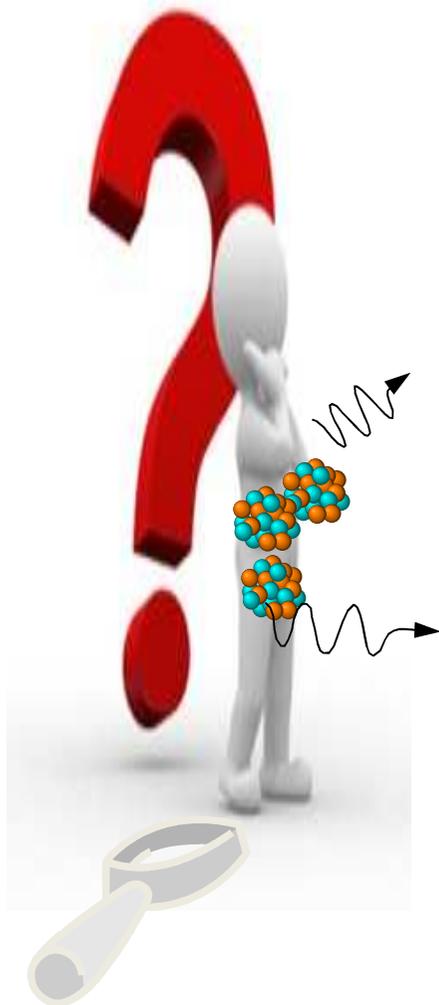


GT surveillance radiologique des travailleurs

État d'avancement des travaux

P Barbey-C Gauron
Co-présidents

*Neuvièmes Rencontres des personnes Compétentes en
Radioprotection
13 et 14 novembre 2014*



Dans quel cadre s'inscrit le groupe de travail

- 📄 **Travaux de transposition** de la Directive 2013/59 Euratom abrogeant les Directives 89/618, 90/641, 96/29, 97/43 et 2003/122 fixant les normes de base de radioprotection
- 📄 Nécessité d'identifier les faiblesses du dispositif réglementaire actuel et de définir les axes d'amélioration
- 📄 ➡ DGT, ASN, et IRSN a engagé une réflexion de fond sur l'organisation du suivi radiologique des travailleurs

Les objectifs



Saisine DGT:

- ❖ Reposer les fondements du suivi radiologique des travailleurs compte tenu de l'évolution des pratiques et des techniques ;
- ❖ Explorer de nouvelles approches de suivi radiologique des travailleurs en proposant les solutions techniques permettant de les mettre en œuvre.



Associer les acteurs de terrain et les parties prenantes pour alimenter les réflexions autour des fondamentaux de ce que pourrait être un nouveau dispositif de surveillance radiologique



Travail en amont

Structuration du GT

COPIL : Pierre BARBEY – Christine GAURON

GODET Jean-Luc (ASN); GONIN Michèle; LALLIER Michel (HCTISN); Lahaye Thierry (DGT); PETIT Sylvain (IRSN); ROY Catherine; SAMAIN Jean-Paul; VALLET Jérémie (MSNR); VIAL Eric

Atelier 1 **JP SAMAIN**

S. BALDUYCK
C. BARDELAY
P. DEVIN
H. DUCOU LE
POINTE
P. FRACAS
T. LAHAYE
B LE GUEN
JM. MANGEOT
B.HAJJI
P. MOUREAUX
P. PERRAN
ML. PERRIN
A. RANNOU
Ph. ROCHER
J. VALLET

S. BERNHARD (Norm et Radon)

Atelier 2 **C. ROY**

C. BARDELAY
JM. BORDY
JF. BOTTOLLIER
J. CASABIELHE
G. DESMULLIEZ
G. FERRY
T. LE
GOUEFFLEC
N. MICHEL-DIT-
LABOELLE
M. MILLION
P. MOUGNARD
I. PENNACINO
T. VIAL

