

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
EMPLOI, TRAVAIL ET  
CONCERTATION SOCIALE

-----

Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail

-----

Avis n° 222 du 22 février 2019 sur trois projets d'arrêtés royaux pour modifier le chapitre VI du RGPRI (1 PAR relatif aux expositions médicales aux rayonnements ionisants et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux, 1 PAR relatif à la protection contre les rayonnements ionisants lors d'expositions vétérinaires et 1 PAR portant la réorganisation des mesures de réglementation relatif aux expositions médicales et vétérinaires et concernant le jury médical). (D215)

## **I. PROPOSITION ET MOTIVATION**

Par lettre du 13 septembre 2018, le Ministre de l'Emploi a transmis au Président du Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au travail (Conseil Supérieur), trois projets d'arrêtés royaux (et les rapports au Roi y relatifs), en demandant d'émettre un avis sur ces projets.

Il s'agit des projets suivants :

- le projet d'arrêté royal relatif aux expositions médicales aux rayonnements ionisants et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux et le rapport au Roi y relatif;
- le projet d'arrêté royal relatif à la protection contre les rayonnements ionisants lors d'expositions vétérinaires et le rapport au Roi y relatif;
- le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants portant la réorganisation des mesures de réglementation relatif aux expositions médicales et vétérinaires et concernant le jury médical et le rapport au Roi y relatif.

Par lettre du 22 août 2018, le Ministre de la Sécurité et de l'Intérieur avait invité le Ministre de l'Emploi à demander l'avis du Conseil Supérieur PPT et l'avis du Conseil National du Travail sur l'ensemble de ces trois projets d'arrêtés royaux, vu les liens entre ces trois projets, qui ont tous les trois trait au chapitre VI du RGPRI et ont pour but de réformer ce chapitre du RGPRI.

Le Conseil Supérieur est invité à rendre un avis sur ces 3 projets, dans le délai le plus court possible, vu que cela concerne la transposition d'une directive EURATOM.

### **Explication générale sur les 3 projets d'arrêtés royaux :**

Les trois projets d'arrêtés royaux ont trait à l'actuel chapitre VI de l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants (RGPRI).

L'actuel chapitre VI du RGPRI traite des applications médicales et vétérinaires des rayonnements ionisants.

A l'occasion de la révision du RGPRI destinée à transposer les normes de base Euratom, il a été décidé de loger les dispositions relatives aux applications médicales dans un arrêté royal distinct et non plus dans le RGPRI.

A la suite de cette restructuration, il a été décidé d'en faire de même pour les dispositions spécifiques aux applications vétérinaires, dans un deuxième projet d'arrêté distinct et non plus dans le RGPRI.

Le troisième projet d'arrêté apporte des modifications dans le RGPRI, pour, notamment, permettre un bon réglage/une bonne coordination entre les deux premiers projets d'arrêtés royaux et le RGPRI.

Au moyen de ces trois projets d'arrêtés royaux, le chapitre VI du RGPRI sera profondément réformé.

Ces 3 arrêtés royaux devront être publiés en même temps.

Chacun de ces trois projets d'arrêtés transpose partiellement la directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et abrogeant les directives 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom et 2003/122/Euratom.

### **Explications générales complémentaires sur le projet d'arrêté royal relatif aux expositions médicales aux rayonnements ionisants et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux :**

Ce projet d'arrêté royal modifie et remplace partiellement le chapitre VI du RGPRI en ce qui concerne les applications de radiations ionisantes en médecine humaine et vétérinaire.

Cette révision trouve son origine dans les faits suivants :

- Dans le domaine médical, des progrès technologiques et scientifiques importants ont entraîné un accroissement notable de l'exposition de patients.

Des limites de dose légales comme celles définies dans le RGPRI ne s'appliquent pas aux expositions médicales, ni aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.

Les principes de base de la justification et de l'optimisation sont donc d'autant plus importants.

La réglementation doit définir de quelle façon ces principes doivent être mis en œuvre en pratique, et doit en outre fixer clairement les responsabilités des différents acteurs, et les exigences auxquelles ils doivent satisfaire, notamment en matière de formation.

