

Référence courrier :
CODEP-MRS-2022-051372

Contrôles Industriels de l'Étang
6 rue Alessandro Volta
Zone Ecopolis Sud
13500 MARTIGUES

Marseille, le 4 novembre 2022

- Objet :** Lettre de suite de l'inspection du 7 septembre 2022 sur le thème de la protection des sources contre les actes de malveillance
- N° dossier :** Inspection n° INSNP-MRS-2022-0599 / N° SIGIS : T130671
(à rappeler dans toute correspondance)
- Références :** [1] Arrêté du 29 novembre 2019 modifié relatif à la protection des sources de rayonnements ionisants et lots de sources radioactives de catégories A, B, C et D contre les actes de malveillance

Monsieur,

Dans le cadre de la surveillance des activités nucléaires prévue par l'article L. 1333-30 du code de la santé publique, des représentants de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) ont réalisé, le 7 septembre 2022, une inspection dans votre établissement. Cette inspection a permis de faire le point sur l'état actuel de vos installations vis-à-vis de la réglementation relative à la protection des sources contre les actes de malveillance.

Je vous communique ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent, rédigés selon le [nouveau formalisme](#) adopté par l'ASN pour renforcer son approche graduée du contrôle.

SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection du 7 septembre 2022 portait sur le respect des dispositions fixées par le code de la santé publique et l'arrêté [1].

Les inspecteurs ont effectué une visite des installations de votre établissement.

Lors de la visite des locaux, les inspecteurs de l'ASN ont notamment examiné l'application des exigences en termes de protection contre les actes de malveillance.



Au vu de cet examen non exhaustif, l'ASN considère que des efforts devront être faits concernant l'application des exigences relatives à la protection des sources de rayonnements ionisants contre les actes de malveillance. Il apparaît nécessaire de poursuivre le déploiement de l'organisation préfigurée, en veillant à ce que les documents soient en adéquation avec les dispositions locales et que le système de protection soit pleinement opérationnel, ce qui n'est pas le cas par exemple avec la gestion des autorisations.

I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

Cette inspection n'a pas donné lieu à des demandes à traiter prioritairement.

II. AUTRES DEMANDES

Politique de protection contre la malveillance

L'arrêté du 29 novembre 2019 définit la politique de protection contre la malveillance comme étant « *les orientations générales relatives à la protection des sources de rayonnements ionisants et lots de sources radioactives contre les actes de malveillance validées par la direction, un membre du comité de direction ou le responsable d'établissement de santé selon le cas, qui oriente et contrôle l'exercice de l'activité nucléaire* ».

L'article 11 de l'arrêté indique que « *la direction, un membre du comité de direction ou le responsable d'établissement de santé selon le cas, arrête une politique de protection contre la malveillance et un système de management de la qualité intégrant les dispositions du présent chapitre. Cette politique est mise en œuvre par le responsable de l'activité nucléaire auquel sont déléguées l'autorité et les ressources nécessaires* ».

Vous avez présenté un document intitulé « *Politique et engagement radioprotection 2022* » du 24 janvier 2022 qui indique votre engagement à « *protéger les sources de rayonnements ionisants contre les actes de malveillance* ». Ceci est l'unique mention concernant la protection des sources, ce qui ne constitue pas une politique relative à un système de management de la qualité intégrant des dispositions contre la malveillance. A titre d'exemples, il est attendu que la politique qualité présente certains aspects incontournables de votre système tels que l'engagement et la mobilisation de la direction, la vérification périodique du bon fonctionnement du système (revue de direction), la disponibilité des ressources nécessaires, les objectifs fixés et leur suivi, la communication interne, etc.

Demande II.1. : Mettre en place une politique de protection contre la malveillance reprenant les orientations générales relatives à la protection des sources contre les actes de malveillance.

