

mai 2009

RADIOPROTECTION : RADIONUCLÉIDES

ED 4306

125
53

Iode-125

- ▷ Émetteur γ (raie principale de 35,5 keV) et X (raie principale de 27,4 keV)
- ▷ Période physique = 59,4 jours
- ▷ Période effective \approx 42 jours (thyroïde)

- ▷ Organe cible = thyroïde
- ▷ Surveillance du poste de travail : mesures du débit d'équivalent de dose ambiant (radiamètre), de la contamination surfacique (contaminamètre ou frottis) et de la contamination atmosphérique
- ▷ Surveillance individuelle de l'exposition externe : dosimétrie passive (poitrine et extrémités)
- ▷ Surveillance individuelle de l'exposition interne : mesure directe de l'activité thyroïdienne ou analyse radiotoxicologique urinaire

L'iode est un solide cristallin de couleur noire et d'aspect légèrement métallique. De densité égale à 4,93, son point de fusion est de 114 °C et son point d'ébullition de 185 °C.

L'iode est un halogène qui se sublime aisément à température ambiante. Les vapeurs émises sont toxiques et très irritantes pour les yeux et les muqueuses.

Peu soluble dans l'eau mais soluble dans les solutions aqueuses à pH basique, l'iode se dissout facilement dans les alcools, le chloroforme et les solvants organiques.

L'iode se combine directement à un grand nombre de métalloïdes et de métaux.

1. CARACTÉRISTIQUES

Origine

L'iode-125 est un radionucléide artificiel, produit industriellement en réacteur nucléaire. Il peut par exemple être produit par bombardement neutronique de xénon-124 gazeux qui se désintègre en xénon-125 puis en iode-125 suivant la réaction $^{124}\text{Xe} (n, \gamma) ^{125}\text{Xe} \rightarrow ^{125}\text{I} (CE) ^{125}\text{I}$.

Cette fiche fait partie d'une série qui se rapporte à l'utilisation de radionucléides en sources non scellées.

L'objectif n'est pas de se substituer à la réglementation en vigueur, mais d'en faciliter la mise en œuvre en réunissant sur un support unique, pour chaque radionucléide, les informations les plus pertinentes ainsi que les bonnes pratiques de prévention à mettre en œuvre.

Ces fiches sont réalisées à l'intention des personnes en charge de la radioprotection : utilisateurs, personnes compétentes en radioprotection, médecins du travail.

Sous ces aspects, chaque fiche traite :

1. des propriétés chimiques, radiophysiques et biologiques,
2. des utilisations principales,
3. des paramètres dosimétriques,
4. du mesurage,
5. des moyens de protection,
6. de la délimitation et du contrôle des locaux,
7. du classement, de la formation et de la surveillance du personnel,
8. des effluents et déchets,
9. des procédures administratives d'autorisation et déclaration,
10. du transport,
11. de la conduite à tenir en cas d'incident ou d'accident.

Propriétés radiophysiques

Période radioactive : 59,4 jours

Les principales émissions de l'iode-125 sont reportées dans le [tableau I](#).

En pratique, l'iode-125 est considéré comme un émetteur X (raie principale : 27 keV) et γ (raie principale : 35 keV).

▽ Principales émissions de l'iode-125

Tableau I

Principales émissions	Énergie (keV)	Pourcentage d'émission
Électron	3,7	79,3
	22,7	19,9
	30,6	10,7
	34,5	3,3
X	27,2	39,6
	27,4	73,8
	30,9	21,3
	31,7	4,3
Gamma	35,5	6,7

Les données ci-dessus concernent les principales émissions dont le pourcentage est supérieur à 1 %.

Des électrons Auger sont émis à une énergie de 27 keV (19,9 %).

▽ Filiation de l'iode-125

Tableau II

Produit de filiation	$^{125}_{52}\text{Te}$
Équation	$^{125}_{53}\text{I} \xrightarrow{\text{CE}} ^{125}_{52}\text{Te}$

Propriétés biologiques

La distribution de l'iode s'effectue selon deux modes :

- une fraction est fixée dans la thyroïde (30 %). La concentration, d'abord croissante, y est maximale 24 heures environ après l'incorporation puis décroît avec une période effective d'environ 42 jours ;
- une fraction se répartit dans l'organisme en dehors de la thyroïde (70 %).

L'élimination de l'iode s'effectue majoritairement par voie rénale, une faible proportion est éliminée dans les selles (quelques pourcents de l'activité incorporée), par la salive, la sueur et l'air exhalé (moins de 0,1 % de l'activité incorporée).

Chez la femme enceinte, l'iode est également transféré au fœtus où il s'accumule dans la glande thyroïde.

Chez la femme qui allaite, il s'accumule dans le lait majoritairement sous forme d'iodure via la glande mammaire.

2 Les débits d'équivalent de dose $\dot{H}_p(0,07)$ et $\dot{H}_p(10)$ ont été calculés avec un code Monte-Carlo (MCNPX).

L'iode marqué suit le métabolisme du vecteur sur lequel il est fixé.

En raison de son caractère lipophile, son absorption cutanée est très importante.

2. UTILISATIONS

Dans le domaine de la recherche biochimique et médicale, l'iode-125 est employé pour le marquage de protéines (activités mises en jeu d'environ 20 MBq).

Dans le domaine médical, l'iode-125 est utilisé en diagnostic médical *in vitro* (dosage d'hormones, de vitamines, d'enzymes, de médicaments, de toxiques ou de marqueurs tumoraux). L'activité utilisée par manipulation est comprise entre quelques dizaines et quelques centaines de kBq. Il est à noter que l'iode-125 est utilisé sous forme de sources scellées en curiethérapie notamment pour le traitement du cancer de la prostate.

Dans l'industrie, l'iode-125 n'est pas utilisé.

