

466.72

Document N° 52  
1958

# ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE EUROPÉENNE

## R a p p o r t

fait au nom de la

Commission de la sécurité, de l'hygiène du travail  
et de la protection sanitaire

faisant suite à la

consultation demandée à l'Assemblée Parlementaire Européenne  
par le Conseil de la Communauté Européenne de l'Energie Atomique  
en application de l'article 31 du Traité instituant  
la Communauté Européenne de l'Energie Atomique

sur les

normes de base relatives à la protection sanitaire  
de la population et des travailleurs contre les dangers  
résultant des radiations ionisantes

par

M. Alfred BERTRAND  
R a p p o r t e u r

DÉCEMBRE 1958

Library Copy

Library Copy

# ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE EUROPÉENNE

## R a p p o r t

fait au nom de la

Commission de la sécurité, de l'hygiène du travail  
et de la protection sanitaire

faisant suite à la

consultation demandée à l'Assemblée Parlementaire Européenne  
par le Conseil de la Communauté Européenne de l'Energie Atomique  
en application de l'article 31 du Traité instituant  
la Communauté Européenne de l'Energie Atomique

sur les

normes de base relatives à la protection sanitaire  
de la population et des travailleurs contre les dangers  
résultant des radiations ionisantes

par

M. Alfred BERTRAND  
R a p p o r t e u r

DÉCEMBRE 1958

La Commission de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire s'est réunie le 7 octobre, le 22 octobre, le 6 novembre et le 21 novembre 1958, sous la présidence de M. Bertrand, pour soumettre à un examen préliminaire le problème de la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes.

Le 3 décembre 1958, le Conseil de la Communauté européenne de l'énergie atomique, conformément à l'article 31 du traité de l'Euratom, a demandé une consultation à l'Assemblée Parlementaire Européenne sur les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes.

Le présent rapport, établi par M. Bertrand qui a été désigné comme rapporteur à la réunion du 22 octobre 1958, a été approuvé à l'unanimité à la réunion du 6 décembre 1958.

Etaient présents :

MM. A. Bertrand, président et rapporteur  
 A. Gailly, vice-président  
 K. Bergmann  
 A.M. Lenz  
 W.F. Lichtenauer  
 C.J. Van der Ploeg  
 S.A. Posthumus  
 L. Ratzel  
 N. Santer  
 A. Storch

Conformément à l'article 41, alinéa 3 du Règlement, M. Rubinacci était suppléé par Madame De Riemaecker-Legot, M. Sabatini par M. Poher et M. Fohrmann par M. Savary.

S O M M A I R E

	pages
Introduction . . . . .	4
 <u>Chapitre I</u>	
Définitions.- Champ d'application.- Doses maxima admissibles avec une sécurité suffisante.- (titres I, II et III du projet de directives, pages 3 à 12) . . . . .	8
 <u>Chapitre II</u>	
Expositions et contaminations maxima admissibles.- Principes fondamentaux de surveillance médicale des travailleurs (titre IV et V, pages 13 à 22 du projet de directives). . . . .	13
 <u>Conclusions</u> . . . . .	 17
 <u>ANNEXE</u> . . . . .	 22

## R a p p o r t

fait à la suite de la consultation demandée à l'Assemblée Parlementaire Européenne par le Conseil de la Communauté européenne de l'énergie atomique conformément à l'article 31 du traité de l'Euratom

sur

les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes

par

M. Alfred Bertrand

Introduction

Monsieur le président, mesdames, messieurs,

1. Les problèmes de la sécurité et de la protection sanitaire, à la fois sur le plan de l'individu et de la collectivité, sont pour la société actuelle un grave sujet de préoccupation.

L'apparition de l'énergie nucléaire pose ces problèmes dans toute leur acuité et leur complexité.

Les radiations ionisantes ont certains effets nocifs pour l'homme. Deux sortes d'effets sont à considérer: les effets somatiques qui portent sur l'individu irradié lui-même et qui se manifestent lorsque les radiations dépassent une

certaine limite; il peut aussi y avoir des effets génétiques qui portent sur la descendance de l'individu irradié.

Dans le domaine économique, on peut cependant fonder les plus grands espoirs sur l'utilisation pacifique de l'énergie atomique.