Registre de déplacement de sources

L'article 9 de l'arrêté du 29 novembre 2019 précise que « *sous réserve du II, en application de l'article R. 1333-158 du code de la santé publique, lorsque la source de rayonnements ionisants n'est pas installée ou utilisée à poste fixe, le responsable de l'activité nucléaire s'assure que chaque déplacement de la source hors de son lieu habituel d'entreposage ou d'utilisation est consigné dans un registre mentionnant :*



- la date et l'heure réelles de prise en charge de la source ;
- le lieu où elle va être détenue, utilisée ou transportée ;
- l'identité de la personne qui l'a prise en charge ;
- la durée prévue de déplacement ;
- la date et l'heure réelles de retour ;
- l'identité de la personne qui l'a restituée ».

Il a été relevé que la durée prévue de déplacement n'était pas notée sur le registre. Par ailleurs, il a été expliqué que le registre n'était pas renseigné en temps réel mais que d'autres documents venaient appuyer les informations qui devaient *in fine* être contenues dans le registre, notamment la date et l'heure réelles de retour. Les modalités de remplissage final du registre, qui doit être exhaustif, devraient être définies.

Demande II.2. : Compléter le registre de déplacement de sources. Définir les modalités de remplissage du registre (délai de report des informations, acteurs, nécessité de renseignement lorsque les sources ne sont pas déplacées, etc.).

Vérification annuelle de la présence des sources

L'article 10 de l'arrêté du 29 novembre 2019 prévoit que « sous réserve du II ci-dessous, le responsable de l'activité nucléaire réalise, au moins une fois par an, une vérification de la présence des sources de rayonnements ionisants et compare ses résultats aux informations figurant dans l'inventaire prévu à l'article R. 1333-158 du code de la santé publique. La vérification et les résultats de la comparaison font l'objet de rapports écrits, mentionnant la date, les noms et qualités de la ou des personnes les ayant effectués ainsi que les éventuels écarts relevés. Tout écart mis en évidence fait l'objet :

- d'une déclaration dans les conditions prévues à l'article R. 1333-22 du code de la santé publique ;
- d'un enregistrement et d'une analyse dans les conditions prévues à l'article 17 du présent arrêté ».

Vous avez indiqué que la vérification annuelle de la présence des sources et la comparaison avec l'inventaire national des sources tenu à jour par l'Institut de la radioprotection et de la sûreté nucléaire (IRSN) étaient réalisées à chaque réception d'une nouvelle source, soit *a minima* une fois par an. Néanmoins, ces vérifications ne font pas l'objet de rapports écrits bien qu'un document existe au sein de la société à cet effet.

Demande II.3. : Tracer les résultats de la vérification de la présence des sources et de la comparaison avec l'inventaire national tenu à jour par l'IRSN.

Autorisations nominatives et écrites pour accéder aux sources, les convoier et pour accéder à l'information portant sur les moyens et mesures mis en œuvre pour les protéger contre les actes de malveillance

L'article R. 1333-148 du code de la santé publique mentionne que « I.-l'accès à des sources de rayonnements ionisants ou lots de sources radioactives de catégorie A, B ou C et leur convoyage, ou l'accès aux informations



portant sur les moyens ou mesures mis en œuvre pour les protéger contre les actes de malveillance sont autorisés par le responsable de l'activité nucléaire. L'autorisation délivrée à une personne à cet effet est nominative et écrite.

Les personnes ne disposant pas de cette autorisation peuvent accéder aux sources de rayonnements ionisants ou aux lots de sources radioactives mentionnés au premier alinéa et les convoier si elles sont accompagnées en permanence par une personne disposant de l'autorisation mentionnée au premier alinéa.

II.-On entend par convoyage dans la présente section le fait de réaliser ou de participer au changement de localisation d'une source de rayonnements ionisants, y compris sans véhicule ou au sein d'un même établissement ».

L'article R. 1333-150 du code de la santé publique indique que « avant de délivrer l'autorisation prévue à l'article R. 1333-148, le responsable de l'activité nucléaire :

1° Vérifie que la personne concernée a besoin, dans le cadre de son activité, d'accéder à des sources de rayonnements ionisants ou à des lots de sources radioactives de catégorie A, B ou C, de les convoier ou d'accéder aux informations portant sur les moyens ou mesures mis en œuvre pour les protéger contre les actes de malveillance ;

2° Peut demander par écrit l'avis du ministre de l'intérieur ou de l'autorité désignée par le ministre de la défense pour les activités relevant de ce dernier. Cet avis est précédé de l'enquête administrative, mentionnée à l'article L. 1333-11 du présent code et à l'article L. 114-1 du code de la sécurité intérieure. Elle est destinée à vérifier que le comportement des personnes intéressées n'est pas incompatible avec l'accès à des sources de rayonnements ionisants, à leur convoyage ou à l'accès à des informations portant sur les moyens et mesures de protection mise en œuvre contre les actes de malveillance ».