La directive 2013/59/Euratom énumère toute une série de considérants en lien avec ces évolutions. Il s'agit en particulier des considérants 28, 29, 30, 32, 33, 36 et 52.

Le chapitre VI actuel du règlement général n'est plus adapté à ces évolutions.

- La réglementation doit suivre l'approche fondée sur la situation d'exposition introduite dans la publication 103 de la CIPR (International Commission on Radiological Protection) et opérer une distinction entre les situations d'exposition existante, d'exposition planifiée et d'exposition d'urgence.

Compte tenu de ce nouveau cadre, ce projet d'arrêté couvre les expositions médicales et les expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.

### **Ce projet d'arrêté royal a pour objectif de garantir la protection de la santé des personnes qui subissent des expositions médicales aux rayonnements ionisants ou des expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.**

Cette protection est prévue sous forme d'une réglementation concernant les expositions médicales aux rayonnements ionisants et les expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux qui est adaptée au contexte européen et international, qui offre un cadre plus clair concernant :

- la justification des pratiques et des expositions individuelles ,
- l'optimisation des expositions ,
- l'assurance qualité ,
- les responsabilités et compétences des acteurs concernés ,
- et la gestion des expositions accidentelles et non intentionnelles.

Bien évidemment, les dispositions générales en matière de radioprotection qui sont reprises dans le RGPRI continuent de s'appliquer à tous les aspects de l'utilisation des rayonnements ionisants avec des équipements radiologiques médicaux.

La mission internationale pour l'instruction du cadre légal et réglementaire belge (IRRS), que le gouvernement belge avait demandée en 2013, avait pour but d'évaluer la conformité de la réglementation et de la pratique belges par rapport aux normes AIEA et aux recommandations en la matière.

Elle a fait plusieurs recommandations en relation avec le cadre légal et réglementaire belge auxquelles ce projet d'arrêté royal veut apporter une réponse, notamment :

- intégrer le risque radiologique comme critère de fixation des compétences exigées des professionnels qui ont affaire à des installations radiologiques ;
- en tant qu'élément du processus d'optimisation, **imposer des « contraintes de dose » (= limites de dose) pour les accompagnateurs (« personnes participant au soutien et au réconfort de patients ») et pour les volontaires dans des expérimentations sur la personne humaine;**
- prévoir l'obligation de l'étalonnage des équipements radiologiques médicaux ;
- prévoir les obligations en matière d'expositions accidentelles et non intentionnelles ;
- clarifier le rôle de l'Agence (AFCN) dans le cadre réglementaire des expositions médicales et de la sûreté des patients.

Ce projet d'arrêté offre également une solution pour répondre à une recommandation IRRS supplémentaire, à savoir l'établissement d'une politique nationale en matière de justification des expositions médicales.

### **Explications générales complémentaires sur le projet d'arrêté royal relatif à la protection contre les rayonnements ionisants en pratique vétérinaire :**

Les applications radiologiques en médecine vétérinaire se sont considérablement étendues au cours des dernières décennies et l'équipement radiologique est également devenu plus avancé.

Un des principaux aspects de ce projet d'arrêté est de **clarifier et de renforcer les exigences réglementaires pour ces applications plus complexes, en tenant compte des évolutions dans la médecine vétérinaire.**

Il convient de souligner que les règles actuelles de radioprotection ont été établies pour protéger l'homme et l'environnement, et non pas les animaux subissant une exposition intentionnelle aux rayonnements ionisants à des fins diagnostiques ou thérapeutiques, pour des expositions techniques d'assurance ou d'examen d'aptitude.

Les trois principes de base de la radioprotection (justification des pratiques, optimisation de la protection et respect des limites de doses) sont tous trois axés sur la protection de l'homme.

Dans le cadre de ce projet, l'AFCN considère que la justification et l'optimisation doivent également être appliquées au niveau de l'exposition vétérinaire individuelle, dans la mesure où cette mesure profitera aussi indirectement à la **protection des vétérinaires, de leurs délégués (=« des personnes habilitées ») et des « conducteurs » (= accompagnateurs) de ces animaux.**

La protection des personnes est avant tout réglée par les chapitres II et III du règlement général RGPRI, et par l'octroi d'autorisations de création et d'exploitation aux exploitants d'établissements (fixes) (articles 6, 7 et 8 du règlement général) ou par l'octroi d'autorisations aux entreprises pour travailler avec des installations mobiles (article 5.7 du règlement général).

