



# GT PCR

[http://www.sfrp.asso.fr/IMG/pdf/02-Pierre\\_Barbey.pdf](http://www.sfrp.asso.fr/IMG/pdf/02-Pierre_Barbey.pdf)



# Evolution de la PCR

## GT PCR

*Mission : remettre à l'ASN et à la DGT des recommandations concernant les évolutions souhaitables pour la fonction et la formation de la PCR*

Pilotage GT PCR: Monsieur Pierre  
BARBEY (Animateur Réseau Grand Ouest)



# Objectifs du GT PCR

- prendre en compte les **évolutions attendues au niveau européen** et international
- dresser un **état des lieux** du dispositif réglementaire en vigueur et des **dysfonctionnements** actuels ;
- 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 et de formations, de missions, de responsabilités et d'indépendance de la PCR ou des acteurs s'y substituant éventuellement au sens de la future directive européenne ;
- examiner en particulier les problématiques liées à l'action concomitante de **plusieurs PCR sur un même lieu de travail** (coordination entre entreprises utilisatrices et entreprises extérieures). Investiguer particulièrement le partage des rôles et la répartition des responsabilités.
- **Délimitation et accès aux zones réglementées.**



# Principales conclusions

- 1. En premier lieu, il doit être souligné que la désignation de PCR a notablement conduit à de réels progrès en RP dans les établissements concernés, tout particulièrement dans les secteurs hors INB, ainsi qu'au développement progressif d'une culture de RP.
- 2. Quelle que soit la situation d'exposition, **la compétence en RP** est indispensable et **doit être adaptée** en fonction du domaine d'activité et du **niveau de risque**.
- 3. Le système en place n'ayant pas failli à ses objectifs, **rien ne justifierait un bouleversement complet** conduisant à une refondation d'un dispositif alternatif. Ce dernier, par ailleurs, conduirait sans doute à des abandons : le GT insiste sur la nécessité de ne pas déstabiliser le système.
- 4. Globalement, le schéma actuel de **formation des PCR – aux aménagements près visant à la renforcer** - apparaît adapté pour produire des acteurs capables d'assurer pleinement les missions de RP dans une large majorité de secteurs.



# Principales conclusions

- 5. Néanmoins, **d'autres niveaux de** formation pourraient venir utilement compléter le dispositif actuel conduisant à former plusieurs types de référents en RP en relation avec une certaine gradation du risque.
- 6. Dans ce cadre, la mise en place d'une formation à la RP d'un niveau clairement supérieur à celui de la PCR devrait permettre d'harmoniser les réglementations françaises et européennes (**expert qualifié / RPE**).
- 7. Les critiques à l'égard du système de formation actuel doivent être entendues avec un certain recul. Une attitude inverse conduirait à développer de façon hétérogène et **non justifiée des formations à la carte ciblées sur un type trop restrictif de situation d'exposition**.
- 8. Le témoignage des PCR et le constat du Groupe et des institutions vis-à-vis du **manque de reconnaissance** et leurs doléances face au manque de temps et de moyens à disposition ne peuvent être ignorés.



# Un dispositif autour de 3 catégories de référents

- PCR avec formation spécifique pour une activité donnée (PCR-1) pour des situations à niveau de risque faible (souvent une seule source de risque faible...) ;
- PCR avec formation renforcée pour un domaine d'activité donné (PCR-2) pour des situations à niveau de risque moyen (souvent contexte multi-sources ou source HA) ;
- Expert qualifié dans un domaine d'activité spécifique [= RPE] pour des situations à niveau de risque potentiel élevé / situations complexes



# Un dispositif autour de 3 catégories de référents

Référent RP	Niveau de risque	Exemples de Secteurs / Activités	Réf. UE	Formation
PCR-1	<b>Faible</b> - souvent une source de risque faible - notion d'enceintes auto protectrices	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dentaire rétroalvéolaire ;</li> <li>▪ Vétérinaire (hors scanner et sources non scellées) ;</li> <li>▪ Chromatographie (Ni63) ;</li> <li>▪ CRAB en lycée...</li> </ul>	R.P.O	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Socle commun sur les fondamentaux RP</li> <li>▪ Compléments spécifiques théoriques et surtout pratiques adaptés au contexte d'exposition</li> <li>▪ Certificat défini précisément pour un type d'activité / source donné</li> <li>▪ Renouvellement tous les 5 ans</li> </ul>
PCR-2	<b>Moyen</b> souvent contexte multi-sources ou source HA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Universités ;</li> <li>▪ Laboratoires de recherche ;</li> <li>▪ Hôpitaux, scanners, accélérateurs,</li> <li>▪ emploi sources non scellées...</li> </ul>	Statut entre R.P.O. et R.P.E	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contenu formation : arrêté 26 octobre 2005</li> <li>▪ Formation renforcée (cf. § VIII-4-1)</li> <li>▪ Certificat défini par secteur et par option</li> <li>▪ Renouvellement tous les 5 ans</li> </ul>
EQ / RPE	<b>Risque potentiel élevé / situations complexes</b>	Activité multi-secteurs, industrie nucléaire...(le plus souvent s'appuyant sur un SCR)	R.P.E	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Communication / COM/98/0087 final / CE</li> <li>▪ SRS-20 (AIEA 2001)</li> <li>▪ Programmes ENETRAP à venir</li> <li>▪ Renouvellement tous les 5 ans</li> <li>▪ Certificat défini par grands secteurs (i.e. Médical ; INB...)</li> <li>▪ Reconnaissance par autorité nationale</li> </ul>

Des études de dossiers techniques et de données doivent permettre d'affiner cette liste de classement des secteurs et activités par niveau de risque donnés ici à titre indicatif.



## L'accès à la dosimétrie.

- L'accès aux données dosimétriques des travailleurs est strictement réglementé mais une question de fond se pose car nous sommes là face à une situation spécifiquement française.
- **Tout en admettant qu'un encadrement réglementaire reste indispensable, et considérant comme primordial l'indépendance de jugement de la PCR évoquée précédemment, le GT souhaite qu'une réflexion ait lieu sur l'accès aux informations dosimétriques.**