Atelier 3 **M. GONIN**

R. AGUILERA
Ph. BERARD
S. BOHAND
C. GUERIN
N. JOLY
P. MATHIEU
N. MICHEL-DIT-
LABOELLE
B. QUESNE
V. RENAUD-SALIS

Atelier 4 **M. LALLIER**

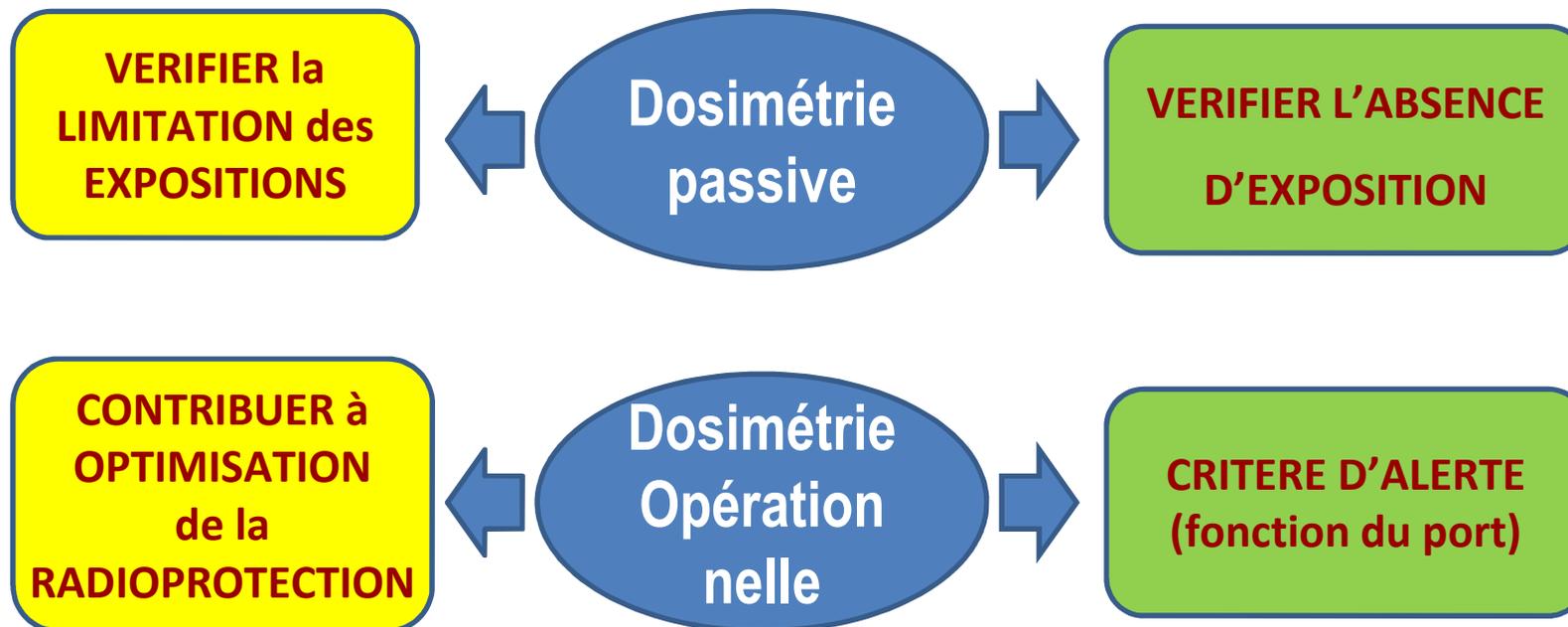
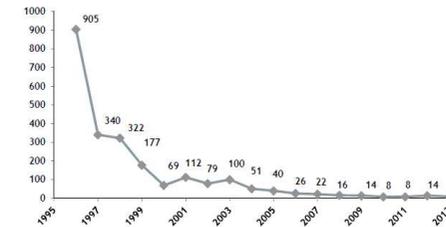
G. ABADIA
A. ACKER
JP. CHARLET
G. CORDIER
E. DEBONDANT
C. LEFAURE
V. LE-SOURD-THEBAUD
N. MICHEL-DIT-
LABOELLE
C. OMNES
P. PERRAN
F. PIC
A.ROUSSELET
C. BARDELAY
P. SCANFF
M. VARESCON

Les grands principes



Les objectifs de la surveillance individuelle, d'hier et d'aujourd'hui...

