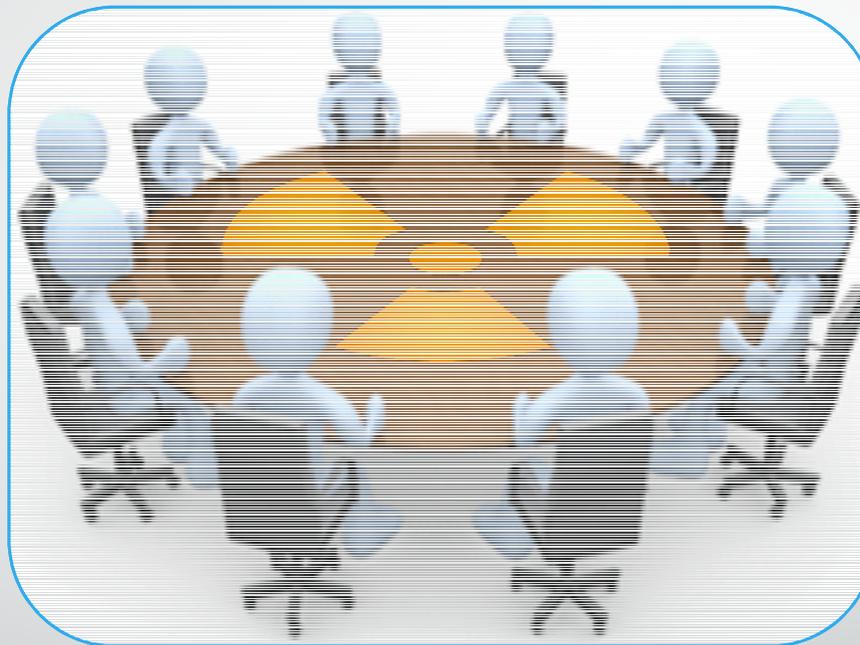


Retour d'expérience : Médecin du travail - PCR



Dr Claire PEYRETHON - Christophe STAINMESSE – Jean-Pierre WARGNIES



1 
26 septembre 2017

Le Groupe Hospitalier Cochin

Les services utilisateurs de générateurs de rayons X

- 5 services de chirurgie
 - 23 salles de blocs opératoires / 9 arceaux de radiologie
- 2 services de radiologie
 - 3 scanners dont 2 pour l'interventionnel
 - 9 salles dont 2 pour l'interventionnel et un système EOS.
 - 20 mobiles de radiologie
- 1 service de rhumatologie
 - 2 ostéodensitomètres
- 1 service de cardiologie
 - 1 salle interventionnelle.
- 1 service d'endoscopie digestive
 - 2 salles interventionnelles.



Le Groupe Hospitalier Cochin

Les services utilisateurs de sources scellées et non-scellées

- 1 service de médecine nucléaire
 - 3 gamma-caméras.
- 1 secteur de radiothérapie interne vectorisée
 - 3 chambres d'hospitalisation.
- 1 laboratoire de Radio-Immuno-Analyse
 - Iode 125



Le Groupe Hospitalier Cochin

Effectif global :

- 6000 salariés (PM+PNM)

Personnels exposés aux RI :

- 650 personnes : 266 PM – 384 PNM



Personnels exposés aux RI classés en catégorie A :

- 25 PM en urologie et en cardiologie soit 9 % des PM ou 4 % des personnels exposés.

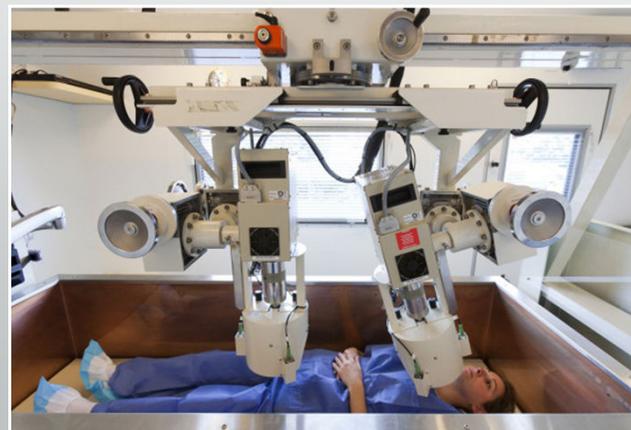
Personnels exposés aux RI classés en catégorie B :

- 625 PNM/PM soit 96 % des personnels exposés.

Le Groupe Hospitalier Cochin

Le suivi dosimétrique du personnel :

- Dosimétrie passive corps entier
- Dosimétrie opérationnelle
- Dosimétrie extrémités par bague TLD
- Dosimétrie cristallin
- Dosimétrie interne par anthroporadiométrie (Médecine nucléaire)



Réglementation (1)

Code du travail (Art. R. 4451-... à R. 4457-...)

Code de la Santé Publique

■ Rôle de la PCR

- Agit sous la responsabilité de l'employeur
- En lien avec le médecin du travail et le CHSCT
- Procède en particulier à :
 - l'évaluation des risques,
 - les études de poste,
 - la formation en radioprotection des travailleurs,
 - la gestion de la dosimétrie opérationnelle.
- Est consultée sur :
 - les équipements de protection (individuelle ou collective),
 - la délimitation des zones à risque radiologique.



Réglementation (2)

Code du travail (Art. R. 4451-... à R. 4457-...)

Code de la Santé Publique



- Rôle du médecin du travail
 - Action collective en milieu de travail
 - Collabore à l'action de la PCR, études de poste, formation des agents.
 - Donne son avis sur la classification des travailleurs.
 - Est consulté sur les équipements de protection (individuels ou collectifs).
 - Prend connaissance des résultats des suivis dosimétriques.
 - Participe aux groupes de travail de radioprotection
 - Surveillance individuelle
 - Procède à la surveillance médicale renforcée (SMR) ou au suivi individuel renforcé des salariés.
 - Se prononce sur l'aptitude au poste de travail.

Hors FPH = Suivi individuel renforcé

Décret 2016-1908 du 27 décembre 2016

- Examen embauche d'aptitude (MdT) :
 - avant exposition au risque
 - Non requise si aptitude établie dans les 2 ans précédent embauche sur poste avec risques équivalents d'exposition.
- Renouvellement examen médical d'aptitude :
 - Au moins une fois tous les 4 ans par médecin du travail
 - Délivrance avis aptitude ou inaptitude
- Visite intermédiaire par professionnel santé :
 - Au plus tard 2 ans après visite médecin du travail.
- Travailleur catégorie A : visite annuelle



SMR en FPH

Décret 1015-1588 du 4 décembre 2015

- Visite d'embauche avant exposition au risque
- Constitution du dossier médical individuel RI :
 - Double de la fiche d'exposition
 - Dates et résultats du suivi dosimétrique
 - Dates des examens médicaux complémentaires
 - Conservé au moins 50 ans après la fin de l'exposition
- Visite médicale périodique :
 - Au moins une fois par an si catégorie A / N'excédant pas 24 mois si catégorie B
 - Focus avec le salarié sur les résultats de la dosimétrie
 - Prescription éventuelle d'examens complémentaires (nature et périodicité à l'appréciation du médecin du travail)
- Aptitude au poste
- Carte individuelle de suivi médical (site SISERI)



Risques d'exposition

Exposition externe en radiologie

- Rayonnements X produits par des générateurs
 - Arceaux mobiles de radiologie
 - Coronarographie et radiologie vasculaire
 - Endoscopie
 - Scanner



Expositions externe et interne en médecine nucléaire

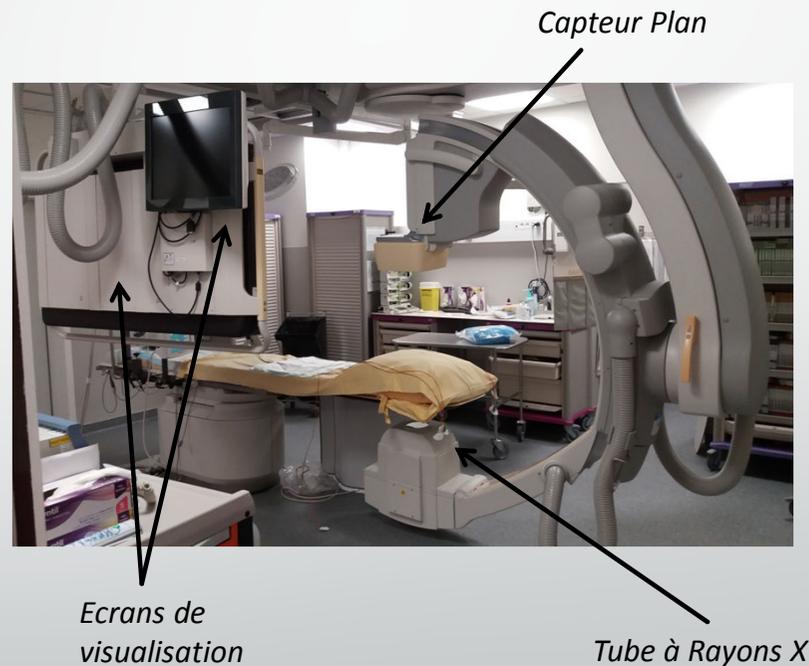
- Sources radioactives non-scellées (rayonnements α, β, γ)
 - ^{99m}Tc , ^{123}I , ^{131}I , ^{111}In , ^{223}Ra , ^{177}Lu , ..
 - Seringues, flacons, patients, déchets biologiques, effluents
- Générateur de rayons X : gamma-caméras hybrides



Risques d'exposition en radiologie interventionnelle

Exposition externe :

- Corps entier
- Extrémités
- Cristallin



Articulation entre la radioprotection et le service de santé au travail

Service Compétent en Radioprotection (SCR)

- 2 PCR

Service de Santé au Travail (SST)

- 5 médecins du travail
- 5 infirmiers
- 5 secrétaires
- 1 cadre

Chaque médecin travaille en trinôme avec un infirmier et une secrétaire

Une IDE du service est aussi le **Correspondant SISERI de l'Employeur (CSE)**

Autres acteurs de la radioprotection

Référents radioprotection dans les services

- 1 à 2 par service
 - = Interlocuteur privilégié de la PCR (IBODE, Manipulateur radio)
 - Organise les formations, les contrôles RP

Cadres de santé/ chefs de service

- Données techniques des services

Le PRESST (*Prévention Santé et Sécurité au travail*)

- Document unique
- Synthèse des autres risques pour la fiche exposition
- Mise à jour au minimum tous les ans des études de poste et de l'évaluation des risques (et à chaque modification de l'activité)



Outils communs SST-PCR

Outils WEB

Système d'Information
de la Surveillance de l'Exposition
aux Rayonnements Ionisants



- SISERI : Système d'information de la Surveillance de l'Exposition aux Rayonnements Ionisants
 - Accès CSE
 - Saisie des coordonnées et des informations réglementaires dans SISERI
 - Accès PCR
 - Coordonnées du salarié exposé
 - Dose efficace, dose opérationnelle
 - Transfert de la dosimétrie opérationnelle
 - Accès MdT
 - Dose efficace, dose opérationnelle et extrémité
 - Accès à la carte de suivi médical
- Portail informatique du fournisseur de la dosimétrie passive
 - Accès PCR/ MdT / CSE



Outils communs SST-PCR

Outil partagé réseau interne Cochin (1)

- Dossier partagé SST-PCR
 - Modèles des fiches d'exposition
 - Ensemble des études de poste mises à jour
 - Ensemble des évaluations des risques mises à jour



Outils communs SST-PCR

Outil partagé réseau interne Cochin (2)



- Dossier partagé SST-PCR-CSE
 - Création Fichier Excel contenant les informations essentielles sur le personnel exposé :
 - Nom – prénom – date de naissance – n° de SS
 - Service – fonction – quotité de travail
 - Fiche d'exposition – date de formation RP – catégorie d'exposition
 - Type de Dosimétrie (opérationnelle, extrémité, interne) et périodicité
 - Médecin du travail référent, date de la dernière visite médicale
 - Accès limité au personnel autorisé
 - Respect de la confidentialité +++



Outils communs SST-PCR

Service (Lieu)	Rattachement	Date Dosi	Nom	Prénom	Temps de travail %	Formation RP Travailleur	PM / PNM	Situation	Fonction	fiche d'exposition	DDN	n° SS	Sexe	Catégorie	Périodicité	Bague	Dosi Vision	Dosi op	CRU	Anthropo	Code Dosi op	Médecin du travail	Date visite médicale
Anesthésie	Orthopédie	07/01/16	B.	A.	100	13/01/16	PNM	Actif	IADE	Oui	14/10/1983	18310...	M	B	Trimestrielle	Non	Non	Oui	SO	SO	141083	Dr P.	17/01/16
Radiologie A	Interv.	09/05/17	R.	F.	50	15/05/17	PM	Actif	PH	Oui	06/02/1978	27802...	F	B	Trimestrielle	Oui	Oui	Oui	SO	SO	141083	Dr G.	13/05/17

N°	Date	Service	Nombre participants	PNM	PM
			52	33	19
1	04 janvier	Cardiologie	1	1	
2	05 janvier	Radiologie	20	20	
3	17 janvier	Cardiologie	1	1	
4	19 janvier	Bloc opératoire	2	2	
5	26 janvier	Radiologie	2		2
6	26 janvier	Ostéodensitométrie	1		1
7	27 janvier	Bloc opératoire	6		6
8	30 janvier	Bloc opératoire	1	1	
9	02 février	Ostéodensitométrie	1		1
10	03 février	Cardiologie	2	2	
11	03 février	Bloc opératoire	1		1
12	08 février	Cardiologie	1		1
13	08 février	Cardiologie	1		1
14	10 février	Cardiologie	1		1
15	14 février	Radiologie	1		1
16	14 février	Ostéodensitométrie	1		1
17	15 février	Cardiologie	1	1	
18	16 février	Radiologie	8	5	3

Service	Nom	Prénom	Fonction	Formation Radioprotection Travailleur	remarque formation
Bloc Opérateur			IBODE	04 sept 14	formation à jour renouvellement à prévoir avant le : 03 sept 17
Bloc Opérateur			IDE	04 sept 14	formation à jour renouvellement à prévoir avant le : 03 sept 17
Bloc Opérateur			IBODE	04 sept 14	formation à jour renouvellement à prévoir avant le : 03 sept 17
Bloc Opérateur			IBODE	04 sept 14	formation à jour renouvellement à prévoir avant le : 03 sept 17
Bloc Opérateur			IBODE	12 mars 15	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	12 mars 15	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	12 mars 15	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	14 janv 16	formation à jour
Bloc Opérateur			IDE	14 janv 16	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	28 janv 16	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	28 janv 16	formation à jour
Bloc Opérateur			IBODE	28 janv 16	formation à jour
Bloc Opérateur			IDE	28 janv 16	formation à jour

	Effectif			Formation Radioprotection Travailleur				
	Actif	PNM	PM	PNM Formés		PM Formés		GLOBAL %
				Nombre	%	Nombre	%	
Bloc Opérateur 1	10	3	7	2	67%	6	86%	80%
Bloc Opérateur 2	50	20	30	15	75%	14	47%	58%
Bloc Opérateur 3	30	12	18	9	75%	10	56%	63%
Bloc Opérateur 4	50	26	24	17	65%	12	50%	58%
Bloc Opérateur 5	30	15	15	15	100%	11	73%	87%
Cardiologie	40	26	14	22	85%	13	93%	88%
Endoscopie	25	15	10	12	80%	7	70%	76%
Radiologie	160	120	40	115	96%	38	95%	96%
Anesthésie	120	50	70	47	94%	25	36%	60%
Total	515	287	228	254	89%	136	60%	76%

Nouvelle embauche : Organisation Cochin

Schéma réglementaire :

- Documents administratifs communiqués au SST par la DRH / gestion du personnel
- Rendez-vous avec le MdT pour visite médicale d'embauche :
 - Avant la prise de poste
 - Récupération du dossier dosimétrique antérieur
 - Examens complémentaires si nécessaires
 - Aptitude au poste = absence de contre-indication médicale à une exposition aux RI
- Abonnement à la dosimétrie passive (PCR)
- Inscription à la dosimétrie opérationnelle (PCR)
- Fiche d'exposition remplie par l'agent puis adressée au MdT
- Formation de l'agent à la radioprotection des travailleurs adaptée à son poste de travail
- Documents d'information
- Prise de poste



Nouvelle embauche : Organisation

Fiche d'aptitude médicale

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS
Fiche d'Aptitude Médicale

(Article D.4624-47 du Code du travail, article D.4626-35 du Code du travail)

SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL
Identité et Cachet du service : GH COCHIN
Adresse : Cochin : 27 Rue Fbg St-Jacques 75014 PARIS

Nom Usuel : Madame XXXX
Nom Patronymique : YYYY
Prénom : ZZZZ

SITE : GH COCHIN
Pôle : ETAB INTERET PUBLIC (Non APHP)
Service CR : SPE MED-CHIR CANCERO
UG-UF : BLOC CHIR DIG COMMUN
Statut : CANDIDAT AVANT / SANS PRISE DE POSTE

Matricule :
Date de naissance : -- / -- / ----

Sur le site depuis :
Grade :
Métier : Infirmier de bloc opératoire
Equipe :
Quotité :
Position statutaire : ACTIVITE

Date d'embauche APHP : 16-06-2017 Sur le site depuis :
Poste de travail : Infirmier de bloc opératoire
Date de l'étude de poste :
Cette mention est obligatoire dans les fiches d'aptitude établies en application des art. R. 3122-19, et R. 4451-82 du code du travail

Mise à jour de la fiche d'entreprise :
Cette mention est obligatoire dans les fiches d'aptitude établies en application des art. R. 3122-19, et R. 4451-82 du code du travail

Salaire bénéficiant d'une surveillance médicale renforcée (SMR) oui / non

MOTIF DE VISITE : PRISE DE POSTE
Visite(s) Couplée(s) :

Date de la précédente visite périodique :
Date du précédent entretien infirmier :
Date dernière visite médicale si SMR :

Je soussigné(e), Médecin du Travail, certifie que l'agent ci-dessus désigné est :

APTE AU POSTE	15-05-2017
----------------------	------------

Commentaire de l'aptitude :
Apte à une embauche sur un poste IDE en chirurgie digestive Cochin.
Pas de contre-indication médicale à une exposition aux rayonnements ionisants.
Etude de poste mise à jour en février 2017

Date de l'examen : 15-05-2017	Heure de convocation : 10h00 Heure d'arrivée : Heure de départ :	Nom et signature du médecin
A revoir :		

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :
Cet avis peut être contesté dans les deux mois suivant sa notification, par tout moyen permettant de conférer une date certaine, auprès de l'inspecteur du travail. (art. R. 4624-35 du code du travail).

Ce délai est réduit à 15 jours pour les avis concernant les salariés exposés à des agents chimiques dangereux, des rayonnements ionisants ou travaillant en milieu hyperbare (articles R. 4412-48, R. 4451-83 du code du travail et article 33 II du décret n°90-277 du 28 mars 1990).

APHP-SCST - Version 24/06/14 - Modifié 26/02/2015 - Livré le 13/01/16



Nouvelle embauche : Organisation

Fiche d'exposition

Hôpitaux Universitaires Paris Centre :

FICHE D'EXPOSITION RADIOLOGIQUE

PERSONNE SURVEILLEE :

Service : Date d'entrée dans le service :

Nom usuel : Nom Patronymique :

Prénom : Date de naissance :

Sexe (M/F) : N° APH :

N° sécurité sociale (15 chiffres) :

Fonction : Temps de travail en % :

Date : Signature de l'agent :

NATURE DE LA SOURCE ET RAYONNEMENTS EMIS :

Générateur Rayons X (Tension max : 40-150 kV)

NATURE DU TRAVAIL EFFECTUE :

Radiodiagnostic	Période d'exposition*
Radiologie conventionnelle	
Radiologie au lit	
Radiologie interventionnelle	
<input type="checkbox"/> Radiologie <input type="checkbox"/> Cardiologie <input type="checkbox"/> Endoscopie <input type="checkbox"/> Bloc opératoire	Opérateur : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Tomodensitométrie	
Mammographie	
Ostéodensitométrie	
Radiologie dentaire	
Autres	

*Période d'exposition :
 P : permanente = toute la durée du travail. F : fréquente = plusieurs fois par jour ou par semaine.
 I : intermittente = quelques fois par mois. R : rare = quelques fois par semestre ou par an. 0 : nulle

Tournez la page SVP

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE
 Centre National de Référence
 des maladies infectieuses et parasitaires

Radioprotection V2017 Page 1/2

Cadre à remplir par la PCR

Catégorie d'exposition : A B Public

Surveillance de l'exposition externe :

Dosimétrie passive thorax : mensuelle trimestrielle

Dosimétrie passive complémentaire : Oui Non Dosimètre : Bague Cristallin

Dosimétrie opérationnelle : Oui Non

Equipements de protection individuelle (EPI) et collective (EPC) à utiliser :

EPI 1/2 chasuble Chasuble Veste et jupe Cache-thyroïde
 Gants plombés Lunettes plombées Visière

EPC Paravent fixe Paravent mobile Suspension plafonnrière Bas volet

EN CAS D'EXPOSITION ANORMALE :

Date	Lieu, Circonstances, Paramètres de l'appareil	Evaluation	Actions et commentaires

AUTRES RISQUES :

Biologique : oui non Chimique : oui non
 Physique : oui non Psycho-social : oui non

REMARQUE :

DATE DE DEPART DU SERVICE :

Fiche établie par l'employeur.

Visa de la PCR : Date :

Copie transmise au Service de Santé au travail.

Information reçue par le personnel, notice de radioprotection : Oui Non

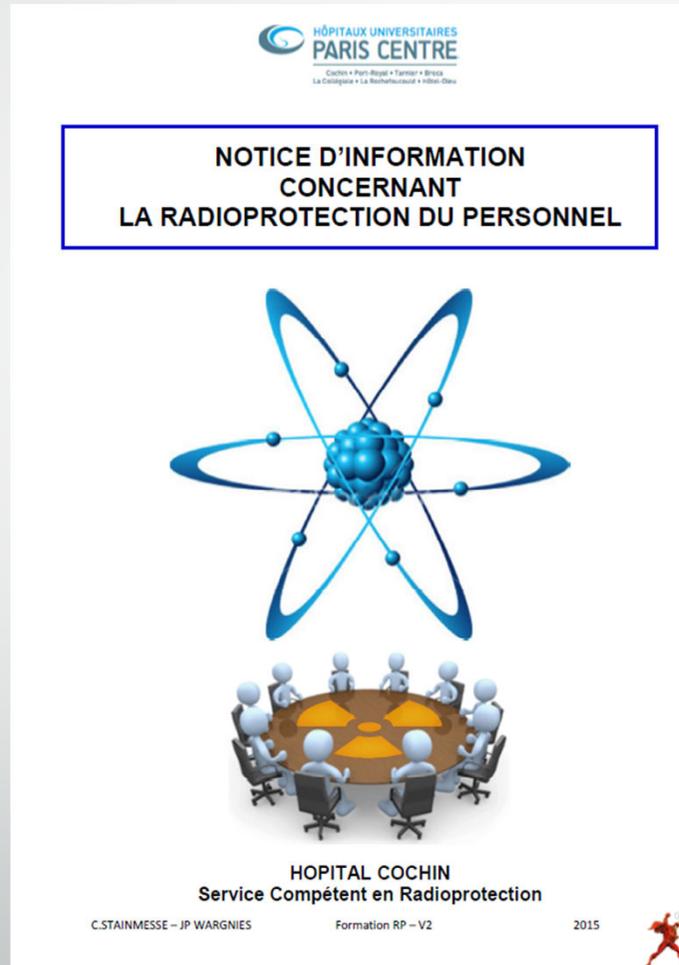
A la demande du bénéficiaire ou du médecin du travail, cette fiche doit être établie à nouveau quand les conditions de travail vis à vis du risque radiologique sont modifiées.
 Ce document est conservé dans le dossier médical spécial tenu par le médecin du travail.

Radioprotection V2017 Page 2/2



Nouvelle embauche : Organisation

Livret d'information:

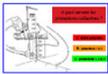


Nouvelle embauche : Organisation

Tryptique d'information :

- **Ecrans** : Les écrans permettent d'atténuer significativement l'intensité des rayons X. Favoriser l'utilisation des équipements de protection collective.

Equipements de protection collective : Bas-volet, suspension plafonnrière.

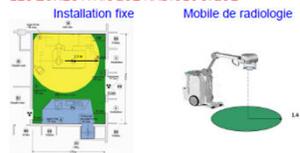


Equipements de protection individuelle : Tabliers, lunettes, protège-thyroïdes.



EVALUATION DU RISQUE

LES ZONES A RISQUE RADIOLOGIQUE



Le zonage radiologie permet d'identifier le niveau du risque dans les locaux.

UTILISATION DES APPAREILS MOBILES DE RADIOLOGIE

- Le mobile de radiologie doit être équipé d'un tablier plombé.
- L'opérateur doit obligatoirement porter son dosimètre passif et son dosimètre opérationnel.
- Poser le chevalet pour signaler la zone d'opération.
- Prévenir les personnels avant l'émission de rayonnements X.
- S'éloigner le plus possible de la zone d'opération au moment de la prise du cliché.

UTILISATION DES AMPLIFICATEURS DE LUMINANCE.

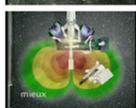
En position verticale : Le tube à rayon X doit être placé sous la table.



En position oblique : Il est préférable de se positionner en face du tube (à côté de l'amplificateur).



En position horizontale : Il est préférable de se positionner en face du tube (à côté de l'amplificateur).



En cas d'incident ou pour tout renseignement :

Service Compétent en Radioprotection

PCR : Christophe STAINMESSE
christophe.stainmesse@aphp.fr
01 58 41 12 67

PCR : Jean-Pierre WARGNIES
jean-pierre.wagnies@aphp.fr
01 58 41 47 82

Médecine du Travail
01 58 41 10 34 ou 10 35



La Radioprotection en radiologie conventionnelle et interventionnelle



Site Cochin

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAL DE PARIS

LA RADIOPROTECTION : UNE NECESSITE

L'utilisation des rayonnements ionisants (RI) comporte des risques. La radioprotection désigne l'ensemble des mesures prises pour assurer la protection des personnels et des patients.

ORGANISATION ET INTERVENANTS EN RADIOPROTECTION

Le **Directeur** a la responsabilité de faire appliquer la réglementation en vigueur.

La **Personne Compétente en Radioprotection (PCR)**, nommée par le directeur, veille au respect des règles de radioprotection.

Le **Médecin du travail** assure la surveillance médicale des personnes affectées dans les services utilisant des RI, délivre l'aptitude.

Le **CHSCT**, est un acteur de la réglementation en collaboration avec la PCR.

Le **PRESST** pour les autres risques professionnels.

Vous-même, car la sécurité est l'affaire de tous.

REGLEMENTATION

Signalisation :



Les zones réglementées sont signalées par la présence d'un trèfle dont la couleur varie en fonction du niveau de risque d'exposition.

Surveillance médicale : Suivi médical renforcé, fiche d'exposition, carte de suivi médical.

Formation obligatoire à la radioprotection organisée par la PCR renouvelable au minimum tous les 3 ans.

Surveillance de l'exposition du personnel :

Dosimétrie passive (obligatoire en zone surveillée et contrôlée), mensuelle ou trimestrielle, individuelle et nominative.

A certains postes de travail, les dosimètres d'extrémité (**baguette TLD**) et du cristalin sont nécessaires.

Dosimétrie opérationnelle (obligatoire en zone contrôlée). Le dosimètre électronique donne une information en temps réel (dose et débit de dose).

Les dosimètres passifs et électroniques doivent toujours être portés sous le tablier.

Classement des travailleurs :

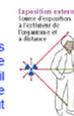
Limites annuelles (mSv)	Travailleurs Catégorie A	Travailleurs* Catégorie B	Public
Effets stochastiques			
Dose efficace Organisme entier	20	6	1
Effets déterministes			
Dose équivalente cristallin	150	45	15
Dose équivalente Extrémités	500	150	50

Cas de la femme enceinte : Dès que la grossesse est connue, **déclaration au médecin du travail** (<1 mSv pour l'enfant à naître).