Les dispositions relatives à l'exploitation de l'établissement où sont exercées les pratiques ne sont pas reprises dans ce projet d'arrêté.

Par contre, **les dispositions complémentaires spécifiques relatives à la justification des expositions individuelles, à l'optimisation de la protection et aux exigences en matière de formation pour les personnes concernées par l'exposition des animaux, ainsi que les exigences relatives aux équipements radiologiques et au contrôle et l'assurance de qualité sont cependant décrits dans ce projet d'arrêté.**

Les dispositions pertinentes de l'actuel chapitre VI du règlement général ont servi de base pour rédiger les nouvelles dispositions, et dans certains cas, elles ont été reprises telles quelles.

**Explications générales complémentaires sur le projet d'arrêté royal relatif modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants portant la réorganisation des mesures de réglementation relatif aux expositions médicales et vétérinaires et concernant le jury médical.**

Ce troisième projet apporte des modifications au RGPRI d'arrêté royal dans les buts suivants :

- 1°. permettre un bon réglage entre les deux premiers projets d'arrêtés royaux précités et le RGPRI et
- 2°. renforcer et clarifier la composition, le fonctionnement et le rôle du jury médical.

Par ailleurs, ce projet remplace dans le RGPRI un certain nombre de définitions existantes ou y insère de nouvelles définitions, qui sont fondées sur la directive 2013/59/EURATOM précitée.

Des explications complémentaires sur ces trois projets d'arrêtés royaux sont mentionnées dans les projets des rapports au Roi y relatifs.

Les textes de ces projets d'arrêtés et des projets de rapports au Roi y relatifs sont consultables sur le site web de l'AFCN : <https://afcn.fgov.be/fr/professionnels/projets-reglementaires>

**Aperçu du traitement de ces PAR au sein du Conseil Supérieur et de ses organes**

Le 18 septembre 2018, ces trois projets d'arrêtés royaux et les rapports au Roi y relatifs ont été transmis aux membres du bureau exécutif.

Lors de la réunion du bureau exécutif du 26 octobre 2018, les représentants de l'AFCN sont venus présenter ces projets et ont répondu aux questions des membres du bureau exécutif.

Le 25 janvier et le 05 février 2019, les partenaires sociaux du bureau exécutif ont encore discuté de ce dossier et ont décidé de soumettre le projet d'arrêté royal pour avis à la prochaine réunion plénière du Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au travail du 22 février 2019. (PPT/PBW – D215 - 714)

Le Conseil Supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail a formulé son avis au cours de la réunion plénière du 22 février 2019.

**II. AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DU 22 FEVRIER 2019**

Le Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au Travail rend un avis unanime positif sur ces 3 projets d'arrêtés royaux, sous réserve des remarques (partiellement unanimes et partiellement divisées), suivantes.

**I. Remarques unanimes :**

**Le Conseil Supérieur a quelques remarques au niveau de la terminologie utilisée ou de la traduction.**

- 1) Aux art. 9, h), 12, al.1, c) et e) et 99 du PAR expositions médicales et dans le rapport au Roi y relatif, le mot « dosisbeperkingen » est traduit par « contrainte de dose ».*

Le Conseil Supérieur se demande si le mot « dosisbeperkingen » est correctement traduit en français.

Le mot « dosisbeperking » viserait plutôt une limite/limitation/restriction de dose, alors que le mot « contrainte de dose » risque d'être interprété comme visant une obligation d'être soumis à une dose /d'imposer une dose à quelqu'un.

Le Conseil Supérieur souligne que les expressions « limites de dose » et « contraintes de dose » ne peuvent pas être confondues.

2) *Le mot « begeleider » est traduit dans le PAR expositions vétérinaires par « conducteur ».*

Le Conseil Supérieur se demande si le mot « begeleider » est correctement traduit en français.

