



Bordeaux, le 02/04/2015

N/Réf. : CODEP-BDX-2015-011749

Société de radioprotection PROGRAY
14 rue François Mauriac
33138 LANTON

Objet : Contrôle approfondi d'un organisme agréé pour les contrôles en radioprotection du 20 mars 2015
Nature de l'inspection : contrôle approfondi du siège de l'organisme
Organisme : Société de radioprotection Progray
Numéro d'agrément : OARP 0052
Identifiant de l'inspection : INSNP-BDX-2015-0442

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection prévu à l'article L. 592-21 du code de l'environnement, un contrôle approfondi a eu lieu le 20 mars 2015 au siège de votre organisme.

Je vous communique ci-dessous la synthèse du contrôle ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'inspection avait pour but de contrôler le respect de la réglementation et la mise en application effective du système de management et des procédures de l'organisme pour effectuer les contrôles externes de radioprotection en tant qu'organisme agréé. Le respect des exigences de la décision n° 2010-DC-0191 de l'ASN du 22 juillet 2010 et des dispositions de la norme NF EN ISO/CEI 17020, relatives respectivement aux modalités d'agrément des organismes et à leur fonctionnement, a été examiné par sondage.

Il ressort de ce contrôle que les exigences réglementaires sont respectées concernant :

- le suivi des instruments de mesure et du matériel utilisés pour effectuer les contrôles ;
- la formation et la qualification des contrôleurs ainsi que leur habilitation ;
- le respect des règles de déontologie et d'impartialité ;
- le contenu des rapports de contrôle ;
- le suivi dosimétrique et médical des contrôleurs.

Toutefois, le contrôle a mis en évidence certains écarts à la réglementation, notamment pour ce qui concerne :

- le maintien à jour des procédures et la veille réglementaire ;
- les audits internes et les revues de direction ;
- le suivi des actions correctives ;
- la modification de l'organisation consécutive à l'embauche d'un contrôleur ;
- la formalisation du processus de contractualisation et de réalisation d'un contrôle et de validation du rapport de contrôle.

A. Demandes d'actions correctives

Sauf mention contraire, les demandes d'actions correctives qui suivent découlent de l'application de l'article 5 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010¹ qui dispose que « pour la réalisation des contrôles prévus à l'article R. 1333-95 du code de la santé publique et à l'article R. 4451-32 du code du travail, l'organisme met en place, pour le domaine pour lequel il sollicite un agrément, les compétences nécessaires en radioprotection et gère un système qualité et une organisation conformes à la norme NF EN ISO/CEI 17020 « Critères généraux pour le fonctionnement de différents types d'organismes procédant à l'inspection » ainsi qu'aux exigences complémentaires précisées en annexe 4. »

A.1. Responsabilités et structure de l'organisation

« Paragraphe 6.2 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme d'inspection doit définir et documenter les responsabilités et la structure de l'organisation chargée de l'émission des rapports. »

Les documents d'organisation ont été établis alors que l'organisme comptait une seule personne (son directeur) assurant toutes responsabilités et fonctions ayant une incidence sur la qualité des contrôles. Ces fonctions sont précisées dans la fiche de poste n° 535 de juillet 2010.

Les inspecteurs ont constaté que l'organisme a recruté, en octobre 2014, une personne ayant été habilitée à réaliser des contrôles externes de radioprotection à compter de début mars 2015. Toutefois, les documents d'organisation de l'organisme n'ont pas été mis à jour pour intégrer cette évolution et préciser la répartition des responsabilités entre le directeur et le contrôleur récemment embauché. En outre, aucune fiche de poste n'a été établie pour cette personne.

Demande A1 : L'ASN vous demande de mettre à jour les documents présentant la structure de l'organisation et les responsabilités de votre organisme pour tenir compte de la prise de fonction du contrôleur de radioprotection en mars 2015.

A.2. Remplacement du dirigeant

« Paragraphe 6.5 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme doit avoir nommé des personnes qui assureront le remplacement en cas d'absence d'un dirigeant qui, quelle que soit sa dénomination, assume des responsabilités au sein de l'organisme. »

Compte tenu du fait que l'organisme comptait jusqu'à octobre 2014 une seule personne (son directeur), la prescription du paragraphe 6.5 précité ne s'appliquait pas. Actuellement, aucune responsabilité autre que celle d'effectuer les contrôles externes de radioprotection n'est déléguée, dans les faits, au contrôleur récemment embauché.

Le recrutement de ce contrôleur doit conduire l'organisme à définir les responsabilités susceptibles d'être confiées à celui-ci en l'absence du directeur.

Demande A2 : L'ASN vous demande de définir et de formaliser l'organisation de votre organisme pour répondre aux dispositions du paragraphe 6.5 de la norme NF EN ISO/CEI 17020.

A.3. Maintien à jour de la réglementation

« Paragraphe 10.4 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – Les instructions, les normes ou procédures écrites, la documentation, les fiches et informations de référence, relatives au travail de l'organisme d'inspection doivent être maintenues à jour et promptement disponibles pour le personnel. »

Les inspecteurs ont constaté que les textes suivants n'ont pas été intégrés dans les procédures de contrôle de l'organisme :

- décision n° 2013-DC-0349 de l'ASN du 4 juin 2013² relative à la conception des installations fixes équipées de générateurs de rayons X (conception selon les dispositions de la norme NF C 15-160 de mars 2011 complétées par les prescriptions de l'annexe à la décision) ;

¹ Décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 fixant les conditions et les modalités d'agrément des organismes mentionnés à l'article R. 1333-95 du code de la santé publique

² Décision n° 2013-DC-0349 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 juin 2013 fixant les règles techniques minimales de conception auxquelles doivent répondre les installations dans lesquelles sont présents des rayonnements X produits par des appareils fonctionnant sous une haute tension inférieure ou égale à 600 kV et abrogation de l'arrêté du 30 août 1991

- décret n° 2015-231 du 27 février 2015 relatif à la gestion des sources radioactives scellées usagées ;
- décret n° 2014-996 du 2 septembre 2014 modifiant la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement (suppression de la rubrique 1715 et création des rubriques 1716 et 2797 notamment) ;
- norme NF M 62-102 « Installations de radiologie gamma industrielle pour essais non destructifs. »

Par ailleurs, ils ont constaté que les procédures n° 504 et n° 512 relatives respectivement à la revue de direction et aux audits internes visent l'arrêté du 9 janvier 2004 et non la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010. La procédure n° 680 relative à la formation des contrôleurs vise l'arrêté du 26 octobre 2005 relative à la PCR alors que celui-ci a été abrogé par l'arrêté du 6 décembre 2013.

En outre, il s'avère que les contrôleurs ont accès aux procédures de contrôle externe de radioprotection, aux modes opératoires des appareils utilisés pour effectuer ces contrôles, au rapport de contrôle type et, le cas échéant, au rapport de contrôle précédent. En revanche, ils n'ont pas accès, pendant leurs contrôles, aux textes réglementaires et normes visés dans les procédures de contrôle.

Enfin, le maintien à jour des documents et la veille réglementaire et normative ne sont pas des missions clairement confiées à une personne de l'organisme.

Demande A3 : L'ASN vous demande de :

- a) identifier le maintien à jour des documents et la veille réglementaire et normative en tant que missions confiées à une personne de l'organisme ;**
- b) mettre en place une veille réglementaire touchant à la réglementation applicable en matière de radioprotection ;**
- c) mettre à jour les procédures de contrôles afin d'intégrer les dispositions réglementaires et normatives pertinentes ;**
- d) mettre à jour l'ensemble de vos documents d'organisation dans lesquels sont visées des références réglementaires obsolètes ;**
- e) mettre à disposition des contrôleurs les textes réglementaires et normes visés dans les procédures de contrôle.**

A.4. Audits internes

« Paragraphe 7.7 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme d'inspection doit mettre en place un système complet d'audits qualité internes, planifiés et documentés, afin de vérifier la conformité par rapport aux dispositions de la présente norme, et de déterminer l'efficacité du système qualité. Le personnel effectuant les audits doit avoir la qualification nécessaire et être indépendant des fonctions auditées. »

« Point 7.7 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - L'intervalle entre deux audits internes successifs du siège de l'OARP ne doit pas excéder deux ans. Le référentiel d'audit interne doit intégrer les présentes exigences complémentaires. »

Les inspecteurs ont constaté les points suivants :