3. PARAMÈTRES DOSIMÉTRIQUES

Exposition externe ⁽²⁾

Les données dosimétriques ci-après sont obtenues par le calcul, en l'absence de toute protection.

Les [tableaux III, IV](#) et [V](#) donnent, pour une activité de 1 MBq, le débit d'équivalent de dose, exprimé en $\mu\text{Sv/h}$, en fonction de la distance dans différentes configurations. Pour l'exposition des mains tenant la source, seule la valeur $\dot{H}_p(0,07)$ est pertinente.

▽ Source ponctuelle

Tableau III

	Débit d'équivalent de dose en $\mu\text{Sv/h}$ pour 1 MBq		
	À 10 cm	À 30 cm	À 100 cm
$\dot{H}_p(0,07)$	4,3	$4,8 \cdot 10^{-1}$	$4,2 \cdot 10^{-2}$
$\dot{H}_p(10)$	3,9	$4,3 \cdot 10^{-1}$	$3,8 \cdot 10^{-2}$

▽ Flacon de 10 ml en verre standard rempli au tiers

Tableau IV

	Débit d'équivalent de dose au contact en $\mu\text{Sv/h}$ pour 1 MBq		Débit d'équivalent de dose en $\mu\text{Sv/h}$ pour 1 MBq	
	Tenu en main	Sous le flacon	À 30 cm	À 100 cm
$\dot{H}_p(0,07)$	$2,2 \cdot 10^2$	$3,5 \cdot 10^2$	$2,9 \cdot 10^{-1}$	$2,7 \cdot 10^{-2}$
$\dot{H}_p(10)$	Sans objet	Sans objet	$2,6 \cdot 10^{-1}$	$2,4 \cdot 10^{-2}$

	Débit d'équivalent de dose au contact en $\mu\text{Sv/h}$ pour 1 MBq		Débit d'équivalent de dose en $\mu\text{Sv/h}$ pour 1 MBq (seringue de 5 ml)		
	Seringue 2 ml	Seringue 5 ml	À 10 cm	À 30 cm	À 100 cm
$\dot{H}_p(0,07)$	$1,2 \cdot 10^3$	$5,5 \cdot 10^2$	4	$4,5 \cdot 10^{-1}$	$3,9 \cdot 10^{-2}$
$\dot{H}_p(10)$	Sans objet	Sans objet	3,6	$4,0 \cdot 10^{-1}$	$3,5 \cdot 10^{-2}$

Contamination cutanée

Une contamination cutanée de 1 MBq par cm^2 délivre un débit d'équivalent de dose [$\dot{H}_p(0,07)$] de l'ordre de 13 mSv/h.

Exposition interne

Exposition interne due à une contamination aiguë

▽ Doses efficaces engagées sur 50 ans à la suite d'une incorporation de 1 Bq, (DPUI) pour les travailleurs de plus de 18 ans ⁽³⁾

Tableau VI

Forme	Inhalation de 1 Bq		Ingestion de 1 Bq	
	Dose efficace engagée (μSv)	Dose équivalente engagée à la thyroïde (μSv)	Dose efficace engagée (μSv)	Dose équivalente engagée à la thyroïde (μSv)
Vapeur (I_2)	$1,4 \cdot 10^{-2}$	$2,73 \cdot 10^{-1}$	$1,5 \cdot 10^{-2}$	$3,03 \cdot 10^{-1}$
Organique (CH_3I)	$1,1 \cdot 10^{-2}$	$2,13 \cdot 10^{-1}$		
Particulaire (par défaut aérosol de $5 \mu\text{m}$)	$7,3 \cdot 10^{-3}$	$1,46 \cdot 10^{-1}$		

Compte tenu de la période effective de l'iode-125, les doses engagées sur un an sont identiques à celles engagées sur 50 ans.

Exposition interne due à une contamination chronique

Pour 1 Bq/jour pendant n jours ($n \gg 60$ jours), multiplier les valeurs précédentes par n (hypothèse linéaire).

³ Arrêté du 1^{er} septembre 2003 définissant les modalités de calcul des doses efficaces et des doses équivalentes résultant de l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants.

4. DÉTECTION ET MESURES

▽ Mesures de surveillance à réaliser

Tableau VII

	Appareil de mesure	Mise en œuvre
Mesure de débit d'équivalent de dose ambiant ($\mu\text{Sv/h}$)	Radiamètre équipé d'une sonde X	En routine En cas d'incident
Recherche de points de contamination	Radiamètre équipé d'une sonde X	Après chaque manipulation En cas d'incident
Mesure de contamination surfacique (Bq/cm^2)	Sonde X ou frottis	En routine En cas d'incident
Mesure de contamination atmosphérique (Bq/m^3)	Prélèvement sur filtre et comptage	En continu si le risque de contamination est avéré

Mesure de débit d'équivalent de dose ambiant ($\mu\text{Sv/h}$)

La mesure du débit d'équivalent de dose ambiant s'effectue à l'aide d'un radiamètre équipé d'une sonde X.

Certains types de détecteurs à scintillation, notamment les scintillateurs plastiques dopés à la fluoescéine, peuvent être « aveugles » à l'iode-125 : en effet, dans le cas d'émission de photons de faible énergie (ici, 35,5 keV), il n'y a pas assez d'interaction matière/rayonnement pour que le signal puisse être détecté. Pour augmenter le rendement de détection permettant la mesure, il est recommandé d'utiliser un scintillant dopé au sulfure de zinc.

