

Circulaire DH/8D n° 200 du 3 août 1987 relative à la radioprotection en milieu hospitalier

03/08/1987

Les mesures destinées à assurer la radioprotection en milieu hospitalier font l'objet d'une réglementation abondante concernant tant les dispositions administratives ou techniques à mettre en oeuvre que les dispositions concernant la surveillance individuelle des personnels. En outre, des textes non réglementaires (circulaires, instructions . . .) ont précisé les modalités d'application de cette réglementation et ont donné un certain nombre de recommandations en ce domaine.

Afin de rendre accessible aux personnels intéressés le contenu de ces différents textes, mes services s'étaient engagés à publier des fiches techniques rassemblant les informations indispensables en la matière.

C'est ainsi qu'à l'initiative de la direction des hôpitaux un groupe de travail a été constitué. Ce groupe de travail, auquel participaient un certain nombre d'experts, a élaboré une notice d'information concernant la radioprotection en milieu hospitalier; cette notice regroupe, sous forme de fiches techniques et, dans une perspective aussi concrète que possible, les données essentielles que doit connaître le personnel manipulant les sources de rayonnement mais aussi le personnel appelé à intervenir auprès des installations correspondants: c'est ainsi que sont données dans ces fiches des informations concernant les normes et les garanties de sécurité des appareils et installations -- les risques et limites d'exposition --, les moyens de la radioprotection, mais aussi les recommandations pratiques que doivent suivre les personnels concernés suivant leur situation de travail. Outre ce rôle d'information, ces fiches pourront être utilisées par les responsables de la formation qui pourront y trouver des thèmes à développer, notamment auprès des agents n'ayant pas acquis de connaissances dans ce domaine.

Cette notice est éditée par le Comité français d'éducation pour la santé sous le titre «La Radioprotection en milieu hospitalier». Un certain nombre d'exemplaires de cette notice vont faire l'objet d'une diffusion gratuite auprès des établissements hospitaliers. Ces derniers pourront également, en s'adressant directement au Comité français d'éducation pour la santé, acheter des exemplaires supplémentaires au prix de 5 F l'unité, port en sus.

A cette occasion, je voudrais apporter des précisions sur un certain nombre de points concernant, d'une part, le dispositif réglementaire, d'autre part, les mesures administratives et techniques à mettre en oeuvre; je voudrais, en outre, appeler votre attention sur le cas particulier des femmes enceintes.

1. Dispositif réglementaire

Le principal texte réglementaire pris en ce domaine est le **décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986** publié au Journal officiel du 12 octobre 1986 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants, qui abroge et remplace, suivant un calendrier donné, le décret n° 67-228 du 15 mars 1967.

Je souligne que ce texte, auquel sont soumis les établissements mentionnés à l'article L. 231-1 du code du travail, est applicable aux établissements mentionnés à l'article 2 de la portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Il appartient, en conséquence, aux chefs d'établissements concernés de se mettre en conformité avec les dispositions de ce décret (cf. art. 66 et 67).

Cette mise en conformité constitue d'ailleurs un préalable obligatoire à l'agrément des appareils et installations utilisant les rayonnements ionisants à des fins médicales (arrêté du 23 avril 1969 modifié), faute duquel les établissements ne seraient pas en situation régulière par rapport à la réglementation de sécurité sociale.

2. Mesures administratives

Désignation d'une personne compétente

Conformément aux dispositions de l'article 17 du **décret du 2 octobre 1986**, la manipulation et l'utilisation de sources radioactives ou générateurs électriques de rayonnements ionisants doivent obligatoirement s'effectuer sous la surveillance d'une personne compétente désignée par l'employeur.

Cette obligation, qui figurait déjà dans la réglementation antérieure n'est pas toujours respectée et il appartient aux chefs d'établissement de se mettre en conformité avec cette disposition.

Il convient de souligner à cet égard que la personne désignée, qui n'est pas obligatoirement le médecin chef de service, doit justifier d'une formation à la radioprotection.

Il appartient aux chefs d'établissement, dans l'attente des arrêtés prévus par le [décret du 2 octobre 1986](#) concernant les formations agréées en radioprotection, de juger des personnes les plus aptes à assurer cette responsabilité, compte tenu des formations dont elles justifient.

Affichage du règlement intérieur

Conformément aux dispositions de l'article 20 du [décret du 2 octobre 1986](#), l'employeur est tenu de porter à la connaissance des travailleurs intéressés les dispositions spécifiques du règlement intérieur relatives aux conditions d'hygiène et de sécurité en zone contrôlée.

Il me paraît utile de rappeler cette obligation qui, là encore, n'est pas toujours respectée.