Il devrait s'agir plutôt dans la version française d'un « accompagnateur » vu la définition à l'art.2, §2, 2° du PAR expositions vétérinaires (« personne ... qui assiste lors d'une exposition d'animaux »).

Par ailleurs, on pourrait reformuler l'article 2, §2, 2° comme suit : « ... qui fournit une assistance lors de l'exposition d'un ou plusieurs animaux aux rayonnements ionisants » dans la version néerlandaise ce serait : « ..., hulp biedt tijdens de blootstelling aan ioniserende straling van een of meerdere dieren ».

3) *Dans les rapports au Roi et les PAR un certain nombre de mots néerlandophones apparaisse dans le texte francophone*

Entre autre dans:

- le préambule du rapport au Roi du PAR exposition vétérinaires ;
- la partie concernant l'article 56 du rapport au Roi sur le PAR exposition médicales.

4) *Concernant article 33 de la Sous-section 2 de la Section 4 Assurance de qualité*

Le Conseil Supérieur demande que le terme « spécifique » soit remplacé par « adapté » à l'article 33 afin d'éviter que le mot "spécifique" ne soit utilisé comme terme "exclusif".

« Un équipement radiologique médical ~~spécifique~~ **adapté** et des techniques d'examen et de traitement ~~spécifiques~~ **adaptés** doivent être utilisés pour les expositions médicales »

5) *Concernant article 86 de la Sous-section 1<sup>er</sup> de la Section 8 Formation et agrément des experts en radiophysique médicale et des assistants en radiophysique médicale*

Le Conseil Supérieur demande que le terme « licencié » soit remplacé par « Master » et que les licenciés ne soient pas exclus.

## II. Remarques divisées :

### II.1 Points de vue des représentants des organisations représentatives des travailleurs

**Concernant le projet d'arrêté royal relatif aux expositions médicales aux rayonnements ionisants et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.**

1) *Concernant l'implication des représentants des travailleurs*

Les représentants des travailleurs regrettent vivement de ne pas avoir été impliqués dans l'élaboration de la nouvelle réglementation dès la première phase (alors que les secteurs concernés ont apparemment été bien impliqués) et de n'être impliqués que dans la phase finale.

2) *Concernant l'article 15 §5 de la Sous-section 1<sup>er</sup> de la Section Responsabilités de l'exploitant*

Les représentants des travailleurs déclarent que :

- cet article concerne l'interdiction de licenciement en raison de l'indépendance du chef du service de radiophysique médicale ;
- la réglementation est analogue à celui des conseillers en prévention ;
- il manque le cadre juridique avec la procédure et les sanctions lorsque ces règles ne sont pas respectées.

Les représentants des travailleurs demandent que ce cadre juridique avec la procédure et les sanctions par analogie avec la loi du 20 décembre 2002 portant protection des conseillers en prévention soit prévu, afin que cet article du projet d'arrêté royal ne reste pas lettre morte.

### 3) *Concernant la Section 7 - Formation et autorisation des praticiens et des personnes habilitées*

Les représentants des travailleurs sont d'avis que le nombre d'heures de formation permanente, qui est couvert dans plusieurs articles, est trop faible pour en garantir la qualité nécessaire, p.e. :

- l'article 83 stipule que la formation permanente comporte au moins trois heures sur une période de trois ans ou au moins une heure sur une période de cinq ans.

Les représentants des travailleurs estiment que, si ce n'est pas encore le cas, un cadre doit être élaboré pour contrôler la qualité des formations.

### 4) *Les représentants des travailleurs ne peuvent accepter les adaptations à l'article 35§1 demandées par les représentants des employeurs dans cet avis.*

Le chef du service de radiophysique médicale doit, selon eux, disposer de l'expertise nécessaire et de l'expérience pratique actuelle.

### 5) *Les représentants des travailleurs ne peuvent accepter les adaptations à l'article 37§2 demandées par les représentants des employeurs dans cet avis*

Les pratiques thérapeutiques non standards en médecine nucléaire, même après une analyse de risque préliminaire, impliquent un risque possible sans précédent et / ou accru. La présence d'un expert agréé dans l'établissement est, selon eux, indispensable.

