

Direction Générale du Travail

Radioprotection des travailleurs

***Evolutions réglementaires intervenues
et celles attendues en 2013
impactant l'action des médecins du travail***

***Réforme de la médecine du travail, arrêté « dosimétrie », arrêté
« Personne compétente en radioprotection » et directive Euratom***

Viviane Le Sourd-Thébaud PARIS, le 24 mai 2013

***Chargée d'études au sein du pôle risques physiques en milieu de travail à la sous-
direction des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail***



Éléments relatifs à la réforme de la médecine du travail

**Décret n° 2012-135 du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la
médecine du travail (codifié)**

Evolution générale

- Action du médecin du travail au cœur de la réforme (renforcement de son indépendance et de son rôle) ;
- Composition de l'équipe du SST diversifiée (MT, interne en médecine, infirmier et intervenant en prévention des risques professionnels) ;
- Agrément du SST par la DIRECCTE (et contrat pluriannuel d'objectifs et moyens) ;
- Fréquence des visites médicales (et des examens périodiques) fixées à 2 ans pour tous les salariés (art. R. 4624-16 du CT) mais possibilité pour le MT de fixer une périodicité supérieure, sous conditions.

Evolutions RI observées

- **Dans la terminologie :**
 - **Ancien article R. 4451-84 du CT :**
 - prévoyait la surveillance médicale renforcée (SMR) des travailleurs exposés aux RI (quelque soit le classement du travailleur) ;
 - précisait que ces travailleurs bénéficiaient d'un « examen médical » qui comprend un « examen clinique général » et « des examens spécialisés complémentaires » ;
 - L'article R. 4624-18 précise que les salariés exposés aux RI bénéficient d'une SMR.
 - **Nouvel article R. 4451-84** (depuis décret du 30 janvier 2012 relatif à l'organisation de la médecine du travail) parle d'un « suivi de l'état de santé des travailleurs » classés en catégorie A, au moins une fois par an.

Evolution RI observées

- **Dans la périodicité des visites et examens :**
 - **Pour les travailleurs classés en catégorie A : pas de changement,** une visite médicale au moins une fois par an (obligation liée à l'article 31b) de la directive 96-28 du 31 mai 1996 relative à la protection des travailleurs contre les RI) ;
 - **Pour les travailleurs classés en catégorie B :** droit commun de la surveillance médicale renforcée :
 - fréquence de la visite médicale avec le MT définie par le MT, conformément aux recommandations de bonnes pratiques du secteur (et figurant dans l'agrément du SST) ;
 - Mais a minima, un examen de nature médicale tous les 24 mois.

**Révision de l'arrêté relatif à la carte
individuelle de suivi médical et aux
informations individuelles de dosimétrie
des travailleurs exposés aux
rayonnements ionisants**

Planification de la révision de l'arrêté « dosimétrie »

- 2009 : Engagement des travaux en concertation avec les principaux acteurs concernés ;
- 2010 : Elaboration du projet de texte avec l'appui technique de l'IRSN ;
- 2011 : Consultation des partenaires sociaux (COCT) et des membres des groupes d'experts de l'ASN ;
- 2012 : Dernières consultations et avis formels ;
- 2013 : **Publication : été 2013 ;**
- 2015 : Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2015

Principales évolutions

- **Dématérialisation** de la carte individuelle de suivi médical, via le système SISERI ;
- obligation pour l'employeur de communiquer au système SISERI toutes les informations nécessaires à l'établissement de cette carte, **préalablement à l'affectation du travailleur** à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants et à l'examen médical préalable à cette affectation ;
- Obligation pour les organismes de dosimétrie d'**associer**, à chaque donnée dosimétrique individuelle, **les informations permettant l'identification du travailleur concerné** et des conditions d'exposition

Renforcement du rôle l'employeur

L'employeur enregistrera désormais dans le système SISERI les informations nécessaires à l'établissement de la carte individuelle de suivi médical, pour tout travailleur appelé à exécuter des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants.

Un dialogue s'instaurera entre SISERI et ses utilisateurs

- **L'IRSN notifie à l'employeur et au MT et aux organismes de dosimétrie la complétude des informations reçues ;**
- **En cas d'informations manquantes, l'IRSN notifie à l'employeur celles devant être complétées.**

Dématérialisation de la carte de suivi dosimétrique

A chaque examen médical périodique, **le médecin du travail remet au travailleur une mise à jour de la carte** ainsi que l'information relative à l'absence de contre-indications à effectuer des travaux l'exposant aux rayonnements ionisants.