Tout développement des utilisations de l'énergie nucléaire devra donc s'accompagner des efforts nécessaires en vue de réduire le plus possible les dangers qui y sont liés.

C'est cette préoccupation qui est à la base des dispositions du traité instituant la Communauté européenne de l'énergie nucléaire relatives à la protection sanitaire; la définition des normes de base relatives à la protection contre les dangers résultant des radiations ionisantes constitue l'un des pas les plus importants dans cette voie.

2. En vertu de l'article 218 du traité instituant la Communauté européenne de l'énergie atomique, les normes de base sont fixées, conformément à l'article 31, dans un délai d'un an à compter de l'entrée en vigueur du traité, c'est-à-dire au plus tard le 31 décembre 1958.

3. Le 9 octobre 1958, la Commission de l'Euratom<sup>(1)</sup> a transmis son projet de directives concernant l'établissement des dites normes de base au président de l'Assemblée Parlementaire Européenne, au président du Comité économique et social

---

(1) Afin d'éviter toute confusion avec la Commission parlementaire, la Commission de la Communauté européenne de l'énergie atomique (art. 3 du traité) est dénommée "Commission de l'Euratom" dans le présent rapport.

et au président du Conseil de la Communauté. A ce document était joint l'avis du groupe des experts désignés par le Comité scientifique et technique.

En vue de la consultation prévue à l'article 31, le Conseil a transmis à l'Assemblée Parlementaire Européenne, le 3 décembre 1958,

- 1) le projet de directives de la Commission de l'Euratom;
- 2) l'avis du groupe d'experts désignés par le Comité scientifique et technique ainsi que l'avis du Comité économique et social;
- 3) une liste de modifications que la Commission de l'Euratom envisage d'apporter au texte initial du projet de directives, compte tenu de l'avis émis par le Comité économique et social et des observations présentées par les différentes délégations nationales (doc.EUR/C/2091/1/58).

4. Dans son étude, la Commission de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire s'est surtout inspirée des principes ci-après, quelle tire du traité :

- a) Il est institué, dans la Communauté, des normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes (articles 2b et 30 du traité).
- b) On entend par normes de base:
  - i) les doses maxima admissibles avec une sécurité suffisante;
  - ii) les expositions et contaminations maxima admissibles;
  - iii) les principes fondamentaux de surveillance médicale des travailleurs (art. 30 du traité).
- c) Les normes de sécurité doivent être uniformes (art. 2b).

- d) La Communauté doit veiller à l'application de ces normes de base uniformes (art.2b).
- e) Chaque Etat membre établit les dispositions législatives, réglementaires et administratives propres à assurer le respect des normes de base fixées, et prend les mesures nécessaires en ce qui concerne l'enseignement, l'éducation et la formation professionnelle (art. 33).
- f) La Commission(de l'Euratom)fait toutes recommandations en vue d'assurer l'harmonisation des dispositions applicables à cet égard dans les Etats membres (art. 33).
- g) Le Centre commun de recherches nucléaires
- assure l'exécution des programmes de recherche et des autres tâches que lui confie la Commission (de l'Euratom),
  - assure en outre l'établissement d'une terminologie nucléaire uniforme et d'un système d'étalonnage unique,
  - organise un bureau central de mesures nucléaires (article 8).
- h) A la demande de la Commission (de l'Euratom) ou d'un Etat membre, les normes de base peuvent être révisées ou complétées suivant la procédure définie à l'article 31 (art. 32).



CHAPITRE I

Définitions.- Champ d'applications.- Doses maxima admissibles avec une sécurité suffisante.- (titres I, II, III du projet de directives, pages 3 à 12).

5. Les titres I et III du projet de directives ont un caractère nettement scientifique et technique. Votre Commission a estimé qu'il ne lui appartenait pas d'approfondir les aspects purement scientifiques et techniques des dangers des radiations ionisantes.

En revanche, elle a cru bon d'accorder toute son attention à la méthode qui a été suivie. Elle a remarqué qu'en préparant le projet de directives, la Commission de l'Euratom a repris sans profondes modifications l'avis élaboré par le groupe d'experts désignés par le Comité scientifique et technique. Sans doute personne ne songe-t-il à mettre en doute la compétence des experts, auxquels il conviendra de rendre ici un hommage tout spécial pour avoir bien voulu mettre leur autorité au service d'une tâche aussi délicate.