Cette information, qui peut se faire par voie d'affichage, permet en effet à chacun de prendre connaissance des prescriptions qu'il doit respecter lorsqu'il travaille en zone contrôlée, et notamment des mesures qu'il doit mettre en oeuvre en cas d'incident.

Remise d'une notice d'information

Conformément aux dispositions de l'article 19-II du [décret du 2 octobre 1986](#), l'employeur doit remettre une notice écrite à tout travailleur affecté à une zone contrôlée ou appelé à y pénétrer occasionnellement; cette notice doit l'informer des dangers auxquels il est exposé -- des moyens et méthodes de travail propres à garantir sa sécurité --, des garanties que lui offrent les mesures physiques et les examens médicaux.

Je rappelle que la remise d'une telle notice est une obligation réglementaire, obligation qui n'est pas toujours respectée dans les établissements. La publication de la notice d'information «La radioprotection en milieu hospitalier» dont j'ai rappelé la diffusion prochaine devrait permettre aux chefs d'établissement de disposer d'un document répondant à cette obligation.

3. Mesures techniques

Matériels soumis à la procédure d'homologation

S'agissant de ces matériels, la (J.O. du 25 mai 1986) a précisé les modalités de leur acquisition, de leur réception et de leur suivi.

Je souligne que, pour les matériels de radiologie homologués, ces modalités doivent, dans le cadre du régime d'agrément qui leur est applicable (arrêté du 23 avril 1969 modifié), être complétées de la façon suivante:

pour les générateurs de rayons X, le bulletin d'identification doit être assorti d'un certificat de conformité au type homologué, signé par le constructeur, identifiant clairement le générateur en cause par son numéro propre qui doit être aisément vérifiable sur le matériel lui-même et par son année de construction;
les installations correspondantes doivent, pour les générateurs installés à poste fixe, être garanties par un certificat de conformité, signé par l'installateur et assorti d'un plan également daté et signé.

J'ajoute qu'en cas d'intervention sur le matériel, la configuration décrite sur le bulletin d'identification ne doit pas être altérée. Si des modifications interviennent, une demande d'extension d'homologation doit être présentée par l'industriel.

La configuration du couple homologué tube-gaine radiogène ne doit pas être modifiée, ce qui exclut les échanges

«pirates» de tube dans des conditions n'offrant pas les garanties qui s'imposent. Si l'intervention modifie d'autre part la configuration de l'installation (adjonction d'appareils d'utilisation, réaménagement intérieur . . .), la conformité de l'installation doit être à nouveau certifiée par l'installateur avec de nouveaux plans à l'appui.

Suivi, contrôle et maintenance des sources de rayonnements ionisants

Conformément aux dispositions des articles 18 et 28 du [décret du 2 octobre 1986](#), l'employeur doit mettre à jour et tenir à la disposition de l'inspecteur du travail et des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, un document qui mentionne chaque source ou installation, ses caractéristiques et les modifications éventuellement apportées à l'appareillage émetteur ou aux dispositifs de protection. Les notifications d'agrément éditées par le S.C.P.R.I. (Service central de protection contre les rayonnements ionisants), qui doivent de toute façon être soigneusement conservées, peuvent être utilisées à cet effet, sous réserve d'y annexer les documents techniques qui les cautionnent, ainsi que les références des contrôles relatifs aux installations et à l'exposition des travailleurs.

Ces contrôles sont exécutés par le S.C.P.R.I. ou des organismes désignés par lui et agréés par le ministre des affaires sociales et de l'emploi; ils doivent également faire l'objet de rapports annexés au document précédent.

L'employeur est tenu de faire procéder à la levée de toute réserve émise par l'organisme de contrôle. Afin de limiter les éventuelles réserves de l'organisme de contrôle, les sources devraient faire l'objet d'une maintenance systématique, notamment pour les amplificateurs de luminance, afin d'éviter la détérioration des matériels et de limiter les risques d'exposition des personnels. Cette maintenance sera effectuée en liaison avec la personne compétente et l'ingénieur responsable des services techniques.

Appareils de radioscopie

Outre le fait que les appareils de radioscopie exclusive (catégorie à d'agrément) ne peuvent être maintenus en fonctionnement que s'ils sont installés dans un service de cardiologie ou de pneumologie, leur utilisation doit rester exceptionnelle lorsqu'ils ne sont pas dotés d'un amplificateur de luminance, conformément aux dispositions de l'article 3 de la directive 84-466-Euratom du 3 septembre 1984 du conseil des communautés européennes.