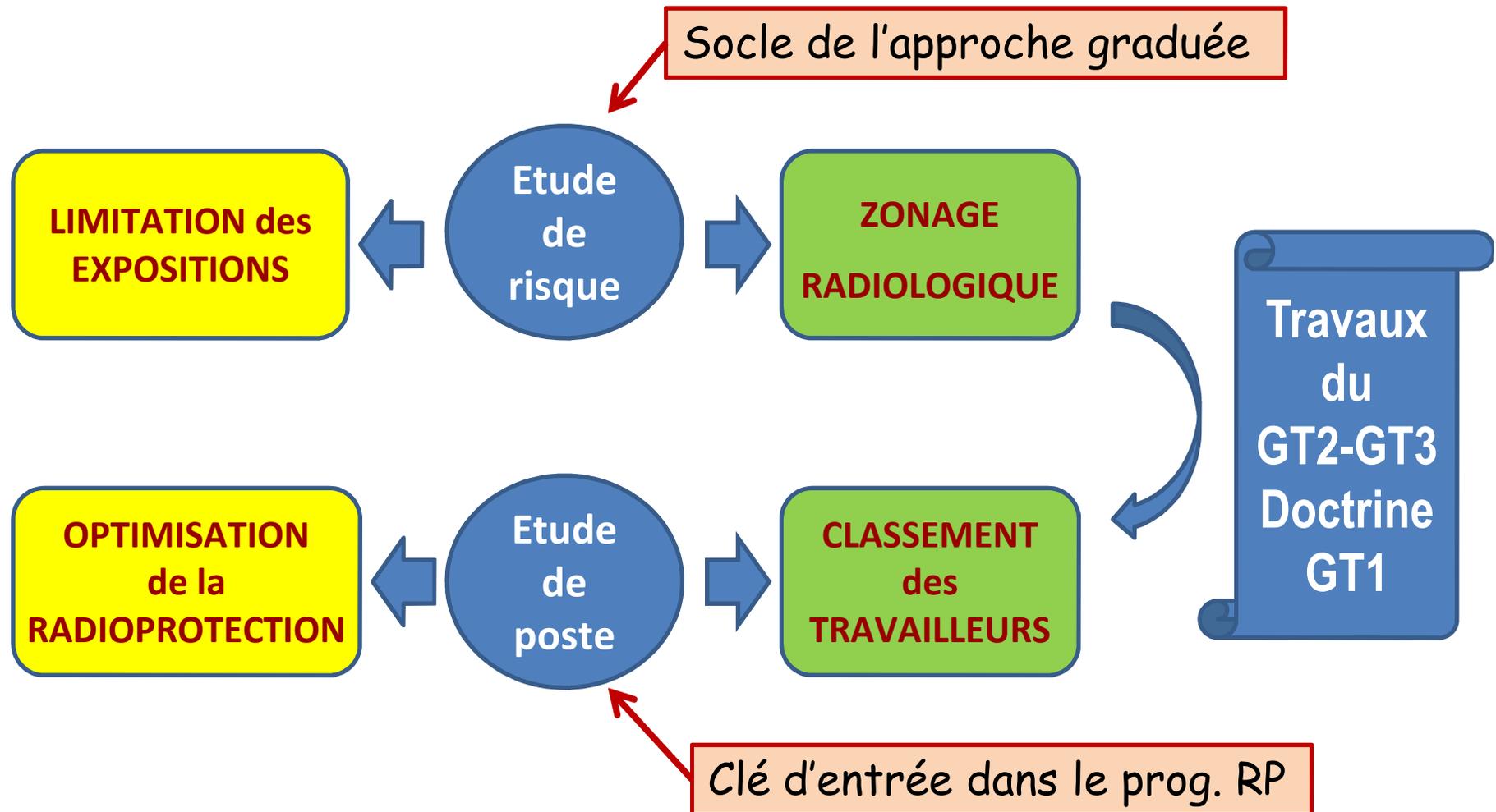
« La dosimétrie est alors devenue un moyen de vérifier qu'en situation normale de travail tous les moyens de protection collective sont efficaces »





Les grands principes

Le classement des travailleurs et le zonage radiologique...





Les grandeurs en RP

Pas de remise en cause particulières sur les concepts de grandeurs opérationnelles et grandeurs en radioprotection...

Glossaire !



Proposition \Rightarrow recours à des facteurs de conversion (eg : Extrémités, cristallin ...)

Réflexions sur l'exploitation des résultats dits « nuls »

La gestion particulière du **risque Radon** \Rightarrow consensus autour d'une approche graduée dans un cadre de situation d'exposition existante et - au-delà V Réf - situation d'exposition planifiée (Classement, surveillance individuelle, enregistrement...)