De plus la Commission parlementaire a constaté que les experts s'étaient laissés guider, dans une large mesure, par les recommandations de la Commission internationale de protection contre les radiations (1). Ces recommandations se fondent sur toute une somme d'expériences exploitées en toute indépendance par des spécialistes qui font autorité.

-----  
(1) Organisation non-gouvernementale créée avant la seconde guerre mondiale par le Congrès international de radiologie.

La Commission pense donc que cette méthode donne toutes les garanties possibles en l'état actuel des connaissances médicales, biologiques et physiques.

Il est indéniable que jamais auparavant, l'on n'avait vu l'instauration d'innovations techniques et de procédés nouveaux être précédée d'un déploiement de mesures de protection semblable à celui auquel donne lieu l'application de l'énergie nucléaire.

6. Votre Commission relève que la dose maximum admissible pour une personne que sa profession expose aux radiations n'a pas cessé de s'abaisser depuis 20 ans, au fur et à mesure qu'étaient mieux connus les dangers des radiations. Avant 1934, elle était de 100 rem par an; le projet de directives nous apprend qu'elle a été ramenée à 5 rem par an.

Vu cette évolution, votre Commission parlementaire estime devoir insister pour que tout soit mis en oeuvre afin que l'on étudie, en se servant de tous les moyens que le traité procure, les effets nocifs que les radiations ont pour les être vivants. Les experts du Comité scientifique et technique devront, de leur côté, suivre pas à pas cette évolution.

Il va de soi que la Commission parlementaire tient beaucoup à rester au courant de ces travaux.

Dès que les faits nouveaux en feront apparaître la nécessité, il faudra modifier et compléter sans délai les règlements en suivant la procédure prévue à cet effet.

7. Le Centre commun de recherches nucléaires dont il est question à l'article 8 du traité, ne doit pas seulement assurer l'exécution des programmes de recherches, il doit aussi entre autres, assurer l'établissement d'un système d'étalonnage unique.

Il n'échappe pas à votre Commission que seules l'instauration d'un système d'étalonnage unique applicable dans toute la Communauté et la standardisation des instruments de mesure permettront l'application uniforme des normes de base. Aussi ne faut-il rien négliger pour que le Centre commun soit mis en place le plus rapidement possible afin qu'il puisse commencer bientôt ses importants travaux.

8. Votre Commission a constaté avec satisfaction que le corrigendum proposé par la Commission de l'Euratom ajoute au projet de directives un certain nombre de points auxquels la Commission parlementaire attache elle aussi la plus grande importance :

- interdiction d'exposer professionnellement des personnes de moins de dix-huit ans révolus;
- interdiction d'admettre des femmes enceintes ou en période d'allaitement à des travaux qui comportent un risque d'irradiation accru;
- interdiction de soumettre les femmes à une irradiation exceptionnelle concertée avant la fin de leur période de procréation.

Tout en restant décidée à ne pas parler des aspects techniques, la Commission parlementaire ne peut toutefois pas passer sous silence un autre point important.

La fixation de la dose cumulée ne tient pas compte du fond naturel de radiation ni des irradiations provenant des examens et traitements médicaux (titre I, page 5, § 2).

Etant donné que ce genre de radiations diffère de personne à personne, selon que le lieu d'habitation est plus ou moins exposé à la radiation naturelle et selon l'intensité et la fréquence des examens ou traitements médicaux utilisant les radiations, il se pourrait que certains sujets absorbent, à ce titre, une partie de la dose admissible et dépassent ainsi, en réalité, la limite fixée, s'ils sont exposés au maximum de radiations admissibles. Il en résulte donc la nécessité de mesurer le taux général d'irradiation, tout au moins sur les personnes professionnellement exposées.

9. Selon le titre II, article 3 du projet de directives, l'exercice de toute activité présentant des risques de radiations ionisantes est soumis à l'obtention préalable d'une autorisation délivrée par les organes que l'Etat membre désigne à cet effet.

A la suite des observations présentées par différentes délégations nationales, l'article 3 est modifié par le corrigendum de la Commission de l'Euratom: "l'exercice de ces activités est soumis, dans chaque Etat membre, à déclaration et, dans les cas déterminés par lui, à l'obtention préalable d'une autorisation".

Ainsi la disposition initiale, que votre Commission estimait préférable, est-elle sensiblement atténuée. En effet, votre Commission est d'avis que seule l'obligation de l'autorisation préalable, qui ne peut naturellement être accordée qu'après un examen minutieux et complet, peut garantir le respect des normes de base dans tous les secteurs; une simple déclaration n'offre pas cette garantie.

Votre Commission approuve la procédure définie dans le texte initial du projet de directives; c'est cette procédure qu'il faudrait maintenir.

Votre Commission comprend qu'il faille prévoir les dérogations qui sont énoncées à l'article 4 et elle est d'avis que l'on peut se contenter de soumettre à déclaration ces cas exceptionnels.

Votre Commission approuve en tout cas les conditions qui sont énumérées à l'article 5 et elle est d'accord sur la modification que le corrigendum apporte à cet article.

## CHAPITRE II

### Expositions et contaminations maxima admissibles Principes fondamentaux de surveillance médicale des travailleurs

(titres IV et V, pages 13 à 22 du projet de directives)

10. Votre Commission a constaté avec plaisir que le projet de directives interprète largement les "principes fondamentaux de surveillance médicale des travailleurs" qui sont mentionnés à l'article 30-c du traité.

Elle se rallie sans réserve à l'appréciation émise par la Commission de l'Euratom, selon laquelle la surveillance médicale des travailleurs serait inutile si l'on n'appliquait pas certains principes fondamentaux de protection sanitaire à l'ensemble de la population; la Commission se réjouit également de ce qu'un chapitre relatif à cet objet ait été inclus dans les normes de base.

11. Le caractère préventif des méthodes qui sont à la base des principes de protection se justifie par les dispositions mêmes du traité : en effet, le but des normes de base est d'assurer la protection sanitaire.

Sans préjudice de ce principe, les principes fondamentaux de surveillance médicale des travailleurs font une place à un certain nombre de mesures élémentaires, indispensables sur le plan médical, dans les cas où il y a incapacité de travail. En matière d'incapacité de travail, il y a cependant encore d'autres problèmes importants à régler tels que l'assurance et l'indemnisation en faveur des travailleurs ayant subi un préjudice. Il conviendrait de résoudre ces problèmes dans les meilleurs délais et votre Commission demande instamment que des règles uniformes soient appliquées également en cette matière.

Votre Commission se féliciterait si l'indemnisation était réglée de façon identique à la fois en ce qui concerne les maladies professionnelles et les accidents de travail.

Des réglementations devraient être envisagées dans d'autres domaines encore. Votre Commission songe en premier lieu à la durée du travail dans les entreprises dans lesquelles les travailleurs exercent une des activités mentionnées à l'article 2 ainsi qu'aux congés accordés aux travailleurs qui sont exposés aux radiations. Les experts en matière de protection contre les radiations qui, dans le cadre du Bureau international du travail, à Genève, ont établi un rapport sur une réglementation de base pour la sécurité dans les entreprises industrielles <sup>(1)</sup>, se sont déjà préoccupés de cette question et, dans les milieux médicaux, l'idée que des réglementations spéciales en cette matière sont indispensables, semble gagner du terrain.

Le problème de l'indemnisation des pertes de salaires subies par les femmes visées à l'article 6, paragraphe 3, du projet de directives devra aussi être résolu dans les meilleurs délais.

12. Par ailleurs, votre Commission a dû constater que certains points des recommandations faites par les experts au sujet de ces principes fondamentaux n'ont pas été repris dans le projet de directives.

Certains de ces points sont d'importance secondaire et il serait indiqué de les inclure dans des dispositions d'exécution plutôt que dans des normes de base.

---

(1) La protection des travailleurs contre les radiations - rapport VI (1) de la Conférence internationale du travail, 43e session (1959), Genève.

