

**GROUPE PERMANENT D'EXPERTS**  
**EN RADIOPROTECTION DES TRAVAILLEURS ET DU PUBLIC**  
**POUR LES APPLICATIONS INDUSTRIELLES ET DE RECHERCHE**  
**DES RAYONNEMENTS IONISANTS,**  
**AINSI QUE POUR LES RAYONNEMENTS IONISANTS**  
**D'ORIGINE NATURELLE**

**Avis**

**portant sur les orientations retenues dans le cadre de la révision de l'arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.**

Juillet 2011

Par lettre en date du 28 février 2011, le Directeur général de l'ASN a saisi le Président du GPRAD pour recueillir l'avis du Groupe d'experts sur un projet de modification de l'arrêté du 30 décembre 2004 relatif à la carte individuelle de suivi médical et aux informations individuelles de dosimétrie des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants.

Sur la base des informations disponibles (la note de présentation des orientations du projet par la Direction générale du travail, le projet d'annexe technique du nouvel arrêté, relative aux modalités du suivi dosimétrique individuel et la présentation en séance), les experts du GPRAD et du GPMED, prennent acte des innovations apportées par la nouvelle réglementation et estiment qu'elles constituent un progrès important, à savoir :

- une gestion dématérialisée, via le système SISERI, des informations figurant sur la carte individuelle de suivi médical des travailleurs exposés
- l'introduction d'un suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants d'origine naturelle renforcée (radon, personnels navigants);
- l'obligation pour l'employeur de communiquer à SISERI (Système d'Information de la Surveillance de l'Exposition aux Rayonnements Ionisants) toutes les informations préalablement à l'examen médical et à l'affectation du travailleur ;
- l'obligation pour les organismes de dosimétrie d'associer à chaque donnée dosimétrique les informations permettant d'identifier le travailleur concerné et les conditions d'exposition.

Néanmoins, les experts ont soulevé plusieurs questions, dont certaines ont d'ailleurs reçu des réponses au cours de la discussion de la part du représentant de la DGT (Direction générale du travail).

Les experts du GPRAD constatent que :

- le flux de données découlant du décret ne sera pas modifié mais que les modalités en sont simplement précisées ;
- la DGT veut avoir une visibilité la plus large possible de la situation dosimétrique des travailleurs ;
- l'arrêté a vocation à stimuler le développement de dispositifs de mesure encore plus performants ;
- est confirmé le droit incontournable du travailleur à connaître la dose à laquelle il a été exposé.

Dans ce cadre, ils recommandent donc :

- que l'arrêté prévoie une période de transition suffisante pour permettre les adaptations nécessaires aux logiciels utilisés par les différents acteurs concernés ;
- que certains seuils d'enregistrement (dosimétrie neutrons et radionucléides naturels surtout) mentionnés dans le projet d'annexe technique qui peuvent paraître relativement bas en regard des valeurs souvent utilisées soient confrontés aux possibilités techniques actuelles ;
- que soit examinée la possibilité, qui pourrait en découler, de porter la période d'enregistrement de la dose à 3 mois pour pallier le manque potentiel de sensibilité des dosimètres disponibles ;
- que les dispositions nouvelles soient soigneusement concertées avec les laboratoires et organismes chargés de la surveillance dosimétrique des travailleurs ;
- que, pour l'enregistrement de la dose engagée, l'information en becquerels soit conservée dans le système et que le niveau d'enregistrement soit déterminé en fonction du type de radionucléides contaminants et notamment des seuils de détection relatifs à leur mesures ;
- que le texte laisse la flexibilité de choisir le système de dosimétrie à mettre en œuvre afin qu'il soit adapté à la nature et aux conditions d'exposition du travailleur ;
- que soit introduit un délai d'application raisonnable pour la dose au cristallin permettant la normalisation des outils d'évaluation ;
- qu'il soit tenu compte des contraintes ergonomiques dans la détermination des dosimètres d'extrémités - dont la pertinence n'est pas remise en cause - afin de ne pas entraver la dextérité des travailleurs concernés eu égard au temps d'intervention sous irradiation (à cet égard, le maintien de la formulation du texte actuel du paragraphe 1.2 pour la dosimétrie passive et du paragraphe 3.2 pour la dosimétrie opérationnelle de l'annexe "que les dosimètres sont/doivent être compatibles avec les conditions de travail envisagées" est une solution acceptable) ;
- comme le GPMED, que le maintien et les modalités d'une double dosimétrie (dosimétrie passive, d'une part, et opérationnelle, d'autre part, mais également dosimétrie corps entier et dosimétrie extrémités) soient explicités et clarifiés ;

- que le système SISERI soit paramétré de manière à ce que la dose cumulée des travailleurs soit mise à la disposition du médecin du travail et du travailleur aussi rapidement que possible après sa mise à jour ;
- que la rédaction des délais de transmission des résultats soit clarifiée afin d'indiquer sans ambiguïté que ces délais s'entendent, dans le cas de la dosimétrie interne, après la réalisation des examens et non après leur prescription ;
- que, pour éviter la perte d'information sur d'éventuels défauts de port du dosimètre, la remontée d'information ne se limite pas aux seuls résultats positifs.

Plusieurs experts souhaitent attirer particulièrement l'attention sur les incertitudes qui affectent le calcul d'une dose engagée ; en effet cette dose dépend entre-autres du type de radionucléides (période, rayonnements émis et leurs énergies), de son comportement dans l'organisme (période biologique) mais aussi de données spécifiques aux conditions d'exposition comme la nature physico-chimique et la granulométrie des contaminants notamment. La date de l'incorporation par rapport à la date de l'examen médical ou du prélèvement (en routine ou sur prescription) peut également jouer un rôle significatif. C'est la raison pour laquelle ils plaident pour une approche mûrement réfléchie d'un éventuel abaissement des niveaux d'enregistrement de la dose engagée, dans le cas de radionucléides naturels entre-autres, par rapport aux niveaux actuellement utilisés.

Le GPMED souhaite, en outre, appeler l'attention de l'administration compétente sur les difficultés prévisibles de la mise en œuvre de ces nouvelles dispositions, en particulier en milieu de soins. Outre la pénurie de personnel qui pèsera de plus en plus sur les services de santé au travail, celles-ci proviendront principalement :

- des défauts d'information en provenance des services sur l'activité précise des personnels ;
- du turn over important de certaines catégories de personnels (infirmier(e)s et étudiant(e)s, notamment internes, ...)
- de l'absence ou du retard d'enregistrement de certains professionnels (praticiens étrangers).

Enfin, concernant l'élargissement de l'accès à l'information dosimétrique, le GPRAD a bien noté que cette question relève du décret et non d'un simple arrêté d'application. Cependant, il souhaite néanmoins souligner sa volonté de voir un débat s'engager sur ce sujet essentiel pour des acteurs de la radioprotection (les personnes compétentes en radioprotection) qui jugent que les conditions actuelles d'accès à ces informations limitent fortement leurs possibilités d'optimiser la radioprotection.