



DIVISION DE CAEN

Hérouville-Saint-Clair, le 03 mars 2014

N/Réf. : CODEP-CAE-2014-010331

**Monsieur le directeur de l'agence de Rouen**  
**APAVE Nord Ouest SAS**  
**2, rue des mouettes**  
**CS 90098**  
**76132 Mont-Saint-Aignan Cedex**

**OBJET :** Contrôle de supervision d'un organisme agréé pour les contrôles en radioprotection du 12 février 2014

Nature de l'inspection : contrôle de supervision inopiné OARP

Organisme : APAVE

Numéro d'agrément : OARP 0070

Identifiant de l'inspection : INSNP-CAE-2014-1106

**Réf. :** Code de l'environnement, notamment son article L.592-21  
Code de la santé publique, notamment ses articles R.1333-95 à R.1333-98  
Décision n°2010-DC-0191 de l'Autorité de sûreté nucléaire 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, homologuée en application de l'article R.1333-112 du code de la santé publique.

Monsieur le directeur,

L'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), en charge de l'agrément et du suivi de l'activité des organismes agréés pour les contrôles en radioprotection est représentée à l'échelon local en Basse et Haute-Normandie par la division de Caen.

Dans le cadre de ses attributions, la division de Caen a procédé à un contrôle de supervision inopiné de votre organisme pendant les contrôles techniques de radioprotection et d'ambiance réalisés le 12 février 2014 chez la société NIPRO GLASS France à Aumale.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

### **Synthèse de l'inspection**

Cette inspection, effectuée par un inspecteur de l'ASN, avait pour objectif de vérifier les conditions de réalisation du contrôle externe de radioprotection effectué par votre opérateur sur le site précité. L'inspecteur a noté les bonnes connaissances réglementaires affichées par votre opérateur ainsi que sa bonne réactivité. Toutefois, l'inspecteur a également constaté de nombreuses anomalies dans la réalisation du contrôle. Les règles de déontologie de votre organisme, notamment, n'ont pas été respectées, de même que plusieurs autres dispositions mentionnées dans vos documents de procédure internes. A cet égard, il apparaît indispensable que les actions correctives nécessaires soient mises en œuvre dans les plus brefs délais.

## A DEMANDES D' ACTIONS CORRECTIVES

### A.1 Règles de déontologie

L'article 6 de la décision n°2010-DC-0191<sup>1</sup> de l'Autorité de sûreté nucléaire du 22 juillet 2010 fixant les conditions et les modalités d'agrément des organismes prévoit notamment la prise en compte et le respect de règles de déontologie. L'annexe 4 à ladite décision prévoit également le respect d'exigences relatives à l'indépendance, à l'impartialité et à l'intégrité. A ce titre, un opérateur ne doit s'engager dans aucune activité professionnelle incompatible avec son indépendance de jugement et son intégrité en ce qui concerne les activités de contrôle. En l'occurrence, il ne peut pas réaliser, pour la même entité cliente, un contrôle externe de radioprotection effectué dans le cadre de l'agrément et une mission d'assistance ou de conseil en radioprotection.

Votre procédure intitulée « Spécification Qualité Inspection - Annexe 8 - Radioprotection » spécifie notamment au chapitre 6 relatif aux règles de déontologie qu' « *un intervenant réalisant le contrôle externe ne peut intervenir chez un client pour lequel il a réalisé dans les deux ans précédents : une mise à disposition d'appareils de mesure de la radioactivité ou une prestation de conseil ou de formation en radioprotection. La vérification du respect de ces dispositions est réalisée par l'intervenant ou par la personne en charge de la planification de la prestation* ».

A cet égard, l'inspecteur a constaté que votre opérateur réalisant le contrôle externe a également réalisé le 14 novembre 2013 chez le même client une mission d'assistance à l'élaboration de l'étude de poste et de définition du zonage des sources de rayonnements ionisants. La vérification du respect des règles de déontologie n'a été réalisée ni par votre opérateur, ni par la personne en charge de la planification de la prestation.