Mesure de la contamination surfacique (Bq/cm^2)

La mesure d'une contamination surfacique en iode-125 peut être réalisée :

- soit directement avec un contaminamètre donnant une lecture en Bq/cm^2 . Veiller à ce que l'appareil soit étalonné, contrôlé et adapté à la mesure de l'iode-125. En cas de doute, contacter le constructeur ;
- soit par la mesure d'un taux de comptage en impulsions par seconde au moyen d'une sonde X que l'on applique sur la surface à contrôler ;
- soit indirectement par un frottis (qui est ensuite compté par une sonde X) en ayant pris soin de définir une surface standard et un rendement de frottis représentatif des conditions de prélèvement. Dans tous les cas, la surface du frottis doit être égale ou inférieure à la surface du détecteur. L'utilisation du frottis est délicate compte tenu de la difficulté de proposer une valeur précise de rendement. Dans le cas où celui-ci ne peut pas être évalué, il est suggéré de retenir la valeur de 10 % tel qu'indiqué dans la norme NF-ISO 7503-1 relative à l'évaluation de la contamination de surface.

La mesure par frottis complète souvent la mesure directe pour distinguer une contamination labile d'une contamination fixée, ou en présence d'un environnement défavorable (rayonnement ambiant perturbant la mesure, géométrie non adaptée à la mesure directe...).

Relation entre le taux de comptage et l'activité surfacique

$$As = \frac{n}{Rd \times S \times K}$$

où **As** est l'activité surfacique en Bq/cm²
n est le taux de comptage en impulsions par seconde
Rd est le rendement de détection de la sonde en % (sous 4π)
S est la surface frottée ou la surface utile de la sonde en cm²
K est le rendement de la mesure ou de frottis (K = 1 pour la mesure par taux de comptage, K = 0,1 par défaut pour la mesure de frottis)

Mesure de la contamination atmosphérique (Bq/m³)

L'iode sous forme d'iodure est un radionucléide volatil.

Les niveaux de contamination dans l'air peuvent être évalués à partir de prélèvements d'air sur des cartouches à charbon actif. Ces pièges à iode permettent généralement de réaliser des mesures en différé.

Cependant, un détecteur spécifique placé en regard de la cartouche permet de mesurer en continu l'activité de l'iode-125.

5. MOYENS DE PROTECTION

Le choix des moyens de protection repose sur une analyse préalable de l'intervention à réaliser (ou des protocoles expérimentaux) afin d'identifier le ou les différents risque(s) (radiologiques et autres) présent(s). Il est recommandé de pratiquer une simulation de l'opération avec un colorant (exemple : fuschine) pour en maîtriser les gestes et la durée.

Étant donné le caractère volatil de l'iode-125 et la faible énergie des rayonnements émis, le risque principal est le risque de contamination interne.

Installation des locaux

Les locaux doivent être conçus pour la manipulation de l'iode-125, être réservés à la manipulation de substances radioactives et situés à l'écart des circulations générales.

Les conditions d'installation dépendent de l'importance des activités manipulées et des caractéristiques physico-chimiques.

A minima :

- le revêtement des sols, des murs, des plafonds et des surfaces de travail doit être en matériau lisse, imperméable, sans joint et facilement décontaminable ;
- les locaux mis en dépression doivent bénéficier d'une ventilation indépendante du système général de ventilation, le

renouvellement d'air doit être de 10 volumes par heure pour le laboratoire chaud et de 5 volumes par heure pour les autres locaux ;

- le sas vestiaire pour le personnel est conçu et aménagé pour permettre la séparation, dans deux secteurs distincts, des vêtements de ville et des vêtements de travail (y compris les chaussures), et comporte douche et lavabo ;
- les éviers doivent comporter des robinets à commande non manuelle, être reliés à des cuves de décroissance ou être équipés de bondes. Dans ce cas, les éviers doivent être clairement identifiés ;
- le matériel de laboratoire utilisé pour le travail avec l'iode-125 ne doit servir qu'à cette seule fonction.

Protection contre l'exposition externe

Trois actions majeures permettent de se protéger contre les risques d'exposition externe :

- diminuer le temps d'exposition aux rayonnements : par exemple, limiter le temps de manipulation des radionucléides ;
- s'éloigner de la source de rayonnements ;
- interposer un ou plusieurs écran(s) entre la source de rayonnements et les personnes. Pour l'iode-125, des écrans de plomb ou d'acier d'épaisseur inférieure à 0,1 mm suffisent à atténuer le débit de dose d'un facteur 10.

Protection contre l'exposition interne

Les risques liés à la manipulation de l'iode-125 dépendent des caractéristiques physico-chimiques, notamment la volatilité de la forme chimique mise en œuvre, de l'activité manipulée et du mode opératoire.

La manipulation d'iode libre et la préparation des solutions a lieu dans des boîtes à gants en dépression. Elles doivent être équipées d'un système de ventilation indépendant et être munies d'un filtre à charbon actif pour piéger l'iode et d'un filtre absolu pour piéger les aérosols (les filtres sont remplacés tous les ans ou plus souvent si leur taux de colmatage le nécessite).

Sous réserve de manipuler des formes peu volatiles telles que des molécules marquées, de faible activité (pour des quantités inférieures à 400 kBq), il est admis d'utiliser l'iode dans une sorbonne.

Les solutions d'iode-125 doivent être conservées à température ambiante : le froid et les solutions acides favorisent le caractère volatil de l'iode.

Parmi les équipements de protection individuelle, il est indispensable de porter systématiquement une blouse à manches longues fermée et des gants jetables (migration facile des composés iodés à travers la matière). Les gants doivent être changés

4 Arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones spécialement réglementées ou interdites.

souvent (toutes les 15 à 20 minutes). Les utilisateurs se rapprocheront des fournisseurs pour choisir les gants les mieux adaptés.

Le port de lunettes de protection contre les projections d'iode est recommandé.

Un lavage des mains doit être réalisé après chaque manipulation.

Des dispositifs de protection respiratoire doivent être envisagés en fonction de l'analyse des risques au poste de travail tenant compte des conditions de manipulation (contraintes mécaniques, forme physico-chimique des composés, etc.).

