

N. Réf. : CODEP-CHA-2010-022690

Châlons-en-Champagne, le 28 avril 2010

Monsieur le Responsable de l'agence de Reims
DEKRA
54, rue Saint Léonard
51686 REIMS cedex 2

Objet : Contrôle de supervision inopiné de l'ASN du 16 avril 2010 au cabinet du Dr xxxx à Sedan (08)
Inspection n°INSNP-CHA-2010-0063

Réf : [1] Arrêté du 9 janvier 2004 définissant les modalités d'agrément des organismes chargés des contrôles en radioprotection en application de l'article R. 1333-44 du code de la santé publique
[2] Arrêté du 26 octobre 2005 définissant les modalités de contrôle de radioprotection en application des articles R. 231-84 du code du travail et R. 1333-44 du code de la santé publique

Monsieur,

Dans le cadre de la surveillance des activités nucléaires prévue par le code de la santé publique et de l'arrêté ministériel du 9 janvier 2004 cité en référence [1], l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) a procédé à un contrôle de surveillance inopiné d'un contrôleur de DEKRA, agence de Reims.

Ce contrôle s'est déroulé le 16 avril 2010 au cabinet du Dr xxxx à Sedan. Ce contrôle a permis de vérifier la mise en œuvre, par le représentant de votre organisme, des procédures et protocoles de contrôle et d'estimer la maîtrise de la réglementation, ainsi que le respect des obligations et engagements de DEKRA.

Les diverses vérifications opérées lors de ce contrôle ont fait apparaître que ce dernier a été assuré conformément à la réglementation citée en référence [2]. Les inspectrices ont pu constater que le contrôleur connaissait les derniers textes réglementaires parus récemment et qu'il accorde le temps nécessaire pour fournir au représentant de l'établissement contrôlé les explications des non-conformités relevées lors de son contrôle.

Je vous prie de trouver en annexe du présent courrier les demandes de compléments d'information.
Vous voudrez bien me faire part de vos réponses concernant ces points dans un délai qui n'excédera pas 2 mois.

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

Pour le président de l'ASN, par délégation
L'Adjoint au chef de division

Signé par

B.ROUGET

A/ DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

Néant.

B/ COMPLEMENTS D' INFORMATIONS

Transmission des plannings

Afin de mener les contrôles spécifiés à l'article 7 de l'arrêté cité en référence [1], les plannings de travail des contrôleurs doivent être transmis à l'ASN. Un planning est envoyé à la division ASN de Châlons-en-Champagne mensuellement mais celui-ci n'indique pas l'ensemble des contrôles réalisés dans le mois à venir.

B1. Je vous demande de transmettre à l'ASN le programme de l'ensemble des contrôles réalisés par vos opérateurs (par modification de la fréquence d'envoi des plannings ou par mise à jour régulière).

Suivi dosimétrique

Conformément aux articles R. 4453-19 et R. 4453-24 du code du travail, Monsieur xxxxx portait un dosimètre passif et un dosimètre opérationnel lors de cette intervention.

B2. Je vous demande de me transmettre les résultats de la dosimétrie passive et opérationnelle sur les 12 derniers mois du contrôleur cité ci-dessus.

C/ OBSERVATIONS / AXES DE REFLEXION

Rapport de contrôle

C1. Vous voudrez bien me transmettre une copie du rapport de contrôle établi pour le contrôle du cabinet du Dr xxxxxx le 16 avril 2010.