L'article 14 de l'arrêté prévoit que « le responsable de l'activité nucléaire limite aux besoins strictement nécessaires le nombre de personnes qu'il autorise en application de l'article R. 1333-148 du code de la santé publique. Il tient à jour la liste nominative de ces personnes et, pour chacune d'elles, des sources de rayonnements ionisants ou informations auxquelles elle est autorisée à accéder ».

Les inspecteurs ont consulté les documents relatifs à la délivrance des autorisations, à savoir « la matrice des droits d'accès par fonction interne ou externe aux matériels et informations sensibles et confidentielles [...] », « la liste nominative des personnes autorisées à accéder aux matériels et/ou informations sensibles [...] » et les « autorisations individuelles d'accès [...] ». L'examen de ces documents a suscité plusieurs observations :

- les accès sont définis pour chaque travailleur concerné pour chaque type de document défini comme comportant à l'heure actuelle des informations sensibles, ce qui apparaît comme complexe ; or, dans les faits les travailleurs autorisés à accéder aux informations sensibles ont accès à l'ensemble des documents définis comme tels et non uniquement à ceux pour lesquels on les a autorisés ;
- les autorisations individuelles précisent de manière détaillée les accès autorisés et refusés, ce qui n'est pas pertinent en matière de protection des informations que les personnels n'ont pas à connaître ;
- l'attribution des autorisations comporte des illogismes, notamment pour les fonctions respectives du responsable QHSE de l'agence et des personnes compétentes en radioprotection (PCR) au regard des missions qui leur sont propres ;



- les accès réservés aux personnels extérieurs des autres agences MISTRAS ne reflètent pas la réalité de l'organisation mise en place ; en effet, ces derniers n'auraient ni accès aux sources sans être accompagnés d'une personne dûment autorisée de votre agence ni à la majeure partie des informations désignées comme étant sensibles.

Demande II.4. : Mener une réflexion sur la gestion des accès aux informations sensibles. A cette fin, les documents formalisés répondront à l'organisation à mettre en place et permettront une gestion réaliste des autorisations. Veiller à ce que seules les personnes qui ont le besoin de connaître le contenu des informations sensibles soient dûment autorisées et qu'elles ne soient pas informées de ce qui leur est refusé en termes d'accès.

Par ailleurs, les inspecteurs vous ont signifié qu'il n'y avait pas de procédure décrivant les modalités de délivrance, de retrait et de mise à jour des autorisations d'accès conformément à l'article R. 1333-150 du code de la santé publique, et notamment la possibilité de demander une enquête administrative selon des critères définis au préalable. Les modalités de vérification des personnels d'autres agences mis à votre disposition doivent également être définies.

Demande II.5. : Définir les modalités de délivrance, retrait et mise à jour des autorisations d'accès et notamment la possibilité de recours à une enquête administrative. Veiller à intégrer des dispositions de vérification des autorisations d'accès à des sources radioactives pour les personnels mis à disposition par d'autres agences.

Plan de gestion des événements de malveillance

L'article 18 de l'arrêté du 29 novembre 2019 prévoit que « *le responsable de l'activité nucléaire établit un plan de gestion des événements de malveillance qui décrit les actions à mettre en œuvre lors d'un événement de malveillance et identifie, le cas échéant de manière nominative, les personnes chargées de les mener. Dans le cadre de l'élaboration de ce plan, le responsable de l'activité nucléaire prend en compte, le cas échéant, le plan d'urgence interne défini au II de l'article L. 1333-13 du code de la santé publique et les autres plans ou consignes d'urgence applicables dans l'installation ou durant le transport* ».