**Je vous demande de veiller attentivement au respect des règles de déontologie fixées dans la décision n°2010-DC-0191 de l'ASN et reprises dans votre procédure susmentionnée. A cet effet, vous veillerez notamment à ce que les actions de vérification du respect de ces dispositions soient rigoureusement réalisées et tracées avant la réalisation effective de chaque prestation.**

**Je vous demande également de procéder à un rappel des règles de conduite à tenir en matière de déontologie auprès de l'ensemble de vos opérateurs.**

### A.2 Moyens à détenir pour réaliser la prestation

Votre procédure interne référencée MA 13.2.02/01-27 datée du 01/10/2012 intitulée « Guide du contrôleur » indique notamment en son paragraphe 1.1 relatif aux moyens à détenir pour réaliser la prestation : « *En complément des diverses dispositions prévues par l'annexe 8 de la SQI, en fonction des qualifications/ autorisations, les intervenants doivent détenir les éléments suivants :*

- *le présent guide,*
- *dossier d'intervention comprenant entre autre le rapport précédent (si APAVE) et le modèle de rapport en application,*
- *équipements de protection individuelle,*
- *dosimétrie individuelle passive,*
- *dosimétrie individuelle opérationnelle dûment étalonnée, pour les interventions en zone contrôlée,*
- *appareils de mesure de l'exposition externe et/ou de la contamination surfacique et atmosphérique dûment contrôlés selon la réglementation en vigueur et accompagnés des constats de vérification ou certificats d'étalonnage ».*

---

<sup>1</sup> Décision n° 2010-DC-0190 de l'Autorité de sûreté nucléaire 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.

La procédure susmentionnée précise également au paragraphe 6.1 relatif aux sources radioactives scellées usuelles (dont les jauges de niveau objet du présent contrôle) que les frottis utilisés doivent être circulaires en papier ou en coton. Par ailleurs, l'annexe 6 de votre procédure portant sur les conditions d'exécution de la recherche de contamination indique que les « *frottis en papier filtre circulaire ont un diamètre de 4,5 cm ou 5,5 cm* ».

Enfin, l'annexe 8 de la SQI susmentionnée prévoit notamment en son chapitre 4 relatif aux équipements de contrôles, outils et accessoires : « *les outils et accessoires suivants sont mis à disposition des interventions du domaine de compétence RP1 :*

- *mètre à ruban,*
- *fantôme d'eau,*
- *gants,*
- *kit frottis*
- *le contrôle de l'état de fonctionnement est réalisé par l'utilisateur ».*

Lors de l'inspection, l'inspecteur a constaté que votre opérateur n'a pas été en mesure d'évaluer la contamination à partir des prélèvements par frottis qu'il a réalisés sur chaque appareil contenant une source radioactive scellée, celui-ci ayant selon ses propos omis d' « *emporter le polyradiamètre adapté ainsi que les sondes associées* » qu'il aurait dû détenir. Votre opérateur avait par conséquent prévu d'emporter tous les frottis dans votre agence afin de les contrôler ultérieurement avec un matériel adapté.

L'inspecteur a également relevé que les frottis utilisés par votre opérateur ne respectaient pas les critères prévus au paragraphe 6.1 du guide du contrôleur, ceux-ci étant de forme carrée ou rectangulaire et d'une longueur d'environ 10 à 15 cm.

**Je vous demande de veiller à ce que les dispositions prévues dans vos documents de procédure soient rigoureusement respectées par vos opérateurs, de sorte que ceux-ci disposent en toutes circonstances des moyens prévus pour réaliser leur prestation dans les conditions optimales.**

### **A.3 Mode opératoire de réalisation d'un prélèvement par frottis**

L'annexe 6 de votre procédure susmentionnée précise notamment en son chapitre A.6 relatif au contrôle de l'étanchéité des sources radioactives scellées, les directives ainsi que le mode opératoire de prélèvement par frottis, lequel prévoit d' « *imprégner le frottis d'alcool ou de solvant volatil, de laisser sécher le frottis jusqu'à évaporation complète de l'alcool ou du solvant, d'identifier le frottis et de placer le frottis dans une pochette également identifiée* ».