6. DÉLIMITATION ET CONTRÔLES DES LOCAUX

Délimitation des locaux ⁽⁴⁾

La délimitation des locaux doit prendre en compte les risques d'expositions externe et interne liés aux sources manipulées et stockées (voir tableaux VIII et IX).

Sous réserve de la présence d'une signalétique adaptée, il est possible de limiter les zones réglementées à une partie du local dans lequel l'iode-125 est manipulé.

Les postes de travail réservés à la manipulation de molécules marquées sont classés en zones contrôlées. Ils peuvent être classés en zones surveillées si les activités de molécules marquées manipulées n'excèdent pas 400 kBq. Souvent, ils sont regroupés géographiquement dans un local affecté à la manipulation des radionucléides.

Les postes de travail utilisant de l'iode sous forme libre (boîtes à gants) sont classés en zones contrôlées en fonction des activités manipulées.

Il est le plus souvent nécessaire de classer en zones contrôlées les centrifugeuses, les incubateurs, les armoires réfrigérées, les appareils de chromatographie liquide (HPLC) en raison des risques de contamination atmosphérique.

Les activités nécessitant un classement en zones contrôlées ou surveillées doivent être regroupées géographiquement.

Le zonage des locaux doit être justifié et formalisé dans chaque cas sous forme d'un document à conserver (à joindre au document unique relatif aux risques professionnels).

Tableau VIII

EXPOSITION EXTERNE ET INTERNE DE L'ORGANISME ENTIER ET DES EXTRÉMITÉS Dose efficace (E) susceptible d'être reçue en 1 h

	Zones réglementées				
	Zones spécialement réglementées				
Zone non réglementée ■ Dose efficace susceptible d'être reçue par un travailleur $E < 80 \mu\text{Sv}/\text{mois}$ ■ Contrôle de l'état de propreté radiologique si risque de contamination dans les zones réglementées attenantes	Zone surveillée gris-bleu $E < 7,5 \mu\text{Sv}$	Zone contrôlée verte $E < 25 \mu\text{Sv}$	Zone contrôlée jaune $E < 2 \text{ mSv}$ & $\text{DDD}^* < 2 \text{ mSv}/\text{h}$	Zone contrôlée orange $E < 100 \text{ mSv}$ & $\text{DDD}^* < 100 \text{ mSv}/\text{h}$	Zone rouge dite zone interdite $E > 100 \text{ mSv}$ ou $\text{DDD}^* > 100 \text{ mSv}/\text{h}$
					* DDD : débit de dose

Tableau IX

EXPOSITION DES EXTRÉMITÉS (MAINS, PIEDS, CHEVILLES ET AVANT-BRAS) Dose équivalente (H) susceptible d'être reçue en 1 h

	Zones réglementées				
	Zones spécialement réglementées				
Zone non réglementée Pas de valeur affichée	Zone surveillée gris-bleu $H < 0,2 \text{ mSv}$	Zone contrôlée verte $H < 0,65 \text{ mSv}$	Zone contrôlée jaune $H < 50 \text{ mSv}$	Zone contrôlée orange $H < 2,5 \text{ Sv}$	Zone rouge dite zone interdite $H > 2,5 \text{ Sv}$

Contrôles ⁽⁵⁾

Les contrôles sont précisés par l'arrêté du 26 octobre 2005. On retiendra plus particulièrement ceux relatifs à l'utilisation de l'iode-125.

Le contrôle de la contamination surfacique doit être réalisé avec une sonde X après chaque manipulation et en cas d'incident sur les surfaces, matériels, écrans, mains... Les boîtes à gants et leurs systèmes de filtration doivent être contrôlés au moins une fois par an. Des contrôles de routine peuvent également être organisés afin de vérifier périodiquement l'état radiologique de la boîte à gants et des filtres d'extraction.

En cas de risque de dispersion atmosphérique d'iode-125, la présence d'une balise de détection servira de moyen d'alerte.

Le bon fonctionnement des appareils de mesure utilisés doit être vérifié au moins annuellement (et avant utilisation s'ils n'ont pas été utilisés depuis plus d'un mois).

Par ailleurs, après toute manipulation et en sortie de zone réglementée, un contrôle de non-contamination corporelle doit être réalisé de manière systématique.

Un contrôle mains/pieds doit être réalisé de manière systématique après toute manipulation.

7. CLASSEMENT, FORMATION ET SURVEILLANCE DU PERSONNEL EXPOSÉ

Classement

Contrairement à la délimitation des zones de travail qui est fondée sur une évaluation des risques liés aux sources radioactives, le classement du personnel opérant dans ces zones est déterminé par une étude de poste.

L'évaluation de la dose prévisionnelle annuelle, prenant en compte les expositions externe et interne aux différents postes occupés, permet de classer les travailleurs exposés en deux catégories, A et B. Ce classement n'est pas fondé sur l'affectation habituelle ou non en zone réglementée (surveillée ou contrôlée) mais sur un niveau de dose susceptible d'être atteint. Les niveaux de référence sont fournis au [tableau X](#).

Ainsi, les travailleurs susceptibles de recevoir dans les conditions normales de travail une dose efficace supérieure à 6 mSv par an ou une dose équivalente supérieure aux trois dixièmes des limites annuelles d'exposition fixées pour les mains ou le cristallin sont classés en catégorie A. Les travailleurs exposés ne relevant pas de la catégorie A sont classés en catégorie B.

⁵ Arrêté du 26 octobre 2005 définissant les modalités de contrôle de radioprotection en application des articles R. 4452-12, R. 4452-14 à R. 4452-16 du code du travail et R. 1333-44 du code de la santé publique.

▽ Critères de classement des travailleurs exposés

Tableau X

	Dose efficace	Dose équivalente mains, avant-bras, pieds, chevilles	Dose équivalente à tout cm ² de la peau	Dose équivalente au cristallin
Travailleurs exposés de catégorie A	> 6 mSv sur 12 mois consécutifs	> 150 mSv	> 150 mSv	> 45 mSv
Travailleurs exposés de catégorie B	≤ 6 mSv sur 12 mois consécutifs	≤ 150 mSv	≤ 150 mSv	≤ 45 mSv

Formation du personnel

Tous les personnels susceptibles d'intervenir en zone réglementée doivent bénéficier d'une formation à la radioprotection, renouvelée tous les trois ans et organisée par le chef d'établissement, portant sur les risques d'expositions externe et interne, sur les procédures générales de radioprotection en vigueur ainsi que sur les règles de protection contre les rayonnements ionisants.

Une attention particulière doit être portée à la formation des nouveaux entrants et des travailleurs temporaires. Une formation (ou information) spécifique doit aussi être réalisée avant la mise en œuvre de nouvelles manipulations.

Surveillance médicale du personnel

Les points clés sont les suivants :

- surveillance médicale renforcée, au moins annuelle, s'appuyant sur une fiche individuelle d'exposition établie par l'employeur (copie dans le dossier médical) ;
- libre choix de prescription du médecin du travail des examens complémentaires ainsi que des analyses radiotoxicologiques urinaires ;
- carte individuelle de suivi médical (contacter l'IRSN : www.siseri.com) ;
- attestation d'exposition professionnelle établie lors du départ du salarié, en s'appuyant sur la fiche individuelle d'exposition.

De plus :

- aucune femme enceinte ne peut être affectée à un poste impliquant un classement en catégorie A. La dose à l'enfant à naître doit, dans tous les cas, rester inférieure à 1 mSv entre la déclaration de grossesse et l'accouchement (limite absolue) ;
- en pratique elle ne sera pas maintenue à un poste où le risque de contamination interne est avéré afin de prévenir plus particulièrement toute dose équivalente à la thyroïde du fœtus ;
- de plus, en cas d'allaitement, tout risque de contamination doit être exclu.

Surveillance dosimétrique des travailleurs exposés

Il est nécessaire d'utiliser des dosimètres adaptés à la détection de photons de faible énergie (seuils de détection inférieur ou égal à 20 keV).

Exposition externe

Dosimètre passif individuel :

- catégorie A : mensuel ;
- catégorie B : mensuel ou trimestriel.

Dosimétrie opérationnelle pour toute opération en zone contrôlée, quelle que soit la catégorie du travailleur.

Exposition des extrémités

En cas de risques d'exposition des extrémités, le port de dosimètre bague est recommandé.

Exposition interne

Le niveau d'exposition interne est évalué, de préférence, par mesure directe de l'activité thyroïdienne et/ou, par défaut, par analyse radiotoxicologique urinaire. Dans le cas de molécules marquées, l'examen préconisé est l'anthroporadiométrie.

En cas d'utilisation régulière d'iode-125, l'analyse doit être réalisée de façon optimale tous les 90 jours. Dans le cas d'une utilisation plus ponctuelle, l'analyse doit avoir lieu après chaque manipulation.

En cas de contrôle positif, le médecin du travail demandera des contrôles ultérieurs pour suivre l'évolution du niveau de l'exposition. Les circonstances de l'exposition seront analysées avec l'appui de la PCR.

8. EFFLUENTS ET DÉCHETS

Chaque établissement a le devoir de mettre en œuvre un plan de gestion individualisé définissant les modalités de tri, de conditionnement, de stockage, de contrôle et d'élimination des effluents et des déchets produits ⁽⁶⁾. L'efficacité de ce plan repose sur une organisation garantissant la traçabilité des différents déchets (registres, étiquetages...).

La période radioactive de l'iode-125 étant inférieure à 100 jours, les déchets et effluents produits peuvent faire l'objet d'une gestion et d'une élimination locales sans qu'il y ait de prise en charge obligatoire par l'ANDRA.

Déchets solides et liquides

Les déchets solides sont déposés dans des poubelles spécifiques fermées dont l'ouverture doit pouvoir se faire à l'aide du pied et doit être située sous une extraction. Ils sont ensuite entreposés dans un local dédié pendant au moins dix périodes radioactives, soit, pour l'iode-125, environ un an et demi. L'élimination ne peut se faire que si le jour où l'élimination est prévue, l'activité détectée ne dépasse pas deux fois le bruit de fond.

Les déchets liquides sont le plus souvent recueillis dans un conteneur ou une cuve puis sont éliminés après décroissance suivant la filière de déchets adaptée aux autres risques. L'activité résiduelle doit être inférieure à deux fois le bruit de fond.

Effluents liquides

Les effluents liquides sont dirigés vers un système de cuves d'entreposage dont le contenu est ensuite rejeté dans le réseau d'assainissement après avoir vérifié que l'activité volumique est inférieure à 10 Bq/l (entreposage pendant au moins dix périodes radioactives). Les canalisations, signalées, sont étanches et résistent à l'action physique et chimique des effluents concernés.

Les cuves d'entreposage sont équipées de dispositifs de mesure de niveau et de prélèvement. Elles fonctionnent alternativement en remplissage et en entreposage de décroissance. Un dispositif permet la transmission de l'information du niveau de remplissage des cuves vers un service où une présence est requise 24 heures sur 24. Ces cuves sont installées dans un local indépendant, ventilé et fermé à clé, muni d'un détecteur de liquide en cas de fuite.

Elles doivent répondre aux caractéristiques suivantes :

- constituées d'un matériau facilement décontaminable (béton à proscrire) ;
- situées au-dessus d'un cuvelage de sécurité permettant la rétention de liquide en cas de fuite – ce cuvelage doit être muni d'un capteur de fuite.

Les effluents liquides contenant des ions iodures peuvent être stabilisés par addition d'une solution alcaline diluée de thiosulfate, afin d'éviter la production d'iode élémentaire, source de la contamination atmosphérique.

En sortie de site, l'activité des effluents est surveillée :

- soit par un bilan sur 8 heures réalisé par un spectromètre au moins quatre fois par an ;
- soit par un contrôle en continu au moyen d'un détecteur approprié.

Effluents gazeux

Ils sont captés sur des filtres qui doivent être contrôlés puis traités avec les déchets radioactifs solides.

Les effluents gazeux ne peuvent pas être rejetés sans un contrôle préalable.

6 Arrêté du 23 juillet 2008 relatif à l'élimination des effluents et des déchets contaminés par des radionucléides.

Après décroissance, les déchets et les effluents doivent être éliminés selon la filière appropriée en fonction de leur nature (banale, chimique, biologique...).

Les systèmes de filtration des enceintes ventilées doivent être contrôlés selon une périodicité définie par le plan de gestion des déchets et effluents radioactifs de l'établissement.

9. PROCÉDURES ADMINISTRATIVES D'AUTORISATION ET DE DÉCLARATION

Application à des fins médicales : médecine, art dentaire, biologie humaine, recherche biomédicale

La détention et l'utilisation d'iode-125 sont soumises à autorisation préalable prise au titre du code de la santé publique et délivrée par l'ASN, quelles que soient les activités détenues et manipulées.

Application non médicale conduite dans un établissement ni industriel ni commercial

Une autorisation délivrée par l'ASN est requise au titre du code de la santé publique dès lors que l'activité détenue ou utilisée est égale ou supérieure à 10^5 Bq (activité totale) ou à 1 000 Bq/g (activité massique).

Application non médicale conduite dans un établissement industriel ou commercial

Dont aucune installation n'est soumise à autorisation au titre d'une autre rubrique de la nomenclature ICPE (détention d'un produit chimique, bruit...) ⁽⁷⁾

Une autorisation délivrée par l'ASN est requise au titre du code de la santé publique dès lors que l'activité détenue ou utilisée est égale ou supérieure à 10^5 Bq (activité totale) ou à 1 000 Bq/g (activité massique).

Dont au moins une installation est soumise à autorisation au titre d'une autre rubrique de la nomenclature ICPE ⁽⁷⁾

La déclaration ICPE auprès du préfet du département est imposée lorsque l'activité totale détenue est comprise entre 10^5 Bq et 10^9 Bq. L'autorisation ICPE est requise au-delà de 10^9 Bq. Elle est délivrée par le préfet du département.

Application non médicale conduite dans un établissement industriel produisant de l'iode-125

Une autorisation délivrée par l'ASN est requise au titre du code de la santé publique, quelles que soient les activités mises en jeu.

7 Voir décret 2006-1454 du 24 novembre 2006 modifiant la nomenclature des installations classées.

10. TRANSPORTS ROUTIERS

Selon la réglementation concernant les matières dangereuses, les matières radioactives sont classées matières dangereuses de classe 7.

Cependant, tous les transports ne sont pas soumis à la réglementation. Pour l'iode-125, si l'activité massique est inférieure à 1 kBq/g et que l'activité totale est inférieure à 10^6 Bq, la réglementation ne s'applique pas.

Si l'un de ces seuils est dépassé, l'arrêté français dit « arrêté ADR » réglemente le transport de ces matières.

Dans ce cadre réglementaire, l'expéditeur doit prendre certaines dispositions avant de confier un colis de matière radioactive au transporteur :

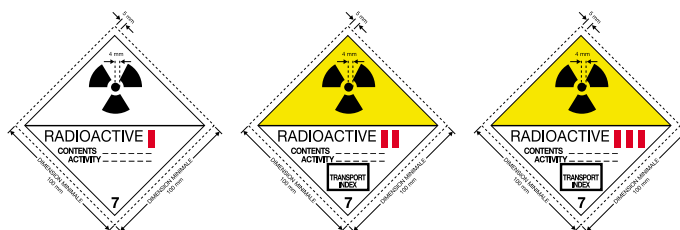
- il doit définir les paramètres de la matière : radionucléide, activité, forme ;
- il doit utiliser l'emballage adéquat. Pour cela, la valeur de référence A_2 indiquée dans l'« accord ADR », égale à 3 TBq pour l'iode-125, permet le choix des colis selon l'activité envoyée ;

▽ Classement des colis selon l'activité en iode-125

Tableau XI

Type de colis	Activité mise en jeu pour l'iode-125	Caractéristiques du colis
Colis exceptés	< 3 GBq	Peu résistants
Colis de type A	< 3 TBq	Conçus pour résister à des accidents mineurs de manutention
Colis de type B	> 3 TBq	Étanches et blindés

- enfin, il doit mesurer l'intensité de rayonnement du colis et apposer l'étiquetage approprié, comme ci-dessous.



8 IT = intensité de rayonnement maximale à 1 m de tout point situé à la surface du colis (en mSv/h) x 100 x k où k est un coefficient qui dépend de la géométrie du colis avec k = 1 pour les colis dont la plus grande section est de 1 m².

9 L'intensité en tout point de la surface externe ne peut dépasser 2 mSv/h que si le véhicule est équipé d'une enceinte qui, dans les conditions de transport de routine, empêche l'accès des personnes non autorisées à l'intérieur de l'enceinte, des dispositions sont prises pour immobiliser le colis à l'intérieur de l'enceinte du véhicule et il n'y a pas d'opérations de chargement/déchargement entre le début et la fin de l'expédition.

10 L'arrêté du 13 octobre 2003 prévoit l'administration d'iode stable pour une dose équivalente à la thyroïde supérieure à 100 mSv.

