

**GROUPES PERMANENTS D'EXPERTS
EN RADIOPROTECTION**

Avis

**portant sur les évolutions souhaitables du Système
d'Information de la Surveillance de l'Exposition aux
Rayonnements Ionisants (SISERI)**

Réunions tenues à Paris le 2 février et le 15 mars 2012

L'ASN et la DGT ont demandé, le 02 décembre 2010, à l'IRSN de mener une réflexion concertée afin d'identifier les évolutions souhaitables de SISERI. Le rapport de l'IRSN remis fin 2011, l'ASN et la DGT ont sollicité un avis conjoint du GPRAD et du GPMED sur les propositions de l'IRSN.

L'acronyme SISERI désigne un dispositif constitué d'un registre dosimétrique nominatif, d'une part, et, d'autre part, d'un système de gestion de données. Le dispositif est défini réglementairement comme un système d'information. Il représente un outil essentiel pour la surveillance dosimétrique des personnes professionnellement exposées aux rayonnements ionisants et pour la mission de veille permanente en radioprotection dont l'IRSN a réglementairement la charge.

Les experts des groupes permanents estiment que le rapport de l'IRSN est bien fait, selon une méthodologie adaptée : description du dispositif et de son fonctionnement (du point de vue du gestionnaire), consultation des diverses catégories d'utilisateurs, mise en perspective par rapport à l'Europe et propositions d'évolution. Il aurait été souhaitable de donner plus d'informations sur le nombre d'interlocuteurs consultés et les modalités de leur sélection. De même, en ce qui concerne les personnels militaires dont il semble (cf. p. 27) que les données ne soient enregistrées au sein de SISERI que depuis 2006. En outre, la mise en perspective par rapport à l'Europe, pour intéressante qu'elle soit, n'est pas assez développée ni précise mais ceci est en partie dû au fait que la position européenne n'est pas définie à ce jour dans ses modalités pratiques d'application (recueil, centralisation, gestion et accès).

Les experts des groupes permanents approuvent globalement les conclusions du rapport ainsi que les propositions d'évolution, dont certaines nécessiteront des aménagements réglementaires, et soulignent que ces propositions consacrent l'évolution du dispositif comme instrument majeur du renforcement de la radioprotection des travailleurs :

1. Concernant les extensions d'accès, celles-ci intéressent différentes catégories de personnes et de données.

- Actuellement les médecins du travail et les PCR ont un accès direct au système. Les PCR demandent un accès plus étendu aux données dosimétriques, notamment à la dose équivalente aux extrémités ou au cristallin, ainsi qu'à la dose à la peau, ce qui paraît pertinent. Dans le cadre des missions des PCR, notamment en matière d'optimisation de la radioprotection, la majorité des experts considèrent que la PCR pourrait avoir accès à l'ensemble des données dosimétriques. Cette proposition fait écho à l'évolution démographique des médecins du travail, d'une part, et au rôle que l'Union européenne notamment souhaite voir jouer à « l'expert qualifié en radioprotection » d'autre part. Comme exprimé dans l'avis du 14 avril 2010¹, les groupes permanents souhaitent voir le rôle de la PCR et son indépendance vis-à-vis de l'employeur renforcés.
- Les groupes permanents ne voient pas d'obstacle à un accès direct à SISERI pour les médecins inspecteurs du travail. De même, un accès direct des inspecteurs de la radioprotection et des inspecteurs du travail paraît pertinent aux experts ; l'implication des employeurs dans la constitution de la base de données contribuera à améliorer la fiabilité des données et facilitera un tel accès (par une entrée entreprise notamment).

¹ *Avis portant sur les évolutions souhaitables pour les fonctions et la formation des Personnes Compétentes en Radioprotection*

- L'implication des employeurs dans la constitution de la base de données, telle que prévue dans le projet de révision de l'arrêté du 30 décembre 2004² paraît souhaitable aux experts.
- Enfin, tout ce qui vise à améliorer l'accessibilité au dispositif doit être favorisé, en particulier la dématérialisation complète des démarches d'accès à SISERI dont les GP ont noté qu'elle devait être opérationnelle dans le courant de cette année.

2. Concernant le développement de nouvelles fonctionnalités, les GP entendent le point de vue du gestionnaire (IRSN) selon lequel, les données dosimétriques étant consultables, imprimables et téléchargeables, il convient de laisser aux personnes qui utilisent le dispositif leur responsabilité dans l'exploitation des données. Cependant, compte tenu de l'enjeu que représente le dispositif, les experts soutiennent les demandes des différents utilisateurs concernant l'extension des périodes pour lesquelles sont fournies des données agrégées, ainsi que les demandes de statistiques (les évolutions de la dose individuelle sur 5 ans, en fonction des activités et/ou des métiers apparaît très pertinente ; concernant l'accès à la dose carrière, les experts souhaitent que les médecins du travail soient mieux informés de son référencement, dans le registre, à la rubrique « cumul SISERI »). De même, la réalisation d'un document individuel dosimétrique électronique, pour chaque travailleur exposé, mérite d'être appuyée. Enfin, il conviendrait que les données soient conservées au moins 50 ans après la fin de la période d'exposition du travailleur, de manière à s'aligner sur la durée de conservation du dossier médical (art. R4451-90 du code du travail) et il conviendrait de s'assurer des conditions de conservation de ces données sur une plus longue période dans la perspective d'études épidémiologiques rétrospectives.

3. La question de la fiabilité et de l'exhaustivité des données est un point particulièrement sensible. Le système SISERI n'est en capacité de recevoir l'ensemble des données dosimétriques individuelles que depuis 2010. Ceci explique que l'intérêt du dispositif dans l'amélioration de la radioprotection des travailleurs n'apparaîtra pas clairement avant quelques années. D'autre part, la qualité des données de SISERI dépend étroitement de l'identification des personnes exposées et des informations transmises par les services de santé au travail, ainsi que par les organismes intermédiaires comme les laboratoires de dosimétrie. En outre, la qualité des informations dosimétriques dépend également du respect des consignes de port des appareils individuels de mesure et de la sensibilité des méthodes de mesure. A cet égard, les experts sont favorables à élargir les possibilités d'intervention de la PCR, en matière de modifications des données, en lien, le cas échéant, avec le médecin du travail et sous la responsabilité du gestionnaire.

Le gestionnaire estime ainsi que « l'établissement de statistiques à partir de SISERI commence à être possible » mais que le caractère incomplet de certaines données, en particulier celles relatives au secteur d'activité du travailleur, est un obstacle à leur pertinence. Toute réflexion permettant d'améliorer l'architecture du dispositif paraît donc utile aux experts. Par ailleurs, des mesures telles que la prise en compte de la transmission des données par les laboratoires de dosimétrie comme critère pour leur agrément, ou encore la création d'un accès employeur contribueront à améliorer la qualité des données. La fiabilité, l'exhaustivité et la complétude des données constituent un enjeu d'une telle importance, tant pour les études épidémiologiques que pour la surveillance, que les efforts - déjà largement engagés - pour les améliorer doivent être poursuivis.

² relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants

4. Pour ce qui est de l'échange de données dosimétriques entre Etats européens, figurant dans un projet de nouvelle directive, et de la mise en place d'une plate forme d'échanges à cet effet, les experts comprennent que la confidentialité des données puisse se voir remise en cause puisque ces données ne semblent pas confidentielles dans la majorité des Etats membres. Par ailleurs, si les avis sont partagés quant à la justification de cette confidentialité, les experts estiment qu'un réexamen de la situation actuelle ne relève pas seulement d'une expertise de leur part mais d'une réflexion politique qui nécessite, de leur point de vue, outre les consultations obligatoires en la matière, la consultation du Conseil national de l'Ordre des médecins et, sans doute aussi, du Comité national consultatif d'éthique (même si cette question est à la limite de ses compétences, mais la possibilité d'utiliser ces données comme outil pour des études épidémiologiques pourrait permettre d'en justifier la saisine).

En conclusion, considérant que SISERI est un outil majeur et innovant en matière de surveillance dosimétrique et de radioprotection des travailleurs, les groupes permanents sont favorables à l'extension de son utilisation, y compris dans des configurations non prévues à l'origine, dès lors que cela peut optimiser la radioprotection des travailleurs. Ce faisant, les GP sont conscients que ces évolutions peuvent requérir des modifications réglementaires et des adaptations techniques de l'outil.