

1<sup>er</sup> juin 2012

Commission canadienne de sûreté nucléaire

## **Objet : Commentaires sur le document de travail GD-338 portant sur les mesures de sécurité pour les sources scellées**

Nous vous soumettons nos commentaires sur le projet de document d'application de la réglementation GD-338, *Mesures de sécurité pour les sources scellées*. Nous remercions la CCSN de nous offrir l'opportunité de commenter tout projet de publication. En tant que titulaires de permis, nous pouvons poser un regard critique sur les implications que pose une mise en œuvre de nouvelles directives ou exigences réglementaires. Notre souci est d'assurer une utilisation sécuritaire de l'énergie nucléaire dans un environnement hospitalier. Nos commentaires seront donc teintés par la mise en application du GD-338 dans un milieu hospitalier.

Nous reconnaissons la nécessité de prendre des mesures minimales de sécurité pour prévenir la perte, le sabotage, l'utilisation illégale, la possession illégale et l'enlèvement illégal des sources scellées, tant lors du stockage sur le site d'une activité autorisée que lors du transport ou stockage en transit. La rédaction d'un guide d'application de la réglementation en la matière aidera grandement le titulaire de permis dans l'élaboration de ses mesures de sécurité.

### **Commentaires généraux**

- La plupart des transporteurs privés de matières dangereuses nucléaires au Canada ne sont pas assujettis aux règlements de la CCSN. Cette situation a toujours imputé aux titulaires de permis canadiens les responsabilités réglementaires lors du transport, même s'ils n'ont aucun lien hiérarchique et d'autorité envers le transporteur, outre un pouvoir économique d'octroi d'un contrat de transport. Le présent guide vise à aider les titulaires de permis canadiens à clarifier cette situation. En plus de soutenir le titulaire de permis, pourquoi la CCSN ne remet-elle pas en question la prémisse ? L'assujettissement complet de tous les transporteurs en sol canadien aux règlements de la CCSN déchargerait le titulaire de permis canadien d'une responsabilité lors du transport, qui lui est impossible de contrôler pleinement. Nous sommes conscients que ce sujet va au-delà de la portée du guide.
- La lecture du guide peut nous faire craindre une application sans discernement qui ne tient pas compte de la réalité d'un hôpital où le public y circule. Les ressources matérielles et humaines étant généralement limitées, il serait opportun d'accepter une documentation réglementaire succincte et un processus de contrôle simple, mais efficace.

### **Commentaires de la section 2. Contexte**

- Nous appuyons la reconnaissance que toutes les sources radioactives ne peuvent et doivent être traitées de la même manière à l'égard des risques qu'elles posent.
- Nous appuyons le traitement de plusieurs sources individuelles en un même lieu de stockage ou d'utilisation comme une source unique aux fins de catégorisation du niveau de dangerosité.