- aucun planning d'audit n'a été établi ;
- l'organisme a fait l'objet d'un unique audit le 11 septembre 2014 confié à la société COMMA Consulting ;
- le référentiel de l'audit réalisé le 11 septembre 2014 intègre la norme NF EN ISO/CEI 17020 mais pas la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 ;
- la procédure n° 512 relative aux audits internes n'a pas été corrigée comme annoncé dans votre courrier du 19 octobre 2012 faisant suite à l'audit de renouvellement de l'agrément (définition de critères de sélection minimale des auditeurs, mention de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 dans le référentiel d'audit) ;
- la procédure n° 512 relative aux audits internes vise l'arrêté du 9 janvier 2004 et non la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 ;
- l'obligation de réaliser un audit au moins tous les 2 ans n'est pas reprise dans le référentiel qualité de l'organisme.

Demande A4 : L'ASN vous demande de :

- a) intégrer dans vos documents d'organisation la planification des audits internes, selon une périodicité au plus égale à 2 ans ;**

déterminant les conditions d'installation auxquelles doivent satisfaire les générateurs électriques de rayons X, homologuée par arrêté du 22 août 2013

- b) mettre à jour la procédure n° 512 relative aux audits internes pour intégrer le référentiel d'audit en vigueur (norme NF EN ISO/CEI 17020 et décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010) et intégrer les modifications annoncées dans votre courrier du 19 octobre 2012 ;
- c) programmer un audit interne en 2015 selon le référentiel d'audit en vigueur.

A.5. Revue de direction

« Paragraphe 7.9 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – La direction de l'organisme d'inspection doit effectuer la revue du système qualité à des intervalles appropriés, en vue de maintenir son adéquation et son efficacité. Les résultats de telles revues doivent faire l'objet d'enregistrements. »

« Point 7.9 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - La direction de l'OARP doit procéder à une revue de direction au moins une fois par an. La revue de direction doit examiner et se prononcer sur les écarts relevés lors des audits internes et externes ainsi que lors de la validation des rapports de contrôle. Les écarts portant sur le non-respect des exigences réglementaires, notamment, doivent être traités. »

Le paragraphe 2.8 du manuel qualité de l'organisme prévoit la tenue d'une revue de direction annuelle. Toutefois, Les inspecteurs ont constaté qu'aucune revue de direction n'a été réalisée.

Demande A5 : L'ASN vous demande de programmer une revue de direction par an, de réaliser celle de 2015 sous 3 mois et de lui transmettre une copie des résultats de cette revue.

A.6. Suivi des actions correctives

« Paragraphe 7.9 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme d'inspection doit avoir des procédures documentées pour traiter le retour d'informations et les actions correctives lorsque des dysfonctionnements sont détectés dans le système qualité et/ou dans l'exécution des inspections. »

Les inspecteurs ont constaté que des actions correctives avaient été recommandées à l'issue de l'audit réalisé le 11 septembre 2014 et des contrôles de supervision effectués les 28 février 2013 et 17 décembre 2014. Aucun suivi de la mise en œuvre de ces actions n'a pas été mis en place.

Demande A6 : L'ASN vous demande de modifier votre organisation afin d'assurer un traitement (recensement et suivi de l'avancement) des actions correctives relatives à des dysfonctionnements du système qualité (lors d'audits internes ou en cas de réclamation client par exemple) ou à des écarts dans l'exécution des contrôles (supervision par exemple).

A.7. Maîtrise des contrats et des ordres de service

« Paragraphe 10.5 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme d'inspection doit avoir un système de maîtrise des contrats ou des ordres de service afin d'assurer que :

- a) le travail à effectuer est dans le cadre de ses compétences, et que l'organisation possède les ressources adéquates pour satisfaire aux exigences ;
- b) les exigences de ceux qui recherchent les services de l'organisme d'inspection sont convenablement spécifiées et que les conditions spéciales sont comprises de façon à permettre l'émission d'instructions non ambiguës au personnel effectuant les missions demandées ;
- c) le travail mis en œuvre est maîtrisé par des revues périodiques et des actions correctives ;
- d) le travail réalisé est soumis à une revue afin de confirmer que les exigences ont été respectées. »

« Article 6 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - L'organisme demandeur définit et respecte des règles de déontologie garantissant son indépendance, son impartialité et son intégrité, afin d'éviter, notamment, tout conflit d'intérêt. »

« Point 4.2.1 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - Il existe une procédure garantissant que le traitement des appels d'offres n'est pas discriminatoire. »

