



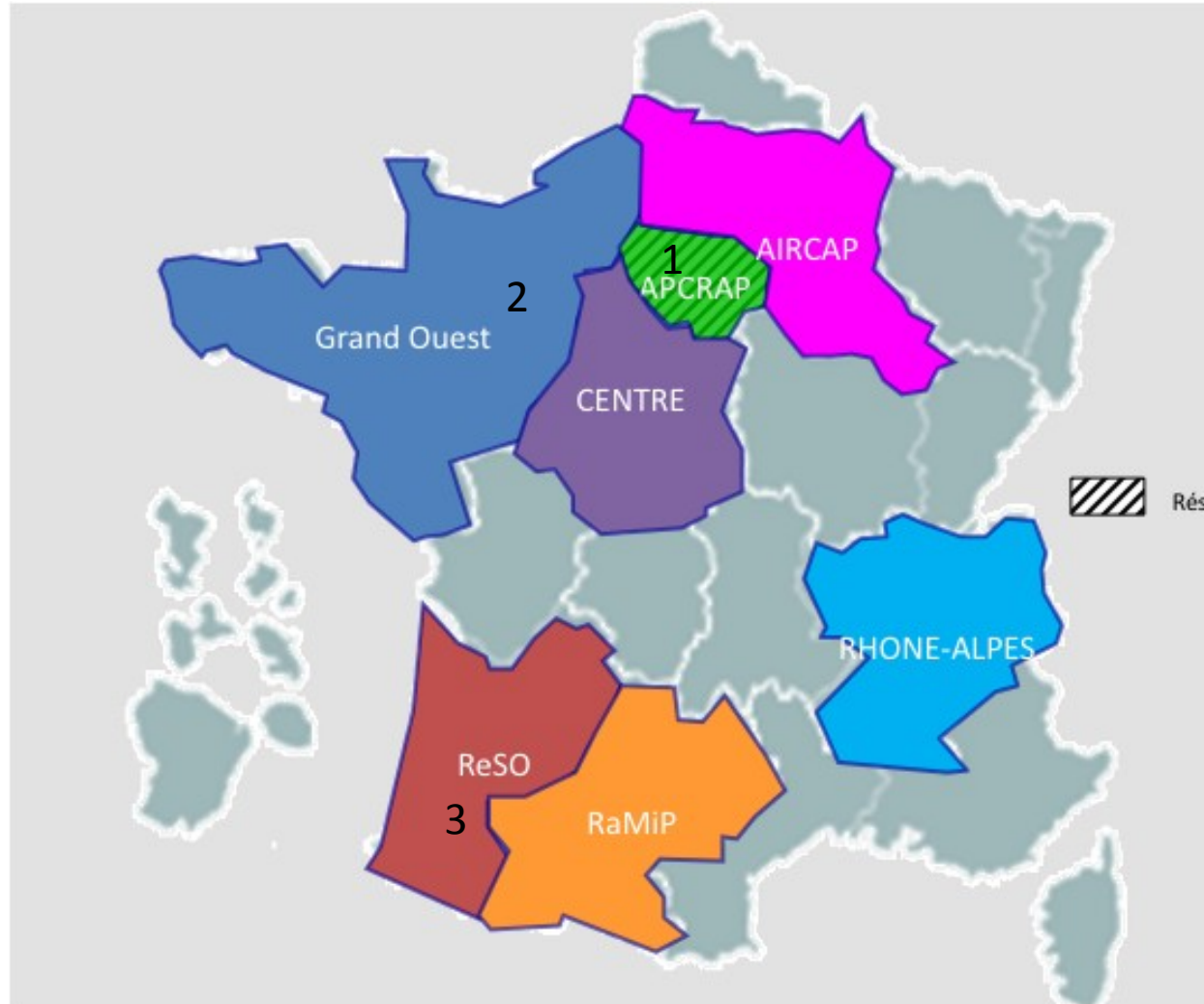
La CoRPAR

Christian Lefaure, animateur de la coordination

Première journée scientifique du réseau R2Nord



La situation il y a dix sept, sept, deux ... ans



1 1995

2 2004

3 2005



Réseau uniquement médical

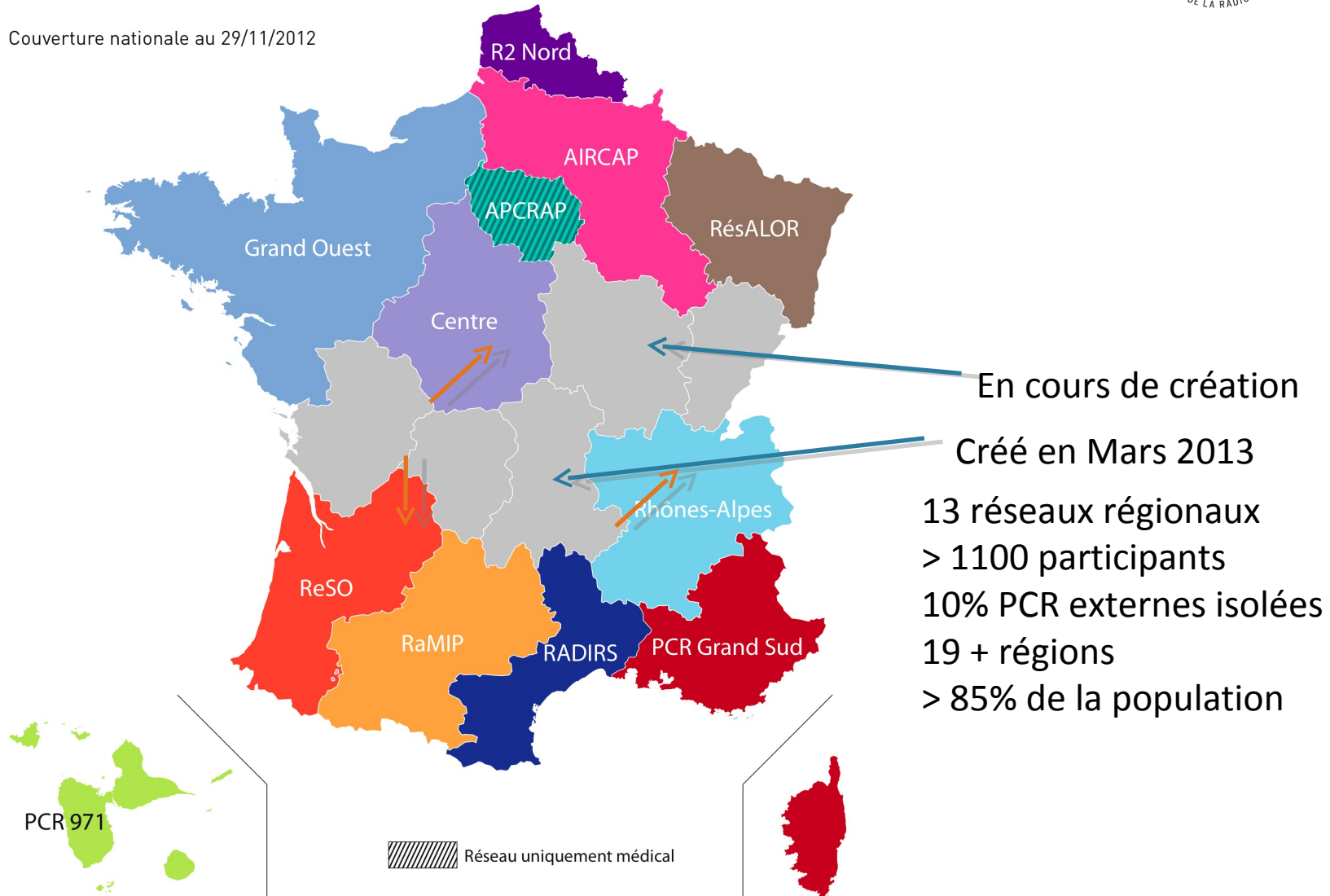
Audit
2008

Journées PCR
2010

7 réseaux régionaux
700 participants
11 régions

La situation aujourd'hui

Couverture nationale au 29/11/2012





Pourquoi une coordination nationale?



EN 2010

Les membres PCR internes ou externes des réseaux régionaux existants se sentent moins isolés , mais...

Les animateurs de réseaux ont ressenti le besoin de se réunir
Et lors de cette réunion la nécessité d'une coordination nationale a été affirmée par tous



COORDINATION DES RÉSEAUX DE PCR

ET ACTEURS DE LA RADIOPROTECTION

CoRPAR



Pourquoi une coordination nationale?



Cette coordination a été mise en place en Octobre 2011, à la demande de tous les réseaux existants en vue de:

- * Faciliter la vie des **réseaux régionaux** existants et la constitution des nouveaux réseaux
- * Mutualiser et / ou mettre en commun:
 - Des ressources et des outils
 - Les expériences de tous les réseaux.
- * Etre porteuse des problèmes et attentes et demandes des PCR et acteurs de la radioprotection de terrain, isolées, auprès des partenaires nationaux en liaison avec les **réseaux nationaux professionnels** (dentistes, vétérinaires, EDF et entreprises, pompiers,...) et les **sociétés savantes** (SFRP; ATSR,...) et autres organisations de la radioprotection (RPCirkus par exemple)



Production d'une charte éthique des réseaux régionaux



En Octobre 2011, tous les réseaux régionaux ont signé une charte d'éthique préparée en coordination dont les principaux points sont:

* Rappel des objectifs des réseaux

- Favoriser les échanges entre PCR
- Etre force de proposition
- Etre partie prenante des décisions

* Rappel des conditions de fonctionnement des réseaux

- Garantir l'absence de conflits d'intérêts dans leur animation/gestion
- Garantir l'indépendance des réseaux vis à vis des partenaires tant publics que privés
- Ne pas exercer de censure sur l'expression de leurs membres dans le respect de la légalité et de l'éthique

* Cette charte a été complétée en Octobre 2012 par un règlement intérieur



Le règlement intérieur de la coordination



L'année **2012** a donc été la première année pleine de vie de la coordination. Elle lui a permis de **clarifier** les modalités de **son fonctionnement** en se dotant d'un **règlement intérieur** (document de 15 articles), qui précise, entre autre:

- le statut des deux types de membres:

**réseaux régionaux, membres participants à la coordination,*

**réseaux nationaux sectoriels comme le réseau vétérinaire ou celui des dentistes, qui sont observateurs à la coordination),*

- le rôle de l'animateur et

- les relations avec les Administrations et les Entreprises.



Porteuse des problèmes et attentes des PCR et acteurs de la radioprotection



j'évoquerai ici cinq points

Auto saisine : pour un plein accès aux données dosimétriques

Sollicité par le GT zonage du Groupe permanent Radioprotection

Auto saisine sur le rôle des réseaux dans le renouvellement de la certification des PCR

Sollicité par l'A TSR sur la moralisation de la profession de PCR externe.

Sollicité / Auto saisine: pour faire remonter les problèmes liés à la gestion des sources scellées en fin de vie

Pour un plein accès à l'information dosimétrique

	Accès	Dose Efficace	Dose Opérationnelle	Dose Externe	Dose Interne
Travailleurs	Demande écrite	Accès à toute valeur et à l'historique dosimétrique sur demande, réponse sous pli confidentiel.			
MDT	Direct par Internet Demande écrite	Accès à toute valeur des 12 derniers mois. Historique dosimétrique sur demande, réponse sous pli confidentiel.			
PCR	Direct par Internet	Accès à toute valeur des 12 derniers mois.			

la PCR n'a pas accès direct à toutes les doses en particulier aux valeurs de dose aux extrémités et de dose interne (dose efficace engagée) !...

La coordination s'est autosaisie de ce problème; un document a alors circulé dans les réseaux fin 2011 début 2012



Pour un plein accès à l'information dosimétrique

Les éléments du débat



- ❑ la PCR doit s'assurer du respect des limites réglementaires mais surtout est **l'acteur-clé** de la mise en œuvre de **l'optimisation** de la RP. Les données issues du suivi dosimétrique constituent alors une information clé pour la PCR car elles viennent soit valider **l'étude de poste** soit au contraire révéler des failles dans l'évaluation prévisionnelle d'exposition.
- ❑ Cette situation apparaît d'autant plus paradoxale qu'une des missions de la PCR est de **produire l'information** relative à la dosimétrie opérationnelle.
- ❑ La Coordination estime que les données issues du suivi dosimétrique **ne peuvent être assimilées à une information diagnostique**. Cela vaut aussi pour ceux relevant de l'exposition interne. En effet, la connaissance d'une contamination interne renseigne d'abord sur une situation d'exposition que la PCR devra maîtriser sans attendre. Ensuite, elle permet d'effectuer un calcul de dose (volet réglementaire).
- ❑ La coordination a observé l'isolement de la France sur ce sujet .



Pour un plein accès à l'information dosimétrique

La position de la CoRPAR



- la CoRPAR demande que les PCR puissent avoir un accès, via le système sécurisé SISERI, à l'ensemble des informations dosimétriques des travailleurs qui les concernent au même titre que le médecin du travail.
- La CoRPAR souhaite donc qu'une modification des dispositions réglementaires actuelles soit engagée en ce sens.
- Enfin, dans un tel contexte, la Coordination souhaite que des outils juridiques permettent de renforcer l'indépendance de la PCR, en particulier pour que l'employeur - en-dehors des situations spécifiques où l'employeur est PCR - ne puisse exiger la transmission des informations de suivi dosimétrique auxquelles il n'a pas droit ; la transmission au travailleur reste de la responsabilité du MDT.
- La prise de position a été remise à la DGT
- La coordination va être conviée à un GT sur le suivi dosimétrique des travailleurs et vous tiendra au courant