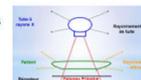
L'EXPOSITION AUX RAYONNEMENTS IONISANTS

Exposition externe (Irradiation externe)

Il y a exposition externe lorsque nous sommes placés sur le trajet de rayonnements émis par un appareil (table télécommandées, arceau mobile ou fixe). Elle peut concerner tout l'organisme ou une partie de celui-ci.



La dose dans le faisceau primaire peut être 1000 fois supérieure à celle du rayonnement diffusé. Les mains de l'opérateur ne doivent jamais s'y trouver.

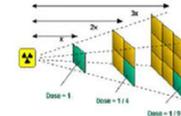


CONSIGNES DU POSTE DE TRAVAIL

- Maintenir les portes de la salle fermées.
- Rester à l'abri du paravent anti-X si la présence auprès du patient ne se justifie pas.
- Seules les personnes participant à l'intervention doivent rester dans la salle.
- Porter tous les dosimètres nécessaires.
- Porter de lunettes plombées pour les médecins interventionnels.
- Utiliser les EPI et EPC : Tablier plombé, cache-thyroïde, paravent fixe ou mobile, bas-volet, suspension plafonnrière.
- Rapprocher l'amplificateur de luminosité du patient.
- Favoriser la scopie pulsée.
- Tamiser la lumière du bloc.
- Utiliser le collimateur (iris).
- En cas d'incident appuyer sur le bouton d'arrêt d'urgence (voir plan de la salle) et prévenir la PCR.

LES MOYENS DE PROTECTION

- **Temps** : La dose est directement proportionnelle au temps d'exposition : Optimiser le temps d'utilisation des rayons X.
- **Distance** : La dose est inversement proportionnelle au carré de la distance. S'éloigner au maximum de la source de rayonnement.



Organisation spécifique : Suivi des personnels des blocs opératoires

Collaboration SST et PCR

- Sur site (bloc opératoire, bureau dédié)
- Trinôme SST (MdT, infirmier, secrétaire) et la PCR
- Matinée complète
- Concerne ensemble du personnel (PM/PNM)
- Examen médical, Prélèvement sanguin si nécessaire
- Fiche d'aptitude
- Renouvellement de la fiche d'exposition
- Formation à la radioprotection



Situation accidentelle : CAT

Exposition accidentelle d'un agent – exposition externe :

- Alerte PCR / SST
- Lecture en urgence de la dosimétrie passive
- Analyse de l'évènement
- Evaluation de la dose d'exposition
- Déclaration à l'ASN
- Traçabilité sur « Osiris », portail interne APHP de déclaration d'incident
- Consultation médicale post-accident

Contamination interne par une source non-scellée radioactive

- Décontamination (externe)
- Suivi médical
- Anthroporadiométrie, Radiotoxicologie urinaire si nécessaire
- Analyse de l'accident avec REX



Situation particulière : la femme enceinte

■ Contexte réglementaire :

- Article D4152-4 : ... nécessité de déclarer le plus précocement possible l'état de grossesse ...
- Article D4152-5 : l'exposition de l'enfant à naître doit être inférieure pendant la grossesse à 1 mSv.
- Article D4152-6 : la femme enceinte ne peut être affectée à des travaux nécessitant un classement en catégorie A

- Déclaration MDT la plus précoce possible
- Réévaluation étude de poste
- Avis d'aptitude du MDT en fonction de la situation et de l'ensemble des risques professionnels présents sur le lieu de travail.
- Suivi dosimétrique adapté



Situation particulière : les étudiants

Suivi régulier :

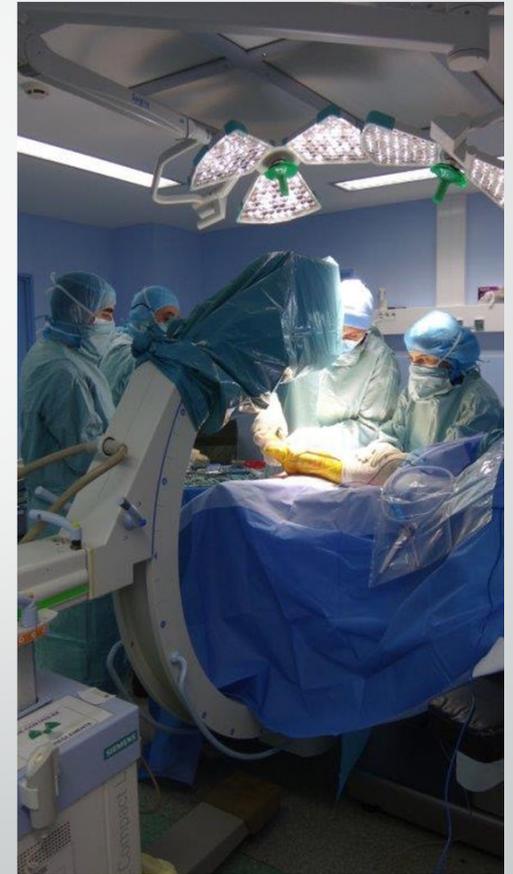
■ Internes

- Visite médicale (SMR)
- Formation à la radioprotection
- Dosimétrie opérationnelle
- Dosimétrie passive (corps entier, extrémité et cristallin)
- Fiche d'exposition