Modalité et condition de mise en œuvre du suivi dosimétrique

- Le suivi dosimétrique de référence est assuré :
 - par une dosimétrie passive en cas d'exposition externe ;
 - par des mesures **d'anthroporadiométrie ou des analyses de radiotoxicologie en cas d'exposition interne.**
- Lorsque l'exposition est liée à la radioactivité naturelle :
 - en cas d'exposition résultant de l'emploi ou du stockage ... ou d'exposition au radon d'origine géologique, le suivi dosimétrique est assuré par des dosimètres individuels adaptés à la nature du risque permettant une mesure en temps différé de cette exposition ;
 - en cas d'exposition aux rayonnements ionisants à bord d'aéronefs en vol, le suivi dosimétrique est assuré par une évaluation numérique de la dose reçue par les personnels navigants.

Délais de transmission des dosimètres et échantillons

- L'employeur prend toutes les dispositions pour que les dosimètres soient transmis dès la fin de la période de port aux organismes de dosimétrie et au plus tard 10 jours après l'échéance de cette période.
- En cas de surveillance de l'exposition interne par analyses radiotoxicologiques, l'employeur prend toutes les dispositions **pour que les échantillons biologiques prélevés ou recueillis soient transmis sans délai** à ces organismes de dosimétrie dans des conditions assurant leur préservation.

Délais de transmission des résultats à l'IRSN

- Les résultats individuels du suivi de l'exposition externe sont transférés au système SISERI sans délai et, au plus tard, 20 jours après l'échéance de la période de port d'exposition dosimètres.
- Au-delà de cette échéance, l'organisme de dosimétrie communique les résultats reçus hors délais au système SISERI à un rythme au moins hebdomadaire.
- Les résultats individuels des mesures de l'exposition interne sont transférés au système SISERI **à l'échéance du délai défini par les contraintes techniques** du procédé d'analyse des échantillons biologiques.



**Projet d'évolutions de la formation des
personnes compétentes en
radioprotection
(PCR)**



Calendrier des évolutions réglementaires

I. Deux évolutions réglementaires distinctes sont attendues



2013 - Révision de l'arrêté du 26 octobre 2005 relatif aux modalités de formation de la personne compétente en radioprotection et de certification du formateur ;



A l'horizon 2015-2016, ces évolutions devraient être complétées de celles introduites par la prochaine directive Euratom

Modalité d'élaboration de l'arrêté « PCR »

2009 Mise en place d'un groupe de travail chargé d'identifier les difficultés existantes et de proposer des axes d'amélioration ;

2010 Prise d'une position commune des directeurs généraux du travail et de l'ASN ;



Le directeur général du travail



Le directeur général de l'Autorité de sûreté nucléaire

2011 Elaboration du projet de texte ;

Position de l'Autorité de sûreté nucléaire et de la Direction générale du travail sur l'avis des Groupes permanents d'experts en radioprotection portant sur les évolutions souhaitables pour les fonctions et la formation des Personnes compétentes en radioprotection

2012 Consultation des partenaires sociaux (COCT) et recueil des avis formels (ASN et IRSN) ;

I. Contexte

Le projet de directive européenne « normes de base », qui regroupe en un seul texte les directives¹ déjà transposées en droit national, introduit des évolutions significatives en matière d'organisation de la radioprotection des travailleurs.

Il prévoit notamment que les missions de l'expert qualifié mentionné dans la directive Euratom 96/29 et assurées en France par la personne compétente en radioprotection (PCR) fassent désormais l'objet de deux missions distinctes. La première, confiée à un expert dénommé RPE², assurant des missions générales d'expertise et de conseil auprès de l'employeur, la seconde, confiée à un agent dénommé RPO³, chargé au sein de l'entreprise des tâches à caractère opérationnel.

Dans la perspective de l'évolution des règles communautaires et afin d'en évaluer l'impact sur le dispositif réglementaire français porté par le code du travail, l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) et la direction générale du travail (DGT) ont saisi les deux groupes permanents d'experts en radioprotection placés auprès de l'ASN⁴.