L'article R. 1333-22 du code de la santé publique indique que « *tout acte de malveillance ou tentative d'acte de malveillance portant sur une source de rayonnements ionisants ou lot de sources radioactive de catégorie A, B ou C ainsi que toute perte de telles sources est déclaré sans délai par le responsable de l'activité nucléaire :*

- 1° *Aux forces de l'ordre territorialement compétentes ;*
- 2° *Au représentant de l'Etat dans le département du lieu de survenance ;*
- 3° *A l'autorité compétente chargée du contrôle en matière de protection contre les actes de malveillance ;*
- 4° *Lorsqu'il s'agit d'une perte ou d'un vol de source, à l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) ; [...].* »

Les inspecteurs ont relevé qu'il existe des consignes de sécurité à destination des radiologues qui prévoient de prévenir le responsable d'activité nucléaire, le préfet, l'IRSN et la direction



départementale de travail. Néanmoins, celles-ci ne constituent pas un plan de gestion des événements de malveillance. En effet, les différents scénarii probables n'ont pas été déclinés et les situations nécessitant une information des forces de l'ordre, du préfet, de l'ASN et de l'IRSN n'ont pas été identifiées.

Demande II.6. : Etablir un plan de gestion des événements de malveillance déclinant l'identification des personnes ou entités à qui faire remonter les informations en fonction des situations rencontrées.

Formation des personnels

L'article 13 de l'arrêté du 29 novembre 2019 prévoit que « le responsable de l'activité nucléaire vérifie que les personnes auxquelles il envisage de délivrer l'autorisation mentionnée à l'article R. 1333-148 du code de la santé publique disposent des compétences et des informations en matière de prévention et de lutte contre la malveillance adaptées à leurs fonction et responsabilités et limitées à leurs besoins d'en connaître, notamment :

- les moyens et mesures de protection contre la malveillance qu'elles devront mettre en œuvre et respecter pendant leurs activités ;
- leurs responsabilités dans le système de protection contre la malveillance, le suivi des sources de rayonnements ionisants ou le management de la protection contre la malveillance ;
- la chaîne d'alerte et la conduite à tenir lors d'un événement de malveillance ;
- les dispositions retenues en matière de protection de l'information ;
- les consignes à suivre lors de l'accompagnement d'une personne dans les conditions prévues à l'article 16. Le responsable de l'activité nucléaire s'assure, aussi souvent que nécessaire et au moins une fois tous les trois ans, que les personnes auxquelles il a délivré cette autorisation disposent des compétences et informations précitées à jour ».

Il a été indiqué aux inspecteurs qu'une première formation des agents concernés avait été réalisée en janvier 2022 sous forme de causerie et qu'une formation plus complète était prévue pour fin 2022. Les inspecteurs ont observé que le support de formation présenté ne reflétait pas strictement la réalité de l'organisation mise en place.

Demande II.7. : Adapter le support de formation des personnels en fonction des dispositions et matériels mis en place à ce jour au sein de votre entreprise. Procéder à la formation des personnels concernés afin que ces derniers disposent des compétences et des informations en matière de prévention et de lutte contre la malveillance adaptées à leurs fonction et responsabilités.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE RÉPONSE À L'ASN

Cette inspection n'a pas donné lieu à des constats ou observations n'appelant pas de réponse.



*
* *

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envoi figurant ci-dessous**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

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 mis en ligne sur le site Internet de l'ASN (www.asn.fr).

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

Le chef de la division de Marseille de l'ASN

Signé par

Bastien LAURAS

Modalités d'envoi à l'ASN

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents, regroupés si possible dans une archive (zip, rar...), sont à déposer sur la plateforme de l'ASN à l'adresse <https://postage.asn.fr/>. Le lien de téléchargement qui en résultera, accompagné du mot de passe si vous avez choisi d'en fixer un, doit être envoyé à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo : à adresser à l'adresse courriel de votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier, ainsi qu'à la boîte fonctionnelle de l'entité, qui figure au pied de la première page de ce courrier.

Envoi postal : à adresser à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier, à l'attention de votre interlocuteur (figurant en en-tête de la première page).