Travailleur exposé

« Travailleur soumis à un risque dû aux RI » :

- Entre en zone réglementée du fait de son activité
- OU
- Met en œuvre une source de RI
- OU
- Intervient dans des situations d'urgence radiologique ou post-accidentelle telles que définies par le Code de la Santé publique
- OU
- Est exposé à une concentration de radon supérieure au niveau de référence
- OU
- Est exposé à des rayonnements cosmiques dans le cadre de ses activités professionnelles



Travailleurs exposés

Une approche novatrice

- ❖ Objectif ⇒ ne pas écarter des travailleurs - même faiblement exposés - d'un dispositif de radioprotection.
- ❖ MAIS dans le cadre d'un dispositif gradué (pour des situations d'exposition planifiée)



La VDA est une valeur pour les travailleurs !

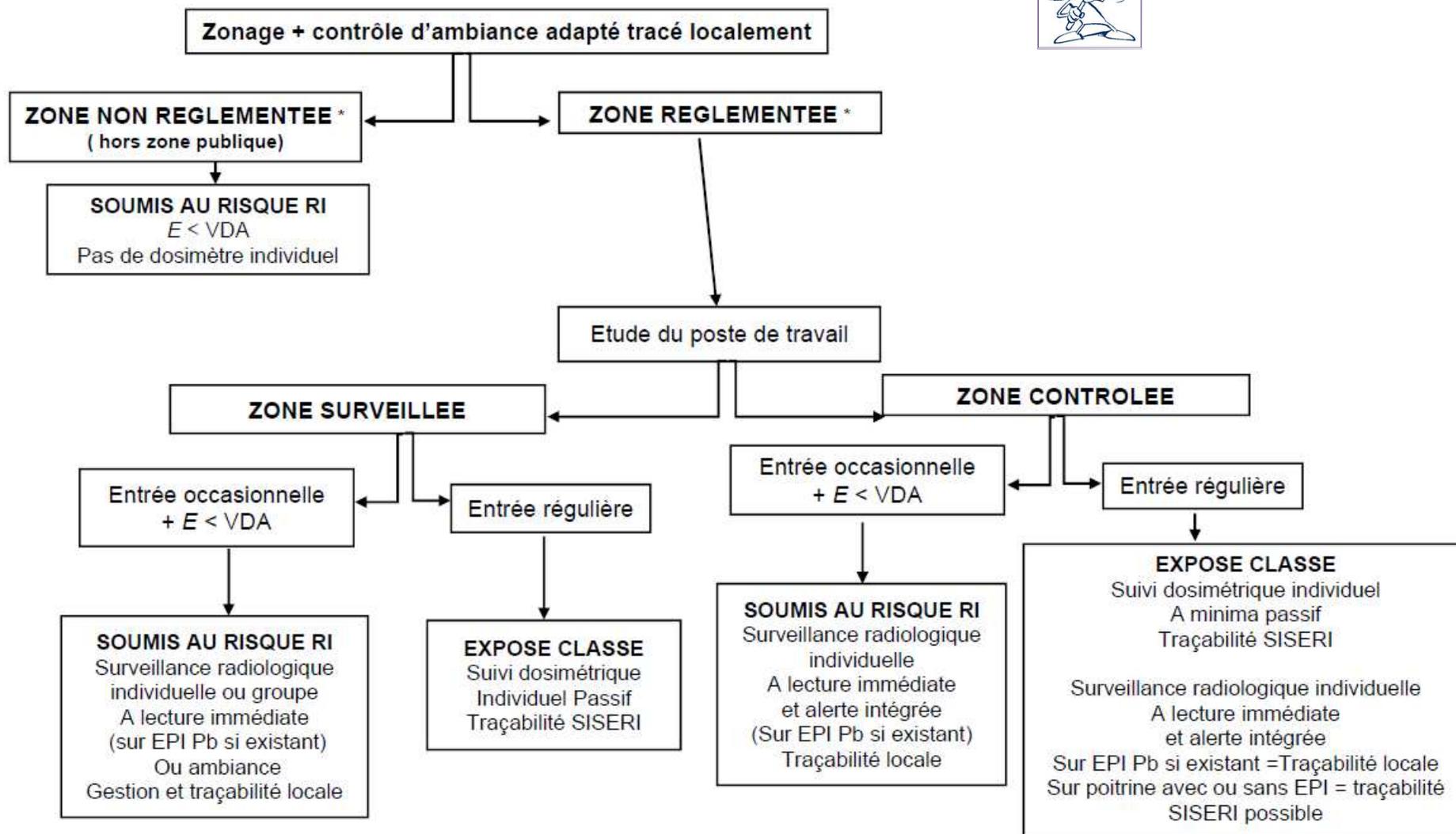
VDA : valeur déclenchant une action renforcée