**Concernant le projet d'arrêté royal relatif modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants portant la réorganisation des mesures de réglementation relatif aux expositions médicales et vétérinaires et concernant le jury médical.**

### 1) *Contrairement aux représentants des employeurs, les représentants des travailleurs estiment que le principe de justification devrait continuer à s'appliquer dans le cas de « l'exposition à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux ».*

## II.2 Points de vue des représentants des organisations représentatives des employeurs

**Concernant le projet d'arrêté royal relatif aux expositions médicales aux rayonnements ionisants et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.**

### 1) *Concernant article 15§5 de la Sous-section 1er de la Section Responsabilités de l'exploitant*

Les représentants des employeurs ne peuvent accepter la position des travailleurs concernant la protection de la fonction. La finalité des experts dans ce domaine est différente de celle d'un conseiller en prévention qui doit rester neutre dans ses avis, qui sont importants à la fois pour l'employeur et pour le travailleur.

### 2) *Concernant article 30 de la Sous-section 1er de la Section 4 Assurance de qualité*

L'article 30, §3 mentionne que l'équipe d'audit interne se compose de membres du personnel appartenant à l'établissement dont fait partie l'installation radiologique médicale à auditer.

Les représentants des employeurs demandent que à l'article 30, §3 les experts externes en radiophysique médicale ayant un contrat de collaboration avec l'institution soient aussi admis aux audits cliniques.

Les représentants des employeurs demandent que le caractère indépendant et l'agrément personnel de l'expert soient pris en compte à l'article 30, §4.

### 3) **Concernant article 35 §1 de la Sous-section 1<sup>er</sup> de la Section 5 - Organisation générale de la radiophysique médicale**

Les représentants des employeurs déclarent que :

1°. il y a beaucoup trop peu d'experts agréé en radiophysique médicale - radiologie sur le marché du travail.

2°. l'expert doit consacrer au moins 20% de son temps plein à des activités de radiophysique médicale actives.

Si l'hôpital ne dispose pas d'un tel expert, un service commun peut être mis en place.

Selon les représentants des employeurs, il s'agirait alors davantage d'une fonction de « gestion » et s'interrogerait sur la valeur ajoutée en prévoyant ici un expert. Ils se demandent également si la qualité est garantie (si un seul expert doit garantir toutes les tâches demandées, y compris faire partie d'un service de garde / rôle de garde).

3°. la radiophysique est choisie pour le côté technique de la profession.

Si ces personnes doivent être occupées en tant que « gestionnaire », la profession deviendra moins attrayante pour les nouveaux experts potentiels.

Par conséquent, les représentants de l'employeur proposent de modifier l'article 35 §1 comme suit :

« Le chef du service de radiophysique médicale est un expert agréé en radiophysique médicale, membre du personnel de l'établissement. Si l'exploitant ne dispose pas d'un tel expert, il confie la gestion du service de radiophysique médicale au directeur médical. »

En outre, ils proposent de supprimer l'exigence « au moins 20% du temps de travail à temps plein », si l'article 35 est modifié.

### 4) **Concernant les articles 37 §2 et 37 §3 de la Sous-section 3 de la Section 5 - Organisation générale de la radiophysique médicale**

Les représentants des employeurs constatent que :

1°. il y a beaucoup trop peu d'experts agréé en radiophysique médicale - médecine nucléaire sur le marché du travail.

2°. dans les nouvelles pratiques thérapeutiques non standard en médecine nucléaire une analyse des risques doit (ou devrait) être réalisée.

Dans l'analyse des risques, tous les risques sont cartographiés et le personnel sur place (qui a déjà connaissance de la contamination, etc.) devrait alors savoir ce qu'il faut faire en cas d'incident.

Les représentants des employeurs estiment qu'il devrait également être possible de décider du délai dans lequel un expert doit se rendre sur place.

3°. au § 3, il est indiqué qu'un rôle de garde doit être organisé.

Les représentants des employeurs se demandent comment un rôle de garde peut être organisé avec un seul expert.

Par conséquent, les représentants de l'employeur proposent de modifier l'article 37 §2 comme suit :

« Pendant l'administration de produits radioactifs non scellés lors de pratiques thérapeutiques non standards en médecine nucléaire, compte tenu du risque radiologique, un expert agréé en radiophysique médicale dans le domaine de compétence de la médecine nucléaire, doit être disponible par téléphone via un service de garde (24h/24, 7j/7) et si nécessaire (jugement d'expert) doit être physiquement présent dans l'établissement dans les plus brefs délais. Il doit être averti au préalable qu'une tel pratique aura lieu. »

Les représentants des employeurs demandent que l'exigence de la présence physique soit supprimée.

### 5) **Concernant article 38 de la Sous-section 4 de la Section 5 Assistance d'experts agréés en radiophysique médicale**

Les représentants des employeurs demandent des éclaircissements sur l'article 38, §2.

« §2. *Sans préjudice des dispositions de l'article 15, l'exploitant doit, pour les pratiques radiologiques médicales impliquant un appareil de tomodensitométrie ou de radiologie interventionnelle, faire appel à un expert agréé en radiophysique médicale qui devra collaborer activement, au sein d'une équipe multidisciplinaire, à deux projets d'optimisation documentés par année et par service au sein duquel au moins une des pratiques précitées est effectuée.* »

La réglementation oblige 2 projets d'optimisation par service : cela signifie-t-il que si une même installation est utilisée par 3 services différents (p.ex. Orthopédie, neurologie, chirurgie), il faut faire 6 projets d'optimisation par an ?

Selon les représentants des employeurs, cela ne peut être l'objectif de cet article.

**6) Concernant article 46 de la Sous-section 7 de la Section 5 Assistance d'experts agréés en radiophysique médicale**

Les représentants des employeurs demandent des éclaircissements sur l'article 46, parce qu'il ressort du rapport au Roi concernant article 46 ce qui suit :

*« Pour les équipements hybrides tels que le PET-CT et le SPECT-CT, ces tâches doivent être exécutées par des experts en radiophysique médicale agréés dans les deux domaines de compétence concernés. »*

Les représentants des employeurs se demandent si :

*« ... des experts en radiophysique médicale agréés dans les deux domaines de compétence concernés »* veut bien dire qu'il faut un expert qui est agréé dans les deux domaines (RAD + MNUC) ou si ces tâches peuvent être réalisées par un expert en RAD et par un autre expert en MNUC.

**7) Concernant la Section 7 - Formation et autorisation des praticiens et des personnes habilitées**

Les représentants des employeurs sont d'avis que le nombre d'heures de formation permanente, qui est couvert dans plusieurs articles, satisfait pour en garantir la qualité nécessaire.

**8) Concernant article 70 de la Sous-section 4 Utilisation des rayons X à des fins d'imagerie médicale limitée à la densitométrie osseuse de la Section 7 Formation et autorisation des praticiens et des personnes habilitées**

Les représentants des employeurs demandent des éclaircissements sur l'article 70.

Les représentants des employeurs se demandent comment faire une optimisation sur un DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry), car ces appareils offrent très peu de latitude.

On parle également de contrôle de qualité alors qu'il n'existe pas de protocole pour ce type d'installation.

**9) Concernant article 91 de la Sous-section 1<sup>er</sup> de la Section 8 Formation et agrément des experts en radiophysique médicale et des assistants en radiophysique médicale**

Les représentants des employeurs demandent d'introduire à nouveau des points ou un système de quotas basé sur des heures (par exemple, la rédaction d'un livre compte pour 20 heures).

**Concernant le projet d'arrêté royal relatif modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants portant la réorganisation des mesures de réglementation relatif aux expositions médicales et vétérinaires et concernant le jury médical.**

**1) Les représentants des employeurs demandent que la définition de « radiologie interventionnelle » soit clarifiée afin qu'elle ne puisse pas être interprétable.**

Par exemple, ils demandent si le placement d'une prothèse de hanche où la scopie est utilisée en fin d'intervention est considérée comme de la radiologie interventionnelle.

**2) Les représentants des employeurs demandent que la définition de « exposition à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux » soit clarifiée**

Les représentants des employeurs estiment également que le principe de justification n'est pas d'application dans cette situation précise.

### **III. DECISION**

Remettre l'avis au Ministre de l'Emploi.