Les inspecteurs ont constaté que la procédure n° 507 de l'organisme, relatives à la réalisation d'une prestation de contrôle en radioprotection, ne précise pas les dispositions prises par l'organisme pour :

- vérifier que les contrôles demandés entrent dans son champ de compétence ;
- éviter tout risque de conflit d'intérêt ;
- garantir que le traitement des appels d'offres n'est pas discriminatoire ;
- maîtriser les contrats ou ordres de service ;
- s'assurer de disposer des moyens humains, et matériels de réaliser la prestation ;
- fournir au contrôleur toutes les informations nécessaires à sa mission (type de contrôle, moyens nécessaires au contrôle, référentiel de contrôle à appliquer, etc.) ;

- préciser à l'exploitant contrôlés toutes les informations pertinentes relatives à la disponibilité des sources de rayonnements contrôlés ;
- vérifier que les exigences du client, notamment des conditions spéciales, sont bien spécifiées ;
- revoir périodiquement le processus de prestation de contrôle en radioprotection ;
- enregistrer les différentes étapes de la revue de contrat.

Demande A7 : L'ASN vous demande de définir et de formaliser un système de maîtrise des contrats de prestation de contrôle externe de radioprotection en tenant compte de ce qui précède.

A.8. Rapports de contrôle

« Article R. 4451-35 du code du travail - Ces rapports sont transmis à l'employeur, qui les conserve pendant au moins dix ans. »

« Point 5 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 – L'OARP doit communiquer à l'ASN, sur sa demande, tout document utile à sa mission de contrôle. »

« Point 12.3 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - La durée minimale de conservation de ces enregistrements ne peut être inférieure à 10 ans. »

« Paragraphe 13.3 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – Les rapports d'inspection et les certificats d'inspection doivent être signés, ou approuvés d'une autre manière par un membre autorisé du personnel. »

« Point 13.3 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - Des procédures doivent décrire les responsabilités et les modalités adoptées pour rédiger, approuver et diffuser les rapports de contrôle. Les rapports de contrôle doivent être approuvés par une personne autorisée et identifiée. »

Les inspecteurs ont constaté que les rapports établis par les contrôleurs sont tous validés par le directeur de l'organisme. Toutefois, cette organisation n'est pas formalisée dans les procédures de l'organisme.

Par ailleurs, les rapports de contrôles sont diffusés, par défaut, au déclarant ou au titulaire de l'autorisation concerné et à la personne compétente en radioprotection. En revanche, il n'est pas prévu de le transmettre à l'employeur concerné, contrairement aux dispositions de l'article R. 4451-35 du code du travail.

En outre, l'organisme n'informe pas l'exploitant contrôlé de la possibilité de transmettre une copie du rapport de contrôle à l'ASN, en application du point 5 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010. L'organisme ne s'est également fixé aucun objectif en termes de délai de transmission des rapports de contrôle.

Enfin, le paragraphe 2.11 du Manuel Qualité, qui précise que « ces éléments sont conservés X années », devrait être modifié pour préciser que les rapports de contrôle doivent être conservés au moins pendant 10 ans. Les inspecteurs ont toutefois constaté que cette obligation était respectée.

Demande A8 : L'ASN vous demande de :

- a) formaliser votre organisation en matière de responsabilités et de modalités adoptées pour rédiger, approuver et diffuser les rapports de contrôle ;**
- b) veiller à diffuser les rapports de contrôle à l'employeur, conformément aux dispositions de l'article R. 4451-35 du code du travail ;**
- c) informer l'employeur, ainsi que le déclarant ou le titulaire de l'autorisation, du fait que le rapport de contrôle est susceptible d'être transmis à l'ASN à sa demande ;**
- d) préciser le critère que vous vous fixez en termes de délai de transmission des rapports de contrôle ;**
- e) rappeler dans vos documents d'organisation le fait que les rapports de contrôle doivent être conservés au moins pendant 10 ans.**

A.9. Habilitation des contrôleurs

« Paragraphe 8.2 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – Le personnel responsable des inspections doit avoir une qualification, une formation, une expérience appropriée et une connaissance satisfaisante des exigences des inspections à réaliser. »