- Des dispositifs de surveillance de l'exposition pas forcément individuelle (ambiance, GEH...).
- Un traçabilité des expositions en local ? (non gérable par SISERI)...
- Miser sur des moyens propres au service mais avec une approche de qualité...



**Travaux
des
GT2
GT3**

Propositions de suivi de la dose efficace





L'accès aux informations dosimétriques

- ❖ Demandes diverses / situation de l'employeur...
- ❖ Demande très forte des PCR ⇒ assurer pleinement et efficacement la démarche d'optimisation ⇒ partager les infos dosimétriques avec le MdT



- ❑ **Sujet sensible !....**
- ❑ **Situation spécifiquement française....**
- ❑ **Requestionne le statut des données dosimétriques...**
- ❑ **Pour la dosimétrie interne ⇒ caractérisation des RN/activité vs dose...**
- ❑ **Contexte réglementaire des données de santé ⇒ nécessite modification sans doute législative... (échanges avec DGS/DJA)**



Travaux
du
GT4

Données à caractère personnel

Données sensibles à caractère Personnel

art.8 de la loi Informatique et Libertés

Données qui font apparaître, directement ou indirectement, les origines raciales ou ethniques, les opinions politiques, philosophiques ou religieuses ou l'appartenance syndicale des personnes, ou qui sont relatives à leur santé ou à leur vie sexuelle

Données médicales

Art. L.1110-4 du Code de la santé publique : Données concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé ou venues à sa connaissance

Art. 2 de la loi Informatique et Libertés :

Constitue une donnée à caractère personnel toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, déclaration à la CNIL

Art. L.1111-8 du Code de la santé publique : « Données de santé à caractère personnel **recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins** »

données individuelles dosimétriques dont il faut une autorisation de la CNIL pour la détenir (dosimétrie externe)

résultats d'examens prescrits ET des doses qui en découlent (dosimétrie interne). Secret médical