Outre cette question, ces groupes ont été chargés de dresser un état des lieux du dispositif réglementaire en vigueur et de se prononcer sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'une approche graduée des risques dans la définition des exigences en matière de statut, de compétences, de formation, de missions, de responsabilités et d'indépendance de la PCR.

Les groupes permanents d'experts ont rendu leur avis à l'issue de réunions tenues les 13 et 14 avril 2010 au cours de laquelle ont été analysées les conclusions du groupe de travail spécialement mis en place à cet effet. Le présent document précise la position de l'ASN et de la DGT sur les recommandations figurant dans cet avis.

2013 Publication : été 2013

Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2014

Projet de texte non consolidé

Principaux objectifs de l'évolution réglementaire (1/2)

- ✓ Mieux prendre en compte la nature du risque, **en intégrant de nouveaux secteurs d'activité** (transport, naturel renforcé, ...) ;
- ✓ Dimensionner la formation selon l'ampleur de l'enjeu radiologique des activités, **en instaurant trois niveaux de formation** ;
- ✓ Mieux définir la formation : en fixant des **objectifs à atteindre**, en développant les **travaux pratiques**, en précisant mieux les **modalités du contrôle de connaissances** et en précisant les critères de compétence des formateurs ;
- ✓ Permettre aux PCR de mettre régulièrement à jour leur compétences, en instaurant **un principe de formation de renouvellement « continue »**, (durant la période d'exercice et non plus systématiquement à l'échéance du certificat).

Principales évolutions

Pour une approche graduée des exigences, **trois**
niveaux de formation sont désormais définis

Niveau 1

Le niveau 1 (*nouveau*) vise :

- a) les **activités soumises à déclaration** à l'exception de la **radiologie interventionnelle** (*quelque soit le nombre de générateurs détenus*) ;
- b) les activités mettant en œuvre **moins de 5 sources radioactives scellées de catégorie 5** au sens de AIEA ;
- c) les **activités de transport de colis** de substances radioactives de type excepté telles que définies par l'arrêté TMD ;
- c) les activités exposant **au radon** d'origine géologique et les activités à bord **d'aéronef en vol** ;
- d) Les **entreprises de travail temporaire.**

Le niveau 3 (*nouveau*) : notablement renforcé par rapport au niveau actuel, vise **les INB et INBS**

à l'exception :

- des accélérateurs définis à l'article 3 du décret n° 2007-830 du 11 mai 2007 *relatif à la nomenclature des installations nucléaires de base* ;
- des installations mettant en œuvre uniquement des sources radioactives scellées émettant des rayonnements gamma.

Le niveau 2 vise les activités ne relevant pas des niveaux 1 et 3.

Pour les niveaux 1 et 2

Trois secteurs d'activité sont définis :

1. le secteur « médical »,
2. le secteur « transport de substances radioactives » ;
3. le secteur « industrie ».

Pour le niveau 2, en plus, deux options sont définies :

- sources radioactives scellées ;
- sources radioactives non scellées.

Deux secteurs d'activité sont définis :

- le secteur « **réacteur nucléaire** », visant les réacteurs nucléaires quelle qu'en soit leur finalité ;
- le secteur « **laboratoires, usines, sites de gestion des déchets** », visant toutes les installations nucléaires de base autres que celles susmentionnées.



Seconde action réglementaire (2014-2016)

Transposition dans le code du travail
des dispositions relatives au RPE et au RPO fixées
par la directive Euratom

Objectifs de l'administration



Sous réserve de dispositions contradictoires prévues par la prochaine directive Euratom :

- la France **maintiendra le dispositif de PCR** mis en place par la modification réglementaire opérée en 2013 qu'elle juge compatible avec les dispositions du projet de directive.
- la **PCR demeurera ainsi au cœur du dispositif** de radioprotection de l'entreprise en assurant, au quotidien, ses missions auprès de l'employeur.



Perspectives

- **Achever le dispositif réglementaire :**
 - **Décisions homologuées relatives :**
 - ✓ à la déclaration des événements significatifs de radioprotection ;
 - ✓ aux non-conformités susceptibles d'entraîner une exposition des travailleurs au-delà des limites de dose.
- **Poursuivre les travaux préalables à la transposition de la prochaine directive Euratom :**
 - mise en place d'un GT « dosimétrie » (*septembre 2013*) ;
 - poursuite des travaux relatifs au « zonage ».

Merci de votre attention