« Point 8.2 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - Les employés de l'organisme susceptibles de faire les contrôles de radioprotection ainsi que, le cas échéant, les personnels remplaçants et intérimaires doivent être habilités à la réalisation de ces contrôles par le responsable de l'OARP sur la base de critères de compétence et d'aptitude prédéfinis. [...] Les modalités et les résultats de l'habilitation sont documentés et tenus à la disposition de l'ASN. Les personnels chargés des contrôles doivent détenir une attestation nominative à jour, précisant leurs domaines d'habilitation. »

Les inspecteurs ont constaté les points suivants :

- la procédure n° 680 précise le processus de formation et d'habilitation des contrôleurs ;
- cette procédure ne précise pas clairement le rôle et l'implication du directeur de l'organisme dans le processus d'habilitation initiale et continue des contrôleurs ;
- cette procédure prévoit une formation « pratique » qui consiste en un compagnonnage sur le terrain. La procédure fixe à 3 le nombre minimal de contrôles réalisés en doublon. Toutefois, la note ne précise pas si ce nombre s'applique à chaque type de sources (scellée, non scellée, générateur X, accélérateur) ou à chaque domaine (industrie, médical, etc.) ;
- la fiche habilitant le contrôleur embauché en octobre 2014 ne précise pas explicitement qu'il s'agit de l'habilitation à effectuer des contrôles externes de radioprotection, ne mentionne pas la date de délivrance de l'habilitation ni la date de fin de validité et n'indique pas les domaines et options d'habilitation ;
- il n'est pas prévu de confier les contrôles des lasers de haute puissance à ce contrôleur. Toutefois, sa fiche d'habilitation ne le précise pas ;
- aucune disposition n'est prévue en matière de critère de suspension de l'habilitation, par exemple en termes de nombre d'installations contrôlées par an par type de sources ou de domaine d'intervention.

Demande A9 : L'ASN vous demande de réviser :

- a) la procédure n° 680 relative au processus de formation et d'habilitation des contrôleurs afin de faire clairement apparaître le rôle du directeur de l'organisme aux différentes étapes de formation et d'habilitation, de préciser le nombre minimal de compagnonnage par type de source et domaine d'intervention, de définir des critères de suspension de l'habilitation ;
- b) la fiche habilitant le contrôleur embauché en octobre 2014 afin d'indiquer explicitement qu'il s'agit de l'habilitation à effectuer des contrôles externes de radioprotection, de mentionner pas la date de délivrance de l'habilitation et la date de fin de validité, d'indiquer les domaines et options d'habilitation et les restrictions (lasers de haute puissance) ;
- c) le modèle de fiche d'habilitation des contrôleurs pour tenir compte de ce qui précède.

A.10. Charte de déontologie

« Point 8.5 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - Les règles de conduite à tenir par le personnel, notamment en matière de déontologie, de confidentialité et d'indépendance, doivent être formalisées et connues des personnels concernés. »

Le paragraphe 2.4 du Manuel Qualité de l'organisme prévoit que chaque membre de l'organisme signe une charte de déontologie en même temps que son contrat d'embauche. Les inspecteurs ont constaté que le contrôleur embauché en octobre 2014 n'a pas signé cette charte.

Demande A10 :L'ASN vous demande de faire signer la charte de déontologie de l'organisme par le contrôleur embauché en octobre 2014 et de veiller à ce que cette charte soit signée dès l'embauche ou, au plus tard, lors de l'habilitation de la personne en tant que contrôleur.

A.11. Modification du dossier d'agrément

« Article 12 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 – 3° Les organismes agréés tiennent à jour l'ensemble des éléments du dossier d'agrément et les tiennent à la disposition de l'ASN. En cas de modification des éléments mentionnés aux points 4° b, 4° c, 4° d, 4° f, 4° g, 4° h, 4° j, 4° k, 4° l ou 4° m de l'annexe 2, une copie à jour des points modifiés est communiquée à l'ASN lors de la transmission du rapport annuel prévu à l'article 16. »

« Point 4° c) de l'annexe 2 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 – [...] La liste du matériel et des appareils de mesure détenus à la date de la demande d'agrément ou que l'organisme s'engage à utiliser pour procéder aux contrôles ainsi que la date des contrôles annuels et des vérifications de l'étalonnage de ces appareils de mesure ; [...] »

Les inspecteurs ont constaté que trois nouveaux instruments de mesure ont été acquis en 2014. Toutefois, l'organisme n'a pas informé l'ASN de cette modification à l'occasion de la transmission du rapport annuel au début de l'année 2015.