Les réseaux sollicités pour donner leur avis sur l'évolution de l'arrêté zonage



* La coordination a été saisie par le GT zonage du groupe permanent d'experts RAD pour faire remonter les problèmes pratiques rencontrés par les PCR dans l'application de la réglementation zonage et leurs attentes et propositions

Tous les réseaux se sont donc saisis de ce problème et ont fait remonter leurs réponses à l'occasion des journées organisées à Caen en Novembre 2011; le RAMIP a en particulier fédéré l'analyse des réponses à un questionnaire diffusé par plusieurs réseaux

Toutes vos remarques sont maintenant bien connues de ceux qui élaborent le nouvel arrêté



Les réseaux et la CoRPAR se mobilisent pour que leur action de formation continue soit reconnue



- * Dans le cadre de la préparation de l'arrêté « formation des PCR », la coordination est intervenue auprès de la DGT et de l'ASN pour réfléchir aux procédures permettant aux PCR de valider leur participation aux journées des réseaux comme élément du renouvellement de leur certification.
- * la coordination a de ce fait créé un groupe de travail formation dit commission pédagogique nationale qui élabore un contenu pédagogique enveloppe et des propositions de procédures



La Commission Pédagogique



La commission s'est appuyée sur :

- Fiches UE de la réforme des études de manipulateur en radiologie
- Recueil de données (RAMIP) sur les activités des PCR
- Missions des PCR (guide ASN 2011)
- Quelques enseignements dispensés lors de la formation des Cadres de Santé



La Commission Pédagogique



Missions des PCR (M)

Guide ASN 2011 des présentations des principales dispositions réglementaires de radioprotection applicables en radiologie médicale et dentaire

Mission 1 : Participation à l'élaboration du dossier ASN

Mission 2 : Évaluation de la nature et de l'ampleur des risques

Mission 3 : Organisation de la Radioprotection (*analyse des postes de travail, définition des objectifs de dose, délimitation des zones...*)

Mission 4 : Réalisation des contrôles de radioprotection internes et suivi des contrôles externes

Mission 5 : Surveillance de la Radioprotection des travailleurs

Mission 6 : Participation à la formation des travailleurs

Mission 7 : Gestion des dépassements de dose (faire cesser les causes de dépassements,...)

En collaboration avec le médecin du travail

Mission 8 : Réalisation de la fiche d'exposition

Mission 9 : Classement du personnel

Mission 10 : Evaluation des risques liés à l'usage des RI



La Commission Pédagogique



Résultats :

-8 **fiches** d'enseignements "cœur de métier "
-référéncées avec les missions des PCR (*M*) :

- * 5 "cœur de métier"- savoirs théoriques et pratiques
 - Physique fondamentale et appliquée –Technologie
 - Radiobiologie
 - Réglementation – Législation
 - Démarche qualité – Gestion des risques
 - Formation – Communication

- * 3 "cœur de métier " - savoirs associés
 - Démarche projet
 - Management
 - Initiation à la recherche et à la rédaction

La Commission Pédagogique

Fiche 1

CŒUR DE METTIER – Savoirs théoriques et pratiques – Fiche 1 - PHYSIQUE FONDAMENTALE et APPLIQUÉE - TECHNOLOGIE		
CM :	TD : non	M = 2, 3,4, 5,6,7, 10
Pré-requis :		
Objectifs :		
<ul style="list-style-type: none"> - Posséder les connaissances théoriques à l'utilisation des agents physiques dans le domaine médical - Connaître les grands principes de l'imagerie médicale (médecine nucléaire compris) et de la radiothérapie - Savoir expliquer les modalités de production des RI - Connaître le processus d'acquisition de l'image en radiologie de projection, en médecine nucléaire et en scanographie - Identifier les paramètres et expliquer leur influence sur la qualité de l'image et sur la radioprotection - Connaître le fonctionnement des détecteurs de RI 		
Éléments de contenu :		
<ul style="list-style-type: none"> - Structure de l'atome et de du noyau - Interactions photon/matière - Isotope et radioactivité - Loi de la désintégration - Spectroscopie - Les ondes électromagnétiques et les rayonnements corpusculaires- Notion de transfert d'énergie - Production de Rx (fonctionnement d'un tube radiogène, indicateur de dose...) - Fonctionnement d'un scanner (technologie, indicateur de dose...) - Optimisation des doses - Fonctionnement d'une gamma caméra et d'une TEP - Connaître les composants radioactifs nécessaires à l'obtention de l'image en médecine nucléaire - Principe de l'activimètre - Grands principes de la numérisation de l'image - Les principaux détecteurs et leur fonctionnement 		
Recommandations pédagogiques :	Modalités d'évaluation :	
	Critères d'évaluation :	