Utilisation des appareils mobiles

De nombreux actes de radiologie sont encore actuellement effectués avec des appareils mobiles hors des salles de radiologie alors même qu'ils pourraient être exécutés dans des installations à poste fixe. J'insiste sur le fait que de tels actes doivent être restreints au minimum strictement indispensable (examens préopératoires ou effectués sur des malades intransportables).

La proportion de ces appareils dans le parc radiologique des établissements doit donc rester étroitement limitée.

Dosimétrie

Les services abritant des zones contrôlées doivent être équipés d'un tableau mural nominatif, placé hors de la zone contrôlée, à l'abri des rayonnements et de la chaleur (soleil, radiateur, paroi chaude . . .) permettant de ranger un dosimètre témoin et, pendant les périodes d'interruption du travail, les dosimètres individuels.

Il convient d'appeler l'attention des chefs d'établissement sur leur responsabilité dans ce domaine. En cas d'accident et dans la mesure où les dispositions réglementaires concernant la protection des personnels contre les dangers des rayonnements ionisants n'auraient pas été observées et notamment dans le cas où les instructions d'ordre technique rappelées ci-dessus n'auraient pas été mises en oeuvre, leur responsabilité serait alors engagée. Il leur appartient, en conséquence, de veiller attentivement au respect des prescriptions réglementaires, et en particulier de suivre, avec précision, la procédure d'agrément qui leur est indiquée par le Service central de protection contre les rayonnements ionisants.

4. Cas des femmes enceintes

Je rappelle que les dispositions du [décret n° 86-1103 du 2 octobre 1986](#) précité concernant les femmes enceintes sont les <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dh8d-n-200-du-3-aout-1987-relative-a-la-radioprotection-en-milieu-hospitalier/>

suivantes:

- les dispositions des articles 6.VIII et 7.B précisant les limites d'exposition des femmes enceintes dans les cas d'exposition externe et d'exposition interne;
- les dispositions de l'article 21 rappelant que toute femme enceinte appartenant à la catégorie A de travailleurs est invitée, dans son intérêt, à déclarer sa grossesse au médecin du travail;

Je souligne qu'il ressort de ces dispositions que la femme enceinte peut être maintenue à son poste de travail à condition, bien entendu, que son exposition habituelle à un poste de travail situé en zone contrôlée reste constamment inférieure aux limites prévues par la réglementation et que son poste soit convenablement aménagé.

Je voudrais rappeler à cet égard le rôle important que doit jouer le médecin du travail tant par l'information des agents féminins en leur rappelant l'intérêt qui s'attache à ce qu'elles l'informent de leur état de grossesse, que par la surveillance clinique des intéressées pendant leur grossesse.

Les femmes enceintes bénéficient en effet d'une surveillance médicale particulière aussi bien à leur initiative qu'à celle du médecin du travail. C'est à l'occasion de ces entretiens avec le médecin du travail que les femmes enceintes pourront faire part de leurs difficultés, poser toutes questions concernant les risques auxquels elles sont exposées. C'est à cette occasion également que le médecin du travail pourra informer les femmes enceintes des résultats de la dosimétrie individuelle et leur rappeler les consignes de sécurité à respecter.

Le médecin du travail pourra proposer les adaptations éventuelles du poste de travail auquel une femme enceinte est affectée. Il pourra aussi, si cela s'avère nécessaire en raison tant des caractéristiques du poste de travail occupé que des souhaits formulés par l'intéressée, proposer, le cas échéant, son changement d'affectation.

Pour conclure, je voudrais insister sur le fait que la radioprotection est une responsabilité collective que chacun doit assumer. La sécurité en ce domaine nécessite la coopération éclairée de chacun et une répartition claire des compétences aussi bien des intervenants extérieurs (constructeurs de matériel, installateurs) que des intervenants dans l'établissement hospitalier: personnels, chefs de service, personnes compétentes, services techniques, médecins du travail, comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et chefs d'établissement.

Il appartient aux chefs d'établissement de veiller à ce que chacun assume les responsabilités qui lui incombent en la matière.

Vous voudrez bien porter les termes de la présente circulaire à la connaissance des établissements concernés de votre département et me faire connaître, sous le présent timbre, les difficultés auxquelles son application pourrait donner lieu.

Circulaire abrogée par la présente circulaire: circulaire n° 381 du 21 juin 1967 relative aux mesures de protection à prendre par les administrations hospitalières en vue d'assurer la protection médicale de leur personnel.

10044.

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi à Madame et Messieurs les préfets, commissaires de la République ; Directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour information) ; Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour exécution).

Non parue au Journal officiel.

Source : Bulletin Officiel du ministère des affaires sociales et de l'emploi n° 34 du 9 septembre 1987