## Commentaires de la section 3. Mesures de sécurité

- Tableau B : Contrôle d'accès : règle des deux personnes (mesure optimale).
  - Dans un contexte hospitalier, même si un employé a eu une vérification de sécurité, certaines tâches sont effectuées en solo. Par exemple, une seule personne effectue les tâches suivantes : le contrôle de la qualité, la maintenance et réparation, l'entretien ménager. L'ajout de « mesure optimale » est important et doit demeurer.
- 3.2.2 Contrôle d'accès : les visiteurs, les étudiants et les entrepreneurs doivent être escortés en tout temps.
  - Dans un contexte hospitalier où un patient et un accompagnateur peuvent être laissés seuls dans une salle de traitement où se trouve un équipement réglementé de catégorie II, mais surveillés à distance par un système de caméra et d'interphone par le personnel autorisé, il serait bien de clarifier le concept « d'escorte en tout temps ».
  - Notre compréhension des qualifications requises par une personne pour offrir les services d'escorte est-elle bonne ? Nous comprenons qu'il faille que la personne ait réussi une vérification de fiabilité faite par son employeur (le titulaire de permis). Serait-ce plutôt que seules les personnes répondant aux exigences d'un agent de sécurité puissent offrir le service d'escorte ?
  - Dans un contexte hospitalier où les ressources humaines du titulaire de permis sont limitées, l'escorte d'un manufacturier faisant une maintenance ou réparation sur son équipement réglementé de catégorie II semble lourde à mettre en application. Une vérification de fiabilité du personnel du manufacturier semble donc avantageuse pour les centres hospitaliers, mais nous ne connaissons pas à l'avance la collaboration des divers manufacturiers à transmettre les informations personnelles, de leurs employés, requises par la vérification de fiabilité.
  - Dans le même contexte de ressources humaines limitées, sachant qu'il peut exister un grand roulement dans les employés de l'entretien ménager œuvrant à l'intérieur d'une installation nucléaire de catégorie II, l'escorte quotidienne du personnel de l'entretien ménager nous semble exigeante. Un employé de l'entretien ménager doit entrer dans une salle de traitement pour effectuer son travail et par le fait même avoir franchi la première barrière physique. Une deuxième barrière physique demeurera cependant toujours interposée entre l'employé et la source radioactive.
- 3.2.5 Périmètre et barrières physiques : doivent être protégés par au moins deux barrières physiques.
  - En milieu hospitalier, une source d'iridium 192 de catégorie 3 située dans un appareil réglementé de catégorie II est considérée comme ayant deux barrières physiques si l'appareil est enchaîné, cadenassé (1<sup>re</sup> barrière) et contenu dans une enceinte fermée et barrée (2<sup>e</sup> barrière). Qu'en sera-t-il du contenant de transport dans lequel se trouvera une seconde source d'Ir 192 utilisée pour le remplacement périodique de la source contenue dans l'appareil réglementé ? Ce contenant de transport pourrait-il être derrière une seule barrière physique étant donné qu'il ne peut être enchaîné et cadenassé ? Doit-on comprendre qu'une deuxième barrière physique pour le contenant de transport entreposé sera exigée ?
- 3.3.3.1 Programme de sensibilisation à la sécurité
  - Le Tableau B réfère à « tous les travailleurs » tandis que cette section réfère à « toutes les personnes ayant un accès autorisé ». Nous comprenons que la terminologie du tableau est

générale et ne vise pas tous les travailleurs du titulaire de permis, mais uniquement ceux ayant un accès autorisé. Une précision apportée au tableau pourrait être nécessaire.

- 3.3.4 Fiabilité des personnes
  - Il serait bien de préciser qu'en présence d'un casier judiciaire, l'examen de l'octroi de la cote de sécurité devrait tenir compte des fonctions et tâches à accomplir, la nature et la fréquence du délit ainsi que la période écoulée depuis que celui-ci a eu lieu.
  - Il serait avantageux d'indiquer clairement, qui a la responsabilité de déterminer la probabilité qu'une personne ayant un casier judiciaire puisse commettre une infraction semblable et l'effet que cela pourrait avoir sur la fiabilité dans l'emploi.

## Commentaires du lexique

- La définition d'une « source de catégorie 2 » donne en exemple une source employée dans le cadre de la curiethérapie à débit de dose élevé ou moyen. Selon le tableau A, cet exemple appartient plutôt à la catégorie 3. Une correction est de mise.

Soyez assuré de notre entière collaboration,

Sincèrement,



Normand Frenière, MCCPM  
Conseiller à l'assurance qualité et à la radioprotection  
Association québécoise des physiciens médicaux cliniques  
819-697-3333 #63085  
[caqr@aqpmc.ca](mailto:caqr@aqpmc.ca)

Membres du comité d'assurance qualité et de radioprotection :

Normand Frenière	Centre hospitalier régional de Trois-Rivières	Trois-Rivières
Michael Evans	Centre universitaire de santé McGill	Montréal
Christophe Furstoss	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	Montréal
Marie-Joëlle Bertrand	Centre de santé et services sociaux de Chicoutimi	Chicoutimi
Lysanne Normandeau	Centre hospitalier universitaire de Montréal	Montréal
Philippe Leblanc	Hôpital Charles Lemoyne	Greenfield Park
Alain Gauvin	Centre universitaire de santé McGill	Montréal

C C : François Deblois, président, Association québécoise des physiciens médicaux cliniques