La Commission Pédagogique

Fiche 7

CŒUR DE METIER – Savoirs associés – Fiche 7 - MANAGEMENT		
CM :	TD : oui	M = 2,3, 5 6, 7,
Pré-requis :		
Objectifs :		
<p>Etre sensibilisé à la technique du management pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - organiser et planifier le travail - optimiser les relations avec les partenaires et/ou équipes - négocier avec les fournisseurs - motiver son personnel - participer aux réunions institutionnelles - rapporter au niveau supérieur - collaborer avec les différents acteurs d'une institution 		
Éléments de contenu :		
<ul style="list-style-type: none"> - techniques de négociation, d'animation et de conduite de réunions - initiation à la psychologie du travail - concept de motivation - outils d'organisation du travail (arbre des priorités..) - outils d'analyse et de synthèse - études de situations professionnelles, cas concrets - préparation d'une réunion (ODR, gestion du temps, CR..) 		
Recommandations pédagogiques :	Modalités d'évaluation :	
	Critères d'évaluation :	



La Commission Pédagogique

Cahier des charges :

Le contenu de la journée de formation continue doit être défini en "action pédagogique" qui doit préciser :

- * les objectifs
- * le public concerné
- * le nombre de stagiaires
- * les moyens pédagogiques utilisés (*support audio-visuel, ateliers...*)
- * la durée
- * le contenu des enseignements (*ceux en lien avec les missions de PCR doivent être référencés*)
- * les noms et fonctions des intervenants
- * le coût
- * les coordonnées du responsable de la session de formation
- * les critères d'évaluation : de la session de formation et des connaissances acquises par les participants



Remise d'une attestation de présence et de formation continue



La Commission Pédagogique



Est conviée par la DGT à une réunion (Mai 2013) avec le COFRAC, l'AFNOR, le CEFRI et les autres acteurs de la formation des PCR

Nous espérons trouver des modalités acceptables pour tous (autonomie des réseaux; bonnes relations avec les organismes de formation certifiés, coût acceptable...)

L'objectif: que ces journées soient prises en compte dans le renouvellement de la certification



Moraliser la profession de PCR externe



La coordination, à la demande de l'ATSR, participe avec d'autres organisations, à une Commission qui va rédiger une charte déontologique pour les PCR ainsi que des référentiels par secteur.

L'objectif initial, accepté par tous, est d'améliorer la qualité et les compétences des PCR externes, en particulier dans le secteur de la radiologie médicale, odontologique et vétérinaire;

La proposition initiale de l'ATSR était de mettre en place une certification ou une labellisation.



Moraliser la profession de PCR externe



- Avril. 2012 – Prise de position de la CoRPAR :
 - Légitimité attribuée par les PCR externes appartenant aux différents réseaux;
 - Avis favorable concernant le besoin d’améliorer la qualité de prestations des PCR Externes;
 - Avis défavorable de la CorPAR concernant la mise en place d’une labellisation / certification.



Moraliser la profession de PCR externe



•
Juin. 2012 – Participation de la CoRPAR au groupe de travail de l'ATSR:

Abandon par l'ATSR du projet de labellisation / certification au profit :

D'une charte ou code de déontologie;
D'un contrat d'externalisation type;
D'un référentiel sous forme de guide de bonnes pratiques.

Tout reste à faire.



Gérer la fin de vie des sources scellées dans le nucléaire diffus et le médical



Avril 2013 – constat:

le système en place est essentiellement adapté aux INB

Il ne tient pas compte des caractéristiques des sources rencontrées dans le nucléaire diffus et le médical. Cela occasionne des surcoûts aberrants.

La CoRPAR mandate P Barbey et B Hajji pour porter la problématique dans les instances concernées (entre autres participer au GT sources présidé par le ministère de l'Ecologie)

Pour alimenter ce GT, la CoRPAR demande aux divers réseaux de faire remonter du REX (questionnaire) sur les problèmes rencontrés.



Alors n'hésitez pas



- A faire remonter vos problèmes
- À faire part de vos idées
- La CoRPAR pourra s'autosaisir de nouveaux problèmes à votre initiative
- Et si votre réseau est sollicité, donnez votre opinion, la CoRPAR sera encore plus légitime
- MERCI