

BILAN DES ACTIONS ENGAGEES APRES LA PUBLICATION DU RAPPORT « PRIORITES EN RADIOPROTECTION » (COMMISSION VROUSOS)

Constantin VROUSOS

Le rapport « Priorités en radioprotection », établi par un groupe de travail sous la présidence du professeur C. Vrousos (CHU Grenoble) à la demande de Monsieur André-Claude LACOSTE a été diffusé en février 2004 par l'ASN. Dans ce rapport les recommandations formulées s'adressaient notamment à la DGSNR, mais également à d'autres organismes (IRSN, DRT, MEN, sociétés savantes...)

Les membres du groupe et quelques personnalités invitées ont procédé en octobre 2006 à l'évaluation des actions engagées. Ces deux documents sont accessibles sur site de l'ASN.

Les réalisations de ces deux dernières années seront passées en revue au cours de cet exposé, eu égard des priorités identifiées comme telles au préalable.

Globalement le constat est satisfaisant : engagement du dialogue entre les différentes instances ministérielles, poursuite du travail réglementaire (transparence, déchets, CLI, PCR...) et des dispositions techniques afférentes, renforcement de la présence française aux instances internationales, amorce d'une activité de conseil auprès des utilisateurs, démarche analytique et pragmatique dans le domaine médical (incidents et accidents), mise en service de SISERI, implication des acteurs de la radioprotection dans l'information du citoyen, amorce de constitution de réseaux, nouvelles formes de concertation...

Le constat est décevant en revanche face à l'absence de programme de biologie des RI au cours de l'enseignement secondaire et de la mise en place d'une veille scientifique à ce sujet.

Le groupe de travail a estimé qu'il est nécessaire de poursuivre les efforts pour les actions suivantes :

1. La problématique spécifique de radioprotection posée par les sources mobiles de haute activité (gammagraphie industrielle), prise en compte dans le nouvel arrêté « zonage » publié en juin 2006.
2. La reprise des sources de faible activité et des sources orphelines en s'appuyant sur le PNGDR et l'élimination des sources d'activité « négligeable » .

Il conviendrait de développer un programme national de reprise des sources orphelines mais aussi des sources anciennes largement diffusées dans le secteur public à une époque où la réglementation était encore très peu élaborée (notamment pour les radionucléides dits naturels). Concernant ce secteur public et les situations de responsabilité défailante établie, cette action devrait être supportée par la collectivité nationale.

En complément, le Groupe estime qu'il conviendrait de s'interroger sur le mode d'élimination de sources d'activité « négligeable » (par ex source scellée de cobalt 57 utilisée en médecine nucléaire d'activité initiale $\cong 40$ kBq, soit 100 μ Ci, et

que même 10 ans plus tard, soit 4 Bq, on doit gérer comme déchet radioactif). L'administration pourrait présenter un bilan des autorisations délivrées hors secteur industrie nucléaire (ce qui représente plusieurs milliers d'utilisateurs) et un retour d'expérience sur ces dispositions du CSP depuis que la DGSNR a été créée. Ce REX devrait permettre d'appréhender des voies de simplification administrative en particulier sur le volet des modifications sollicitées par les utilisateurs dès lors qu'une autorisation-cadre a été délivrée en bonne et due forme.

3. La reprise de l'historique des données dosimétriques dans SISERI.
4. Le suivi des travailleurs itinérants grâce à SISERI et l'harmonisation à l'échelle européenne.
5. L'évolution des métiers de la radioprotection.

Aucune action n'a été engagée alors que les réflexions convergent pour faire évoluer le statut de PCR « modèle unique » quelle que soit l'entreprise au profit de 2 types de métiers tenant compte de la notion de « risque gradué » : « l'expert en radioprotection » pour les installations où les risques sont les plus importants (établissements classés ICPE, plateaux techniques lourds...) et les « correspondants en radioprotection » pour les activités présentant des risques radiologiques moins significatifs (cabinets dentaires...) qui pourraient, si nécessaire, faire appel à « l'expert en radioprotection ».

6. La mise en place par l'IRSN d'un « numéro vert » pour les médecins confrontés au problème d'exposition des femmes enceintes, mériterait une plus large diffusion
7. L'obligation d'utiliser un dispositif informant de la quantité de rayonnements émise lors d'une procédure en radiopédiatrie.

Ceci est devenu obligatoire pour les nouvelles installations (après juin 2004), mais reste un problème pour les anciennes installations. Sauf cas particulier, compte tenu de l'utilisation des installations aussi bien pour les adultes que pour les enfants, il faudrait généraliser cette disposition. Cela aiderait d'une part au relevé des données pour répondre aux NRD ainsi que pour l'information devant figurer dans le compte rendu (arrêté du 22 septembre 2006). Il faut veiller à ce que le dispositif installé soit adapté aux actes pédiatriques.

8. La pertinence d'examens radiologiques de type médico-légal : Projet d'examen révisé pour le domaine sportif et travail en cours sur la justification des examens radiologiques en médecine du travail.

Enfin le groupe a suggéré :

➔ qu'une réflexion soit engagée pour une gestion du risque radiologique pour prendre mieux en compte la « gradation du risque » pour dimensionner les actions en fonction de l'amplitude du risque lié aux rayonnements ionisants.

➔ qu'un bilan régulier et systématique (tous les 2 ans ?) sur l'avancement des projets et des programmes en radioprotection soit pérennisé, les conclusions étant rapportées au congrès de la SFRP ou à d'autres réunions scientifiques.