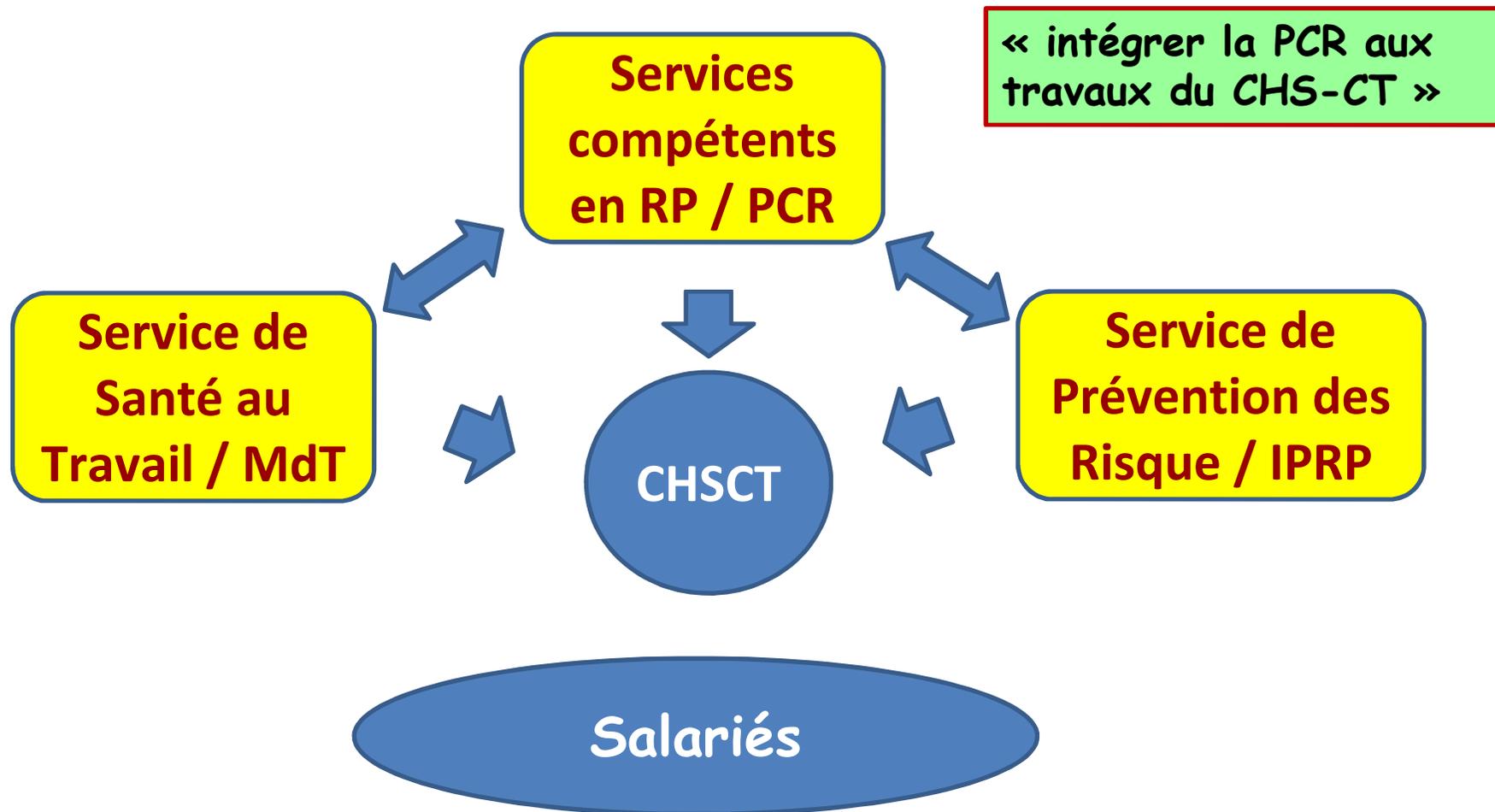
L'accès aux informations dosimétriques

- ❑ **Recommandations principales formulées par l'atelier 4**
 - ❑ accès de la PCR aux doses équivalentes externes aux tissus et parties du corps.
 - ❑ Accès également des résultats du suivi individuel de l'exposition interne d'origine professionnelle aux PCR
- ❑ **DGS/DJA**
 - ❑ Les doses individuelles nominatives externes sont des données sensibles de santé à caractère personnel : elles sont confidentielles
 - ❑ Les données dosimétriques internes sont couverts par le secret médical
- ❑ Ceci implique (1) d'engager des modifications réglementaires et sans doute législatives et (2) une modification nécessaire du statut de la PCR.

Accentuer le partage d'une culture de prévention



- ❖ Plusieurs ateliers ont abordé ce nécessaire travail en réseau des différents acteurs de la prévention...



La future architecture réglementaire



Avec le GT-SRT, le processus d'élaboration en amont prolonge les précédents exercices (GT-PCR, GT-Zonage...)

Volonté des pouvoirs publics d'engager le chantier de la simplification

Mise en place du Comité de transposition de la Dir. 2013/59/Euratom

Construire les fondamentaux d'un nouveau dispositif

Vers une réglementation d'objectif :

- Retoucher aux Codes (parties L et R) ;
- Décliner des textes réglementaires d'application
- S'appuyer sur des guides sectoriels (précisant les moyens pour répondre aux objectifs).



Chacun dans son rôle respectif...

**Le GT-SRT est donc un
terreau de réflexion**

à partir de ces réflexions, le Ministère du Travail
(en lien avec les acteurs institutionnels concernés)
étudiera l'impact et la faisabilité

**ces réflexions ne préjugent en
rien de la position de l'Etat et
des évolutions réglementaires**



Le calendrier à venir



Oct-nov 2014 →

Finalisation des rapports par ateliers

Déc. 2014 – Fév. 2015 →

Rédaction du Livre Blanc (LB) par les présidents du GT-SRT

Fév. – mars 2015 →

Echanges au sein du COFIL

Avril 2015 →

Remise formelle du LB aux 3 D.G. (DGT, ASN, IRSN)

Mai 2015 →

Analyse et prise en compte des recommandations du LB par le GT transposition

Avant le 6 fév. 2018 →

transposition Dir.
2013/59/Euratom



**Merci de votre
attention !**