Cependant, aux yeux de la Commission, certains revêtent une importance fondamentale, et notamment les suivants:

- point 4.2. Le contrôle physique et le contrôle médical sont liés d'une manière absolue et complémentaire.
- point 4.4.2.1. Des principes d'hygiène et des règles de travail doivent être élaborés.
- point 5.2.3. Le contrôle physique s'assure que les règles de travail sont conformes aux principes de protection et sont effectivement appliquées.
- point 6.3.2.1. Surveillance normale: Ces examens complémentaires en particulier hématologiques, doivent être effectués selon des méthodes rigoureuses de façon à permettre une comparaison avec les résultats antérieurs.
- point 6.3.2.6. Dossier médical: les Etats membres veillent à assurer à l'intérieur de la Communauté une uniformisation de ces documents.
- point 6.3.3.5. Les mesures thérapeutiques et leurs résultats sont consignés dans le dossier médical.

La liste complète de ces points figure en annexe et la Commission tient à ce que ceux qui ne seront pas repris dans les normes de base fassent en tout cas l'objet de recommandations aux Etats membres.

13. La Commission se rallie évidemment à l'appréciation émise par les experts au point 7.7. de leur avis, à savoir que la protection sanitaire de la population est fondée sur l'établissement d'un bilan de l'irradiation de la population.

Toutefois, elle a conscience des problèmes techniques et financiers que pose l'établissement d'un tel bilan et elle comprend que sa réalisation ne puisse pas être envisagée dans



l'immédiat; néanmoins, on doit s'efforcer par tous moyens, de créer la possibilité d'établir enfin ce bilan dans un délai raisonnable.

14. Le corrigendum proposé par la Commission de l'Euratom apporte des modifications notables au **projet** de directives, notamment à ses articles 19 et 23. Le texte initial de l'article 23 était le suivant :

"Le contrôle médical des travailleurs est assuré par des médecins qualifiés agréés dans chaque Etat membre par les organes désignés à cet effet."

Compte tenu des observations présentées par les diverses délégations nationales, le corrigendum propose de modifier cet article comme suit :

"Le contrôle médical des travailleurs est assuré par des médecins agréés."

Votre Commission préférerait le texte initial et recommande même de calquer l'article 19 sur le texte initial de l'article 23, de sorte que les experts chargés d'assurer le contrôle physique soient aussi agréés dans chaque Etat membre par des organismes désignés à cette fin.

Il conviendrait de fixer rapidement les critères, encore inexistant, qui permettront d'apprécier les compétences spéciales des experts et des médecins chargés d'assurer le contrôle physique et médical ainsi que de définir et de désigner les organismes qui assumeront ces tâches.

15. Votre Commission estime nécessaire de libeller plus clairement le texte de l'article 17, paragraphe 5, du projet de directives, de manière à écarter tout doute concernant le moment où les mesures énumérées aux littéras a et b du paragraphe 1 devront être prises.

On ne peut vouloir, en effet, qu'il en soit ainsi uniquement "en cas d'accident"; il va sans dire que des mesures de l'espèce doivent être prises d'avance, en prévision d'éventuels accidents.

### Conclusions

16. Votre Commission estime qu'à condition d'être complété par les suggestions qui ont été formulées ci-dessus, le projet de directives établi par la Commission de l'Euratom, renferme des normes de base qui, en l'état actuel de nos connaissances, offrent les meilleures garanties pour la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes.

17. La Commission se félicite de ce que les principes de la protection sanitaire de la population aient été repris dans les normes de base.

18. Votre Commission, s'associant à l'avis exprimé par les experts du Comité scientifique et technique, estime nécessaire d'établir un bilan de l'irradiation de la population. Elle n'ignore pas les problèmes techniques et financiers que pose l'établissement d'un tel bilan; elle comprend donc que ce travail ne puisse pas être engagé immédiatement. Néanmoins, elle demande avec insistance que la première phase de l'établissement d'un bilan de l'irradiation de la population soit amorcée dans un délai raisonnable.

19. Votre Commission recommande à la Commission de l'Euratom de faire usage, sans délai, de tous les moyens que lui offre le traité pour étudier les effets nocifs des radiations sur les êtres vivants et pour se tenir constamment informés du développement des connaissances biologiques, physiques et médicales afin de pouvoir réviser ou compléter les normes de base dès que cela apparaîtra nécessaire.

Votre Commission attache beaucoup de prix à être constamment informée des résultats et des expériences qui auront été recueillis.

20. Votre Commission constate que le traité ne contient aucune indication quant au délai dans lequel les Etats membres devront arrêter les dispositions législatives et administratives nécessaires en vue de l'application des normes de base.

