dans ce cadre pour la protection de la santé en situations d'urgence ou en situations d'exposition existantes (notamment le radon), dans le domaine médical ainsi que lors d'expositions aux rayonnements non ionisants (RNI). Dans les domaines du radon et du RNI, des réunions d'échanges en ligne ont régulièrement lieu avec d'autres centres collaborateurs de l'OMS.

Comité scientifique de l'UNSCEAR

L'UNSCEAR a pour mission d'évaluer les doses de rayonnement et les effets des radiations ionisantes à l'échelle internationale et de fournir une base scientifique pour la radioprotection. Depuis 2016, un représentant de l'OFSP siège au sein de la délégation allemande de l'UNSCEAR. Le nouveau rapport « *Evaluation of Public Exposure to Ionizing Radiation* » a été publié en 2025, notamment grâce à la contribution technique importante fournie par l'OFSP.

Commission internationale de protection radiologique (CIPR)

La CIPR est chargée de développer et de tenir à jour un système international de protection radiologique. L'OFSP s'est engagé à poursuivre son soutien à la CIPR entre 2023 et 2027, notamment en ce qui concerne les travaux préparatoires de révision et d'amélioration du système de radioprotection en vue de l'actualisation des « Recommandations générales » de la CIPR. Dans ce contexte, l'OFSP participe également aux travaux du *Task Group 114 – « Reasonableness and Tolerability in the System of Radiological Protection »*.

Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA)

L'AIEA a notamment pour mission d'établir des normes fondamentales en matière de radioprotection. L'OFSP est particulièrement intéressé par les activités du *Radiation Safety Standards Committee* (RASSC). Il a participé à différentes conférences et réunions techniques de l'AIEA à Vienne et a en particulier tiré parti des échanges sur les bonnes pratiques dans les domaines de l'analyse des menaces, des contrôles de la radioactivité aux frontières ainsi que du remplacement des sources radioactives de haute activité. L'OFSP a également pris part à l'atelier MEREIA, consacré au calcul du transport des radionucléides dans l'environnement et à l'exposition au rayonnement ionisant associée.

Agence pour l'énergie nucléaire (AEN)

L'AEN est une agence de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) qui soutient ses États membres dans les questions techniques et juridiques relatives au développement et à l'utilisation pacifique de l'énergie nucléaire. L'OFSP participe ponctuellement aux travaux du Comité de radioprotection et de santé publique. Depuis 1993, l'AEN développe et organise la série d'exercices INEX (*International Nuclear Emergency Exercise*). Suite à l'exercice INEX-6 de 2024 consacré au rétablissement à long terme après une situation d'urgence (*recovery phase*), les enseignements tirés pour la Suisse ont été synthétisés dans un rapport publié en mai. Ce rapport résume les principales conclusions de l'exercice dans les domaines de la santé, de la sécurité alimentaire et de la décontamination.

Association internationale de radioprotection (IRPA)

La mission principale de l'IRPA consiste à améliorer la communication entre les acteurs de la radioprotection et à promouvoir ainsi la culture de radioprotection, la mise en œuvre de bonnes pratiques ainsi que le maintien des compétences techniques. L'OFSP participe à ces travaux dans le cadre de différents groupes de travail du *Fachverband für Strahlenschutz*, en particulier le groupe de travail sur les rayonnements non ionisants (AK NIR), ainsi que dans le cadre de l'Association romande de radioprotection (ARRAD).

Groupe d'experts de « l'article 31 du traité Euratom »

L'OFSP participe, en qualité d'observateur, aux réunions et aux discussions du groupe d'experts de « l'article 31 du traité Euratom » depuis 2014. Ce groupe est chargé d'examiner les normes de base élaborées par la Commission européenne pour la protection sanitaire de la population contre les dangers des rayonnements ionisants.

En 2025, l'OFSP a pris part aux activités de deux groupes de travail : le *Working Party on Natural Radiation Sources* et le *Working Party on Medical Exposures*.