Demande A11 :L'ASN vous demande de communiquer les modifications visées à l'article 12 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 dans le rapport annuel prévu à l'article 16.

A.12. Traitement des équipements défectueux

« Paragraphe 9.14 de la norme NF EN ISO/CEI 17020 – L'organisme d'inspection doit disposer de procédures documentées pour traiter les équipements défectueux. Les équipements défectueux doivent être retirés de l'utilisation par isolement, identification ou marquage visible. L'organisme d'inspection doit examiner les effets des défauts sur les inspections précédentes. »

Les inspecteurs ont constaté que l'organisme ne dispose pas de procédure documentée pour traiter les équipements défectueux.

Demande A12 :L'ASN vous demande d'établir une procédure documentée pour traiter les équipements défectueux.

A.13. Analyse des postes de travail

« Article R. 4451-11 du code du travail - Dans le cadre de l'évaluation des risques, l'employeur, en collaboration, le cas échéant, avec le chef de l'entreprise extérieure ou le travailleur non salarié, procède à une analyse des postes de travail. »

Les inspecteurs ont constaté que l'organisme a établi une fiche d'exposition des contrôleurs mais qu'aucune analyse des postes de travail occupés par les contrôleurs n'a été établie.

Demande A13 :L'ASN vous demande d'établir l'analyse des postes de travail occupés par les contrôleurs.

A.14. Fiche médicale d'aptitude

« Article 1 de l'arrêté du 20 juin 2013 fixant le modèle de fiche médicale d'aptitude – Le contenu de la fiche d'aptitude prévue à l'article R. 4624-47 du code du travail et à l'article R. 717-28 du code rural et de la pêche maritime est conforme au modèle figurant en annexe ».

Les inspecteurs ont constaté que les fiches médicales d'aptitude délivrées en 2014 aux contrôleurs ne respectaient pas le modèle fixé dans l'arrêté précité.

Demande A14 :L'ASN vous demande de veiller, en collaboration avec le médecin du travail, à ce que les fiches médicales d'aptitude délivrées aux contrôleurs soient conformes au modèle fixé dans l'arrêté du 20 juin 2013 précité.

B. Compléments d'information

B.1. Supervision des contrôleurs

« Point 6.4 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 - Toute personne effectuant des contrôles en radioprotection doit faire l'objet, au moins annuellement, d'une supervision pour les opérations de contrôle prévues dans les domaines d'agrément de l'OARP. Les opérations de supervision doivent être réalisées, à intervalles réguliers et par sondages, par des personnes désignées compétentes dans le domaine de la méthode, du contrôle qualité et de l'audit et différentes des intervenants. Un programme de contrôle de supervision doit être établi et réalisé. Les modalités du contrôle de supervision doivent être définies. Chaque contrôle de supervision doit donner lieu à un enregistrement. »

La procédure n° 911 indique qu'une action annuelle de supervision est programmée, alternativement sur le terrain et sur papier (rapports de contrôle). Le domaine et le type de source concernés sont différents d'une année sur l'autre, de manière à couvrir l'ensemble des domaines de l'agrément sur quelques années. La procédure n° 911 fixe les critères de qualification des superviseurs (être PCR entre autres). Jusqu'à présent, l'organisme, qui ne comptait qu'un contrôleur, a fait appel à une personne externe qui a effectué 2 supervisions de terrain les 28 février 2013 et 17 décembre 2014.

Depuis la prise de fonction du contrôleur embauché en octobre 2014, l'organisme compte deux contrôleurs. Cette nouvelle situation donne la possibilité à l'organisme de réaliser des supervisions croisées internes.

Demande B1 : L'ASN vous demande de préciser les évolutions envisagées relatives aux modalités de supervision de terrain et des rapports de contrôle compte tenu de la présence de deux contrôleurs au sein de l'organisme.

C. Observations

C.1. Disponibilité de l'agrément auprès des contrôleurs

Le point 3.5 de l'annexe 4 de la décision n° 2010-DC-0191 du 22 juillet 2010 prévoit qu'une copie de la décision d'agrément doit être fournie au client sur demande. Chaque contrôleur doit disposer d'une copie de l'agrément de votre organisme.

* * *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera également mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

L'adjoint au chef de la division de Bordeaux

Signé par

Jean-François VALLADEAU