Elle estime souhaitable d'insérer dans les normes de base une disposition qui précise de délai.

En effet, elle attache la plus grande importance à ce que les normes de base soient appliquées le plus rapidement possible.

21. Votre Commission espère que pour les normes de base qui doivent être fixées, il sera tenu compte des suggestions qu'elle a faites sur les points suivants :

- relation réciproque et caractère complémentaire du contrôle physique et médical;
- définition de principes d'hygiène et de règles de travail et contrôle de l'application qui en est faite;
- uniformisation des documents qui constituent le dossier médical;
- insertion dans le dossier médical des mesures thérapeutiques et de leurs résultats;
- prise en considération, pour le contrôle des travailleurs, des radiations qu'ils ont absorbées au cours d'examens ou de traitements médicaux;
- instauration d'un système d'étalonnage unique;
- ~~pointier~~ du texte de l'article 23 proposé dans le projet de directives et adaptation de l'article 19 à cette version de l'article 23, afin que les experts chargés d'assurer le contrôle physique aussi bien que les médecins compétents chargés d'assurer le contrôle médical soient obligatoirement agréés dans chaque Etat membre par les organismes désignés à cette fin.

- précisions qu'il convient d'apporter à l'article 17, paragraphe 5.

22. Votre Commission espère que les recommandations formulées par les experts du Comité scientifique et technique ne seront éliminées du projet de directives que s'il est évident qu'elles doivent plutôt figurer dans les règlements d'application; dans ce cas, il faut toutes les considérer comme étant des recommandations au sens de l'article 161 du traité. Il en est de même en ce qui concerne les recommandations formulées par le Comité économique et social.

23. Enfin, votre Commission vous invite, à l'unanimité, à approuver le texte suivant:

Consultation demandée à l'Assemblée Parlementaire Européenne, conformément à l'article 31 du traité de l'Euratom, sur les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes.

-----

L'Assemblée Parlementaire Européenne,

consultée par le Conseil des ministres conformément à l'article 31 du traité instituant l'Euratom :

ayant pris connaissance de l'avis du groupe d'experts désignés par le Comité scientifique et technique;

ayant pris connaissance de l'avis émis par le Comité économique et social sur la base du projet présenté par la section spécialisée de l'énergie nucléaire;

vu les modifications que la Commission de l'Euratom a elle-même apportées au projet de directives (Corrigendum-doc. EUR/C/2091/1/58);

vu le rapport de la Commission compétente de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire (doc. n° 52, 1958);

exprime son accord sur le projet établi et modifié par la Commission de l'Euratom et énonçant les directives fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des radiations ionisantes, exception faite des modifications proposées au corrigendum pour les articles 2 et 23 et sous réserve qu'il soit tenu compte, dans le texte de l'article 19, des points f et g ci-dessous;

recommande instamment, ce faisant, que soient prises les dispositions nécessaires en ce qui concerne:

- a) la relation réciproque indispensable et le caractère complémentaire du contrôle physique et médical;
- b) la définition de principes d'hygiène et de règles de travail et l'institution d'un contrôle de l'application qui en est faite;
- c) l'uniformisation des documents qui constituent le dossier médical;
- d) l'insertion, dans le dossier médical, des mesures thérapeutiques et de leurs résultats;
- e) la prise en considération, pour le contrôle médical des travailleurs, des radiations qu'ils ont absorbées au cours d'examens ou de traitements médicaux;
- f) la fixation des critères absents du projet de directives et devant permettre d'apprécier les compétences particulières des experts et médecins chargés du contrôle physique et médical;
- g) la définition et la désignation des organismes qui seront habilités à l'exercice de la fonction visée au point f ;
- h) l'instauration d'un système unique d'étalonnage commun pour les instruments de mesures servant au contrôle;
- i) la mise en oeuvre, dans les meilleurs délais, d'une réglementation équitable applicable en ce qui concerne la durée de travail et les congés des personnes professionnellement exposées, l'indemnisation des victimes de maladies professionnelles et d'accidents du travail, ainsi que la compensation des pertes de salaire subies par les femmes, en application de l'article 6 des normes de base, au cours de la grossesse et de l'allaitement;
- j) la fixation du délai dans lequel les Etats membres doivent arrêter les dispositions législatives et administratives en vue de l'application des normes de base;

charge son président, de transmettre au Conseil, conformément à l'article 25 du Règlement et, pour information, à la Commission de l'Euratom, la présente consultation et le rapport de la Commission compétente de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire.