▽ Correspondance entre la catégorie de l'étiquette apposée sur le colis, l'indice de transport et le débit de dose

Tableau XII

Indice de transport (IT) ⁽⁸⁾	Débit de dose (DDD) en tout point de la surface externe	Étiquette
0	$DDD \leq 5 \mu\text{Sv/h}$	I – BLANCHE
Plus de 0 mais pas plus de 1	$5 \mu\text{Sv/h} < DDD \leq 500 \mu\text{Sv/h}$	II – JAUNE
Plus de 1 mais pas plus de 10	$500 \mu\text{Sv/h} < DDD \leq 2 \text{ mSv/h}$	III – JAUNE
Plus de 10	$2 \text{ mSv/h} < DDD \leq 10 \text{ mSv/h}$ ⁽⁹⁾	III – JAUNE et transport exclusif

Tout incident ou accident intervenant lors du transport (perte ou détérioration du colis) doit être signalé immédiatement à l'ASN, au préfet et à l'IRSN.

11. CONDUITE À TENIR EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

Le traitement de l'urgence vitale médico-chirurgicale prime sur toute action de décontamination.

Dès la découverte de l'événement :

- suivre les consignes affichées en tenant compte des circonstances de l'incident et des activités mises en jeu ;
- alerter la personne compétente en radioprotection, le responsable de l'installation et le médecin du travail ;
- contacter, si nécessaire, l'IRSN pour un appui technique (dispositif d'alerte de l'IRSN : 06 07 31 56 63).

Contamination des locaux et/ou du matériel

- Déterminer l'étendue de la zone contaminée (à l'aide d'une sonde X par exemple), délimiter et baliser un périmètre de sécurité.
- Confiner le déversement ou la fuite (produits absorbants...).
- Avertir le personnel et éventuellement le faire évacuer.
- Décontaminer de l'extérieur vers l'intérieur avec du matériel jetable en utilisant des détergents de laboratoire.
- En fin de décontamination, procéder à des contrôles (sonde X, frottis) afin de s'assurer de l'absence de contamination résiduelle.

Les personnes intervenant au cours de la décontamination doivent porter, *a minima*, des gants, une blouse et des surbottes. Si un risque de contamination atmosphérique est avéré (dispersion d'iode-125 sous forme d'iodure), le port d'un masque filtrant adapté est nécessaire.

Toute contamination de locaux ou de surfaces de travail doit conduire à rechercher une contamination éventuelle des personnes présentes.

Expositions externe et interne d'une personne

Exposition externe due à une source distante

- Relever la dosimétrie opérationnelle si elle existe, la comparer avec les résultats des dosimètres opérationnels des autres intervenants.
- Réaliser une première investigation en vérifiant le débit de dose de la source et le temps de présence de l'intervenant.
- Si l'exposition externe est avérée ou en cas de doute, transmettre les dosimètres passifs au laboratoire pour exploitation en urgence.

Contamination cutanée

Contrôler avec du matériel adapté les mains, la blouse, les cheveux, la barbe, les chaussures, les sécrétions nasales (mouchage), puis procéder à la décontamination par lavage à l'eau savonneuse de préférence, ou produit équivalent non abrasif, sans frotter afin de ne pas favoriser le passage transcutané du contaminant. Le médecin du travail réalise si nécessaire un nouvel essai de décontamination et, en cas d'échec, met en place un pansement étanche sur la zone contaminée (le pansement a pour rôle de faire transpirer la peau en cas de contamination cutanée profonde qui résiste au lavage et faciliter ainsi son élimination).

Toute contamination de personnel doit être analysée car elle peut être le seul signe apparent d'une contamination d'un local ou d'une zone.

Dans tous les cas, apprécier la contamination en premier lieu par une mesure thyroïdienne puis par une analyse radiotoxicologique urinaire.

Les doses externes locales (en surface et en profondeur) résultant de cette contamination doivent également être calculées.

Contamination due à une projection oculaire

Laver abondamment sous l'eau à température ambiante et consulter un médecin en lui communiquant la forme chimique du contaminant.

Dans tous les cas, apprécier la contamination en premier lieu par une mesure de l'activité thyroïdienne puis par une analyse radiotoxicologique urinaire.

Inhalation de vapeurs ou d'aérosols contaminés

Cette situation impose l'intervention immédiate de la PCR et du médecin du travail qui, si nécessaire, feront appel à un service spécialisé ou à l'IRSN, notamment pour évaluer la pertinence d'une prescription d'iode stable⁽¹⁰⁾.

- Déterminer l'activité manipulée.
- Apprécier le niveau de contamination par une mesure thyroïdienne.
- Procéder au recueil des urines sur 24 heures de la personne concernée et faire réaliser un examen radiotoxicologique urinaire.
- En cas de résultat positif, le médecin du travail demande des analyses ultérieures pour suivre l'évolution de la contamination interne.

Le traitement d'une contamination interne par l'iode repose sur un principe simple : charger le plus rapidement possible la thyroïde en iode stable. L'attribution d'iode stable doit se faire selon une procédure bien établie au préalable par le médecin du travail.

La rapidité de mise en œuvre du traitement conditionne son efficacité :

- traitement rapide : charge résiduelle de 10 % ;
- traitement différé de 4 heures : charge résiduelle de 50 % ;
- traitement après 24 heures : dépôt inchangé, le traitement joue seulement sur la dilution isotopique et accélère légèrement la période biologique de l'iode.

Exemple d'évaluation de la dose efficace engagée

Le calcul de la dose s'effectue de la manière suivante :

$$I = A_m / F(t)$$

$$E(\text{Sv}) = I(\text{Bq}) \times \text{DPUI} (\text{Sv/Bq})$$

Avec

E = dose efficace engagée

I = activité incorporée au jour de la contamination

A_m = activité mesurée (soit en excrétion, soit en rétention) au jour t après la contamination

F(t) = fraction excrétée au jour t pour 1 Bq incorporé

DPUI = dose par unité d'incorporation

Exemple numérique : inhalation d'iode-125 sous forme particulaire (type F)

L'analyse des urines des 24 heures prélevées dans les trois jours suivant la contamination donne les résultats ci-après :

$$A_1 = 1,2 \cdot 10^5 \text{ Bq sur 24 h}$$

$$A_2 = 1,0 \cdot 10^4 \text{ Bq sur 24 h}$$

$$A_3 = 6,9 \cdot 10^2 \text{ Bq sur 24 h}$$

Les valeurs de F(t) sont indiquées dans la CIPR 78 relative à la surveillance individuelle de l'exposition interne des travailleurs.