■ Elèves des écoles d'infirmiers, manipulateurs

■ Externes

- Formation à la radioprotection
- Dosimétrie opérationnelle

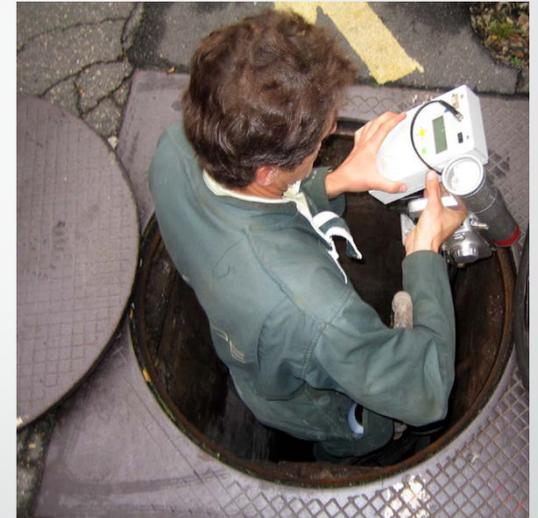


Situation particulière : Intervenants extérieurs

- Médecins libéraux (pas sur Cochin)
- Intervenants extérieurs
- Intérimaires

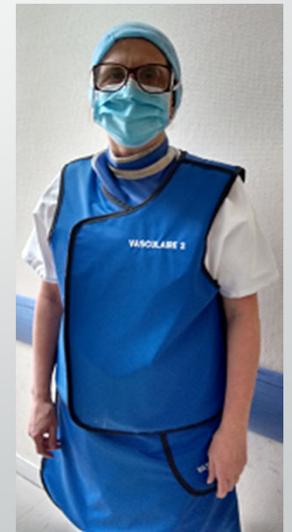


- Plan de prévention GH / Entreprise extérieure
- Formation à la radioprotection
- Dosimétrie opérationnelle



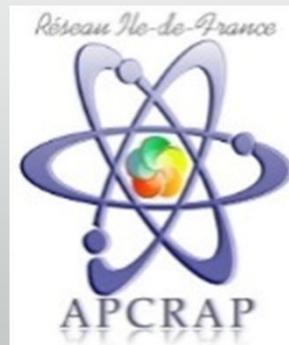
Interaction SST - PCR

- Gestion de la dosimétrie passive
- Formation à l'utilisation du fichier commun
- Formation RP du personnel du SST
- Partage des coordonnées des agents - respect de la confidentialité
- Choix EPI
- Intervention commune au CHSCT
- Réunion commune Audit RP MDT DRH
- Visite de fin d'activité (attestation post-exposition)
- Inspection ASN



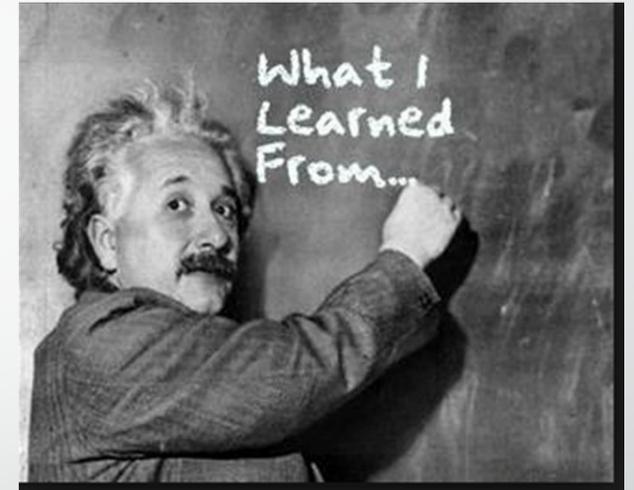
Projet et évolution

Portail informatique d'aide à la PCR
et au médecin du travail :
Des outils existent



Conclusion

- Risque RI = **important** à prendre en compte.
- **Compétences multiples** nécessaires.
- Nécessité de travailler en **pluridisciplinarité** pour répondre aux exigences réglementaires et Santé.



- Constat sur GH Cochin = **Plus value nette de la collaboration PCR /SST.**