-----

ANNEXE I

Liste des recommandations faites par les experts concernant la protection sanitaire des travailleurs et de la population et qui n'ont pas été reprises ou ne l'ont été que partiellement dans le projet de directives de la Commission de l'Euratom.

4.2. ... liés de manière absolue et complémentaire, un contrôle physique et un contrôle médical; quand le contrôle est assuré par deux organismes distincts, une coordination étroite est indispensable.

4.4. La protection sanitaire des travailleurs implique :

1) Une surveillance assurée par l'employeur qui organise un contrôle physique et un contrôle médical ;

4.4.1.1. La surveillance est l'ensemble des contrôles et dispositions visant à dépister et à éliminer les facteurs qui, dans la production et l'utilisation des radiations ionisantes ou au cours d'une opération quelconque qui expose à leur action, peuvent créer un risque d'irradiation pour les travailleurs.

4.4.1.2. Cette surveillance comprend :

1) ...

2) A l'intérieur des zones contrôlées, la surveillance des locaux, des installations et de l'environnement, c'est-à-dire la mesure des irradiations et contaminations existant aux endroits considérés.

- 4.4.1.3. Cette surveillance est confiée par l'employeur à des experts qualifiés ayant des connaissances physiques, chimiques, biologiques et médicales adéquates et disposant du matériel et du personnel nécessaires.
- 4.4. 2) Une éducation des travailleurs en matière de radio-protection.
- 4.4.2.1. Des principes d'hygiène et des règles de travail doivent être élaborés.
- 4.4.2.2. L'employeur doit assurer l'instruction des travailleurs et veiller à leur éducation en matière de radio-protection. Il les avertit particulièrement au moment de l'embauche des risques encourus et leur expose les principes d'hygiène et les règles du travail. L'employeur doit renouveler ces instructions à intervalles appropriés au cours des travaux et veiller à ce que des tableaux résumant sur les lieux de travail les éléments fondamentaux de ces règles. (Cette disposition n'a été reprise qu'en partie à l'article 27).
- 4.4. 3) Des interventions en cas d'accidents ou de situations anormales.
- 4.4.3.1. Les conclusions des organismes de contrôle sont régulièrement transmises à l'employeur.
- 4.4.3.2. Les propositions d'amélioration à apporter au fonctionnement des installations et des conditions de travail sont faites à l'employeur qui prend les mesures nécessaires.
- 4.4.3.3. Toute situation anormale constatée par le contrôle physique doit être signalée au contrôle médical et réciproquement.



- 4.4.3.4. Dans les cas d'urgence, le contrôle physique et le contrôle médical dans les zones contrôlées demandent la mise à exécution immédiate des mesures de sécurité jugées indispensables.
- 4.4.3.5. En cas de force majeure, si un danger grave menace la santé du personnel, les organismes de contrôle prennent les initiatives voulues. Ils devront justifier de leurs décisions vis-à-vis des autorités compétentes.
- 4.4.3.6. Toute exposition concertée ou accidentelle doit faire l'objet d'un rapport aux autorités compétentes.
- 5.1. Contrôle physique : ... la désignation de ces experts est notifiée par l'employeur aux autorités compétentes.
- 5.2.3. Surveillance des règles de travail : le contrôle physique s'assure que les règles de travail sont conformes aux principes de protection et sont effectivement appliquées.
- 5.2.5.1. Archives : Une copie des procès-verbaux rapportant les évaluations des doses individuelles est versée au dossier médical.
- 5.2.5.2. En cas de changement d'emploi au sein de la Communauté, le nouvel employeur doit pouvoir obtenir communication des résultats précédents.
- 6.3.1.1. Examen médical d'embauche : Une fiche d'affectation doit être établie par l'employeur au moment de l'embauche du travailleur ...;... elle est remise au médecin lors de l'examen d'embauche.
- 6.3.1.2. L'examen médical d'embauche comprend : ... en particulier, un examen hématologique et éventuellement un examen ophtalmologique, dermatologique et pneumologique ...