Le *tableau XIII* ci-après donne l'excrétion urinaire et la rétention par la thyroïde mesurée au jour J, en Bq par Bq inhalé d'iode-125 sous forme de vapeur et particulaire (5 μm) de type F.

▽ Valeurs calculées (Bq par Bq incorporé) pour l'inhalation d'iode-125

Tableau XIII

Temps après l'incorporation (j)	Type F		Vapeur	
	Thyroïde	Excrétion urinaire journalière	Thyroïde	Excrétion urinaire journalière
1	$1,3 \cdot 10^{-1}$	$3,0 \cdot 10^{-1}$	$2,5 \cdot 10^{-1}$	$5,7 \cdot 10^{-1}$
2	$1,4 \cdot 10^{-1}$	$2,7 \cdot 10^{-2}$	$2,6 \cdot 10^{-1}$	$4,9 \cdot 10^{-2}$
3	$1,4 \cdot 10^{-1}$	$1,7 \cdot 10^{-3}$	$2,5 \cdot 10^{-1}$	$3,2 \cdot 10^{-3}$
4	$1,3 \cdot 10^{-1}$	$2,0 \cdot 10^{-4}$	$2,5 \cdot 10^{-1}$	$3,6 \cdot 10^{-4}$
5	$1,3 \cdot 10^{-1}$	$1,3 \cdot 10^{-4}$	$2,4 \cdot 10^{-1}$	$2,4 \cdot 10^{-4}$
6	$1,3 \cdot 10^{-1}$	$1,5 \cdot 10^{-4}$	$2,4 \cdot 10^{-1}$	$2,8 \cdot 10^{-4}$
7	$1,3 \cdot 10^{-1}$	$1,7 \cdot 10^{-4}$	$2,4 \cdot 10^{-1}$	$3,3 \cdot 10^{-4}$
8	$1,2 \cdot 10^{-1}$	$2,0 \cdot 10^{-4}$	$2,3 \cdot 10^{-1}$	$3,7 \cdot 10^{-4}$
9	$1,2 \cdot 10^{-1}$	$2,2 \cdot 10^{-4}$	$2,3 \cdot 10^{-1}$	$4,1 \cdot 10^{-4}$
10	$1,2 \cdot 10^{-1}$	$2,4 \cdot 10^{-4}$	$2,2 \cdot 10^{-1}$	$4,4 \cdot 10^{-4}$

Évaluation de l'activité incorporée sur la base des mesures d'excrétion à J 1, J 2 et J 3 :

$$I = 1,2 \cdot 10^5 / 3,0 \cdot 10^{-1} = 4,0 \cdot 10^5 \text{ Bq}$$

$$I = 1,0 \cdot 10^4 / 2,7 \cdot 10^{-2} = 3,7 \cdot 10^5 \text{ Bq}$$

$$I = 6,9 \cdot 10^2 / 1,7 \cdot 10^{-3} = 4,06 \cdot 10^5 \text{ Bq}$$

L'activité incorporée est égale, en première approche, à la moyenne arithmétique des trois valeurs de I :

$$I = 3,9 \cdot 10^5 \text{ Bq}$$

Ce qui donne en prenant la DPUI correspondante (voir *tableau VI*) :

$$E = 3,9 \cdot 10^5 \times 7,3 \cdot 10^{-3} = 2,7 \cdot 10^3 \text{ } \mu\text{Sv} \text{ soit } 2,7 \text{ mSv}$$

Déclarations à effectuer

Tout incident ou accident doit être consigné dans le registre d'hygiène et de sécurité.

Tout accident du travail doit être déclaré par l'employeur auprès de la caisse primaire d'assurance maladie.

Tout accident ou incident significatif doit être déclaré, dans les meilleurs délais auprès de la division territoriale compétente de l'ASN ou sur le serveur de l'ASN selon les dispositions en vigueur⁽¹¹⁾.

En cas de dépassement d'une limite de dose annuelle, l'inspecteur du travail doit également être prévenu.

11 Guide ASN/DEU/03 relatif aux modalités de déclaration et à la codification des critères relatifs aux événements significatifs dans le domaine de la radioprotection hors installations nucléaires de base et transports de matières radioactives.

Cette fiche a été élaborée par un groupe de travail animé par l'INRS et l'IRSN auquel ont participé des experts de l'AP-HP, CEA, CH de Poissy-St-Germain, CNRS, EDF, INSERM, ainsi que l'ASN et la DGT. Les experts qui ont plus particulièrement contribué à cette fiche sont :

- Bernard Aubert (IRSN),
- Alain Biau (IRSN),
- Jean-Michel Deligne (IRSN),
- Laurent Donadille (IRSN),
- Denis-Jean Gambini (AP-HP),
- Christine Gauron (INRS),
- Gilbert Herbelet (CH Poissy-St-Germain),
- Alain Rannou (IRSN),
- Françoise Roussille (INSERM),
- Jean-Pierre Servent (INRS).



Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire
77-83, avenue du Général-de-Gaulle 92140 Clamart
Tél. 01 58 35 88 88 • Internet : www.irsn.org



Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles
30, rue Olivier-Noyer 75680 Paris cedex 14 • Tél. 01 40 44 30 00 • Fax 01 40 44 30 99 • Internet : www.inrs.fr • e-mail : info@inrs.fr