Association européenne des autorités de radioprotection (HERCA)

Pratiquement tous les États européens sont représentés au sein d'HERCA. L'association a pour objectif d'harmoniser la radioprotection en Europe, p.ex. au moyen de prises de position communes sur des thèmes de radioprotection. Elle constitue pour les autorités européennes de radioprotection la principale plateforme d'échange d'expériences et d'amélioration des pratiques de radioprotection dans les pays membres.

Au cours de l'année sous revue, l'OFSP s'est fortement engagé dans le comité directeur d'HERCA (*Board of Heads*) et dans plusieurs groupes de travail d'HERCA. En 2025, l'association a publié une déclaration, soulignant l'importance de la confiance dans le système international de radioprotection et de l'indépendance des autorités de radioprotection ([HERCA statement on the importance of maintaining trust in the international radiological protection system and regulatory independence : HERCA](#)). Les collaborateurs de l'OFSP sont particulièrement actifs dans les groupes de travail sur la médecine nucléaire et la protection des patients. Parmi les nouvelles priorités, on peut citer la participation aux campagnes européennes de sensibilisation, l'échange d'informations sur les nouvelles technologies ou encore l'application de l'intelligence artificielle en radiologie. Au début de la guerre en Ukraine, HERCA avait rapidement constitué une *Task Force*, afin d'établir un contact informel avec l'Ukraine et les pays voisins. L'OFSP et la Centrale nationale d'alarme (CENAL) ont déjà participé à plusieurs vidéoconférences. Cet échange informel s'est poursuivi en 2025, notamment dans le cadre du sous-groupe consacré aux préparatifs en vue d'une éventuelle utilisation d'armes nucléaires.

European ALARA Network (EAN)

L'objectif de ce réseau est de maintenir l'exposition de la population à un niveau aussi faible que raisonnablement possible (*As Low As Reasonably Achievable*) grâce à des stratégies d'optimisation. En 2025, l'EAN a publié deux bulletins d'information sur des sujets ALARA, disponibles à la rubrique « Newsletters » de leur site internet (www.eu-alara.net).

Collaboration bilatérale avec les pays voisins (Allemagne, France, Autriche)

L'OFSP entretient des échanges réguliers avec les autorités allemandes de radioprotection, à savoir le *Bundesministerium für Umwelt, Klimaschutz, Naturschutz und nukleare Sicherheit* (BMUKN) et le *Bundesamt für Strahlenschutz* (BfS). Il en va de même avec l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en France. Avec les autres autorités suisses de radioprotection (Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN) et Suva), l'OFSP participe en outre à des échanges d'expériences sur l'exploitation, la sécurité, la surveillance et l'impact environnemental des installations nucléaires ainsi que sur d'autres aspects de la radioprotection. Ce dialogue a lieu régulièrement dans le cadre de la Commission germano-suisse pour la sécurité des installations nucléaires ou de la Commission mixte franco-suisse de sûreté nucléaire et de radioprotection, ainsi que lors de réunions bilatérales d'experts nucléaires avec les collègues autrichiens sous la direction de l'Office fédéral de l'énergie (OFEN).

Vous trouverez de plus amples informations sous [Collaboration internationale en radioprotection](#).

Bases légales

La radioprotection en Suisse repose sur la loi sur la radioprotection (LRaP), en cours de révision depuis 2021, et sur la loi sur la protection contre le rayonnement non ionisant et le son (LRNIS).

La protection contre le rayonnement ionisant repose sur une législation exhaustive, principalement constituée de la loi sur la radioprotection (LRaP) et de l'ordonnance sur la radioprotection (ORaP). De plus, d'autres ordonnances traitent d'aspects techniques spécifiques. Toutes les situations où l'être humain et l'environnement sont exposés à des rayonnements ionisants sont réglementées : formation, autorisation, surveillance, dosimétrie, déchets, environnement, recherche, situations d'urgences, etc. Tous les domaines (médecine, recherche, industrie, installations nucléaires) sont réglementés avec des concepts uniformes. Les tâches d'exécution incombent principalement à la Confédération.

La protection sanitaire en cas d'exposition à un RNI et au son est régie par la LRNIS et par l'ordonnance y afférente (O-LRNIS). Cette législation encadre (a) l'utilisation de solariums, (b) la formation pour les traitements à visées esthétiques, (c) les manifestations avec rayonnement laser, et (d) les manifestations avec émissions sonores ; elle interdit (e) les pointeurs laser dangereux. L'exécution incombe aux cantons et, dans le cas des manifestations avec rayonnement laser, à la Confédération.

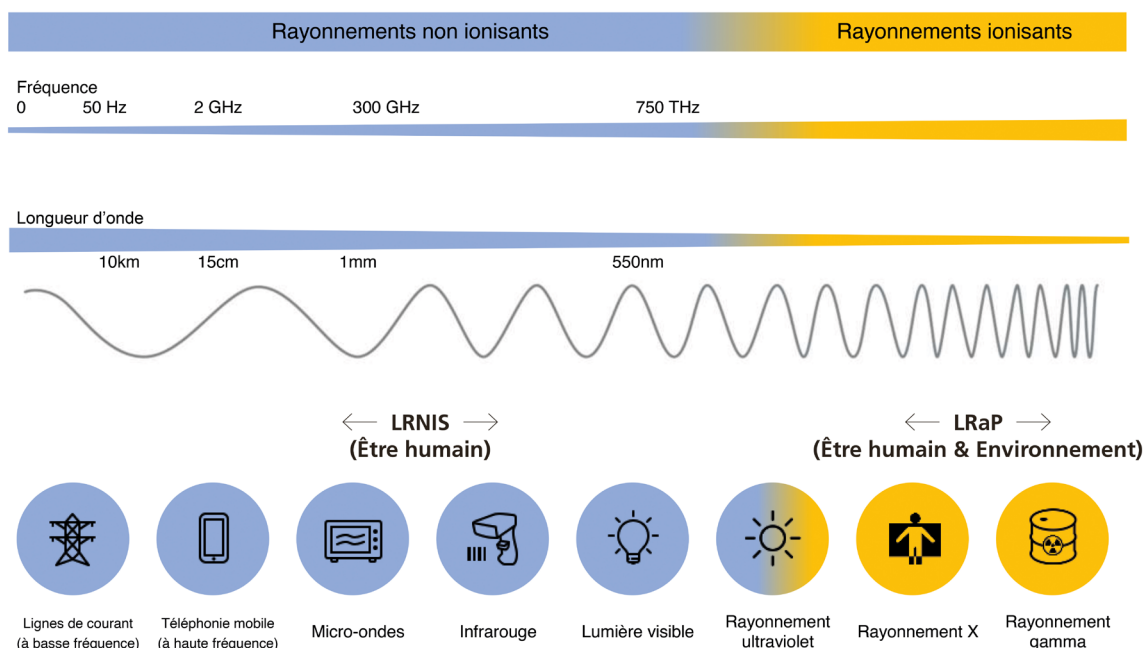


Figure 20 : Cadre de référence de la législation suisse en matière de radioprotection : spectre de rayonnement et réglementation légale par la LRaP et la LRNIS

Révision partielle de la LRaP

Sur mandat du Conseil fédéral, l'OFSP a initié en 2021 un projet de révision partielle de la loi du 22 mars 1991 sur la radioprotection (LRaP), afin de concrétiser le principe du pollueur-payeur (art. 4 LRaP) dans le cadre du financement des campagnes de distribution des comprimés d'iode à la population. La révision vise également à réglementer la prise en charge des coûts liés à l'assainissement de sites contaminés par la radioactivité (p.ex. les héritages au radium), mais aussi à l'élimination de déchets radioactifs et à la surveillance des immissions (en fonctionnement normal) au voisinage des entreprises disposant d'une autorisation de rejet de radioactivité dans l'environnement. Enfin, la LRaP est complétée par de nouveaux articles sur la protection des données et par une disposition pénale pour les infractions mineures. La consultation publique du projet de loi a eu lieu entre mars et juin 2023. Le 27 novembre 2024, le Conseil fédéral a adopté le projet et le message et les a transmis au Parlement. Le Conseil national a adopté le projet lors de la session d'été 2025. Actuellement, l'objet est en cours d'examen dans la commission compétente du Conseil des États (selon l'état fin 2025).

Projet de révision des ordonnances en matière de radioprotection (VO@STR)

Début 2025, l'OFSP a lancé un projet de révision des ordonnances en matière de radioprotection, notamment l'ORaP et plusieurs ordonnances techniques associées, en collaboration avec les autorités concernées (en particulier l'Inspection fédérale de la sécurité nucléaire (IFSN) et la Suva). En effet, la révision partielle en cours de la LRaP a des répercussions sur ces ordonnances en ce qui concerne le principe du pollueur-payeur, les dispositions pénales et la protection des données. Les mandats politiques du plan d'action Radiss 2020–2028 et du plan d'action Radium 2015–2023 doivent également être mis en œuvre dans les ordonnances. Il en va de même pour les recommandations internationales des missions IRRS en 2021 et IPPAS en 2023. Si cela s'avère judicieux, les développements scientifiques et techniques au niveau national et international ainsi que l'expérience acquise depuis la dernière révision totale des ordonnances en 2018 seront pris en compte.

Division Radioprotection — Tâches et organisation

Les rayonnements sont omniprésents. Si leurs applications sont utiles en médecine, dans la recherche, dans l'industrie et dans la vie quotidienne, elles comportent également des risques potentiels pour l'être humain et l'environnement. De fortes expositions aux rayonnements, à la radioactivité, au radon ou encore aux rayonnements sonores comporte des risques pour les travailleurs, les patients ou les particuliers. L'OFSP est chargé de protéger la population contre les effets et les risques liés au rayonnement ionisant et non ionisant, de permettre leurs applications utiles et d'informer le grand public. Il est aussi responsable de la radioprotection médicale et professionnelle, de la surveillance de l'environnement et de la protection radiologique en situation d'urgence.

Plus de quarante collaborateurs issus de nombreux groupes professionnels travaillent au sein de la division Radioprotection. Ils poursuivent un objectif clair : prévenir les défaillances et éviter des doses de rayonnement trop élevées pour la population, les patients, les personnes exposées aux rayonnements dans le cadre de leur activité professionnelle et l'environnement, grâce à une radioprotection complète, durable et de haut niveau ainsi qu'à leurs compétences personnelles.

Le portefeuille de tâches de la division Radioprotection comprend :

- Autorisations et surveillance en radiothérapie, en médecine nucléaire et en radiodiagnostic médical ainsi que dans les installations de recherche telles que le CERN et le PSI
- Secrétariat scientifique pour les audits cliniques
- Application de la législation sur la protection contre le RNI et le son, conjointement avec les cantons
- Surveillance du personnel professionnellement exposé aux radiations ionisantes et tenue du registre central des doses
- Surveillance de la radioactivité dans l'environnement, exploitation d'un laboratoire accrédité de mesure de la radioactivité et de différents réseaux de mesure
- Prises de position, p.ex. sur les aspects de radioprotection lors d'études cliniques avec des appareils générant du rayonnement ionisant ou lors de l'application de produits radiopharmaceutiques (destinées à Swissmedic)
- Accord de l'OFSP pour l'autorisation de produits radiopharmaceutiques et contrôle de qualité
- Autorisation et essais de type de sources radioactives
- Évaluation et suivi à long terme de l'exposition de la population suisse au rayonnement ionisant
- Deux plans d'action, l'un pour le radon, l'autre pour la sûreté et la sécurité radiologiques (Radiss)
- Reconnaissance des formations en radioprotection, des services de dosimétrie et des services de mesure du radon

- Participation à la préparation des situations d'urgence radiologique
- Information de la population sur l'exposition aux radiations et les risques sanitaires associés
- Collaboration avec des comités d'experts en Suisse et à l'étranger en vue d'évaluer les risques sanitaires liés aux rayonnements selon l'état actuel de la science et de la technique.

Vision :

La Suisse bénéficie d'une radioprotection globale, durable et de haut niveau.

Mission :

En tant qu'autorité compétente, l'OFSP veille à la protection de la population et de l'environnement contre les rayonnements dangereux pour la santé.