- 6.3.1.4. En cas d'aptitude, un dossier médical est établi dans lequel les résultats de l'examen d'embauche constitueront la base de référence des examens ultérieurs.
- 6.3.2.1. Surveillance normale : Ces examens complémentaires, en particulier hématologiques, doivent être effectués selon des méthodes rigoureuses de façon à permettre une comparaison avec les résultats antérieurs.
- 6.3.2.6. Dossier médical : Les Etats membres veillent à assurer à l'intérieur de la Communauté une uniformisation de ces documents. (Dans le projet de directives, ceci devient : "De plus, ils veillent à assurer à l'intérieur de la Communauté la libre circulation de toutes les indications utiles concernant les mises au travail du travailleur et les radiations qu'il a reçues").
- 6.3.3.3. Surveillance exceptionnelle : Il (le médecin) informe de ses conclusions l'employeur et le contrôle physique et demande éventuellement les remèdes nécessaires pour éviter la répétition des accidents.
- 6.3.3.5. ... les mesures thérapeutiques et leurs résultats sont consignés dans le dossier médical.
- 6.3.4. En cas de changement d'emploi au sein de la Communauté, le contrôle médical du nouvel employeur doit pouvoir obtenir communication du dossier médical du travailleur. Les conclusions générales de la surveillance médicale en conditions normales et en cas d'accident ainsi que les mesures d'intervention sont conservées en archives.
- 7.1. La protection sanitaire de la population doit avoir un caractère essentiellement préventif.

- 7.2. La protection sanitaire de la population est fondée sur l'établissement d'un bilan de l'irradiation de la population; qu'il s'agisse de l'ensemble de celle-ci ou d'une fraction quelconque susceptible d'être exposée, elle implique une coordination étroite entre les organismes de contrôle des établissements et les autorités compétentes, aussi bien en ce qui concerne la surveillance qu'au point de vue des interventions éventuelles.
- 7.4. Les contrôles assurant la protection sanitaire de la population sont confiés à des experts qualifiés ayant des connaissances physiques, chimiques, biologiques et médicales adéquates et disposant du matériel et du personnel nécessaires.
- 7.5. Les Etats membres ont l'obligation de prévoir la coordination indispensable pour l'ensemble des tâches permettant d'assurer la protection sanitaire de la population, tant en ce qui concerne la surveillance et l'intervention que l'inspection.
- 7.6. Les établissements entourés par une zone surveillée doivent concourir à la surveillance de cette zone.
- 7.7. La protection sanitaire de la population implique :
- 1) une surveillance continue de nature essentiellement physique exercée par les organismes de contrôle au niveau de la zone contrôlée et de la zone surveillée;
  - 2) des interventions du contrôle physique et, si nécessaire, du contrôle médical en cas de situation anormale ou d'accidents;
  - 3) une inspection régulière par les autorités compétentes.

- 7.8.5. Les conclusions des organismes de contrôle sont régulièrement transmises à l'employeur et aux autorités compétentes.
- 7.8.6. Si le besoin s'en fait sentir, des propositions d'amélioration à apporter au fonctionnement des installations sont faites à l'employeur qui prend immédiatement les mesures nécessaires.
- 7.10.4. La surveillance exceptionnelle intervient dans le cas d'un accident risquant d'entraîner une exposition ou une contamination dépassant les expositions et contaminations maxima admissibles.
- 7.10.5. Dans le cas de surveillance exceptionnelle, les mesures habituelles sont complétées par toutes celles que les circonstances exigent, en tenant compte de la nature des divers milieux contaminés, de l'importance et de l'urgence des décisions à prendre.
- 7.10.6. A cet effet, en fonction des besoins, tous les moyens sont mis en oeuvre dans la région d'intervention, conjointement par le contrôle physique, le contrôle médical et les services d'inspection.
- 7.10.7. Dans les cas d'urgence, les organismes de contrôle, dans la région d'intervention, demandent la mise en marche immédiate de l'exécution des mesures de sécurité indispensables. En cas de force majeure, si un danger grave menace la santé de la population, les organismes de contrôle prennent les initiatives voulues. Ils devront justifier leurs décisions vis-à-vis des autorités compétentes. Ils coordonneront les dispositions prises avec les moyens mis en oeuvre par les services d'inspection des autorités compétentes.