L'inspecteur a constaté que votre opérateur n'a pas respecté le mode opératoire précité. Les différents frottis n'ont pas été imprégnés d'alcool ou de solvant avant d'être utilisés. Par ailleurs, votre opérateur a bien identifié les frottis mais il a omis d'identifier la pochette dans laquelle il les a placés. A cet égard, l'inspecteur a également relevé que tous les frottis ont été placés les uns sur les autres dans une seule et même pochette en plastique pour être transportés avant d'être analysés, ce qui ne paraît nullement constituer une bonne pratique, chacun des frottis étant susceptible de contaminer les autres et par voie de conséquence d'en fausser la lecture.

**Je vous demande de veiller à ce que vos opérateurs respectent les dispositions relatives aux contrôles de l'étanchéité des sources radioactives scellées mentionnées à l'annexe 6 de votre procédure intitulée « Guide du contrôleur ».**

## **B COMPLÉMENTS D'INFORMATION**

### **B.1 Rapport de contrôle**

La décision n°2010-DC-0191 de l'ASN susmentionnée prévoit notamment, en son annexe 4, la communication à l'ASN de tout document utile à sa mission de contrôle.

**Je vous remercie de bien vouloir m'adresser une copie du rapport relatif au contrôle réalisé le 12 février 2014.**

### **B.2 Qualification et habilitation des opérateurs**

L'annexe 4 à la décision n°2010-DC-0191 de l'ASN spécifie que les organismes agréés doivent respecter les exigences relatives au personnel. Celles-ci prévoient notamment que les personnels chargés des contrôles doivent détenir une attestation à jour précisant leurs domaines d'habilitation.

Durant l'inspection, l'inspecteur a constaté que votre opérateur n'a pas été en mesure de lui présenter ladite attestation. L'opérateur a déclaré qu'aucune attestation ne lui a pas été remise en mains propres et qu'il ne pouvait pas non plus avoir accès à celle-ci sur son ordinateur portable.

**Je vous demande de veiller à ce que votre opérateur soit en mesure de présenter ladite attestation en toutes circonstances. Je vous demande de bien vouloir m'adresser une copie de l'attestation de qualification de votre opérateur.**

## **C OBSERVATIONS**

### **C.1 Rapport de contrôle APAVE de l'année précédente**

L'inspecteur a noté que le rapport APAVE de contrôle externe de l'année précédente comporte de très nombreuses anomalies et erreurs d'enregistrement.

### **C.2 Analyse des postes de travail – plan de repérage**

Les analyses de postes de travail établies par le chef d'établissement ont été présentées à votre opérateur. Toutefois, celui-ci a omis de solliciter la présentation d'un éventuel plan associé de repérage des points de mesures représentatifs de l'exposition des travailleurs au poste de travail.

### **C.3 Rapport de contrôle utilisé par votre opérateur**

Afin d'établir son rapport et d'enregistrer l'ensemble des points de contrôle prévus, votre opérateur utilise sur son PC la trame de contrôle extraite de votre application DELTA en vigueur. Selon les informations communiquées à l'inspecteur, cette trame est automatiquement prérenseignée avant son contrôle au moyen d'informations préalables telles que les nom et adresse du client ainsi que, le cas échéant, les non-conformités observées lors du contrôle APAVE de l'année précédente. Lesdites non-conformités observées précédemment et non levées doivent faire l'objet d'un avis de non-conformité persistante dite « NCP » dans le nouveau rapport.

A cet égard, l'inspecteur a constaté que la trame de rapport prérenseignée utilisée par votre opérateur ne faisait état que de six non-conformités précédemment observées alors qu'il s'est avéré après vérification que le rapport de contrôle APAVE de l'année précédente comptait en réalité sept non-conformités.

#### **C.4 Lettre de désignation de la PCR**

L'inspecteur a constaté que votre opérateur a omis de constater que la lettre de désignation de PCR qui lui a été présentée nécessite d'être renouvelée car celle-ci a été établie par l'ancien chef d'établissement et non par le nouveau chef d'établissement en poste depuis juin 2013.



Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas **deux mois**. 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.

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

**Pour le directeur général de l'ASN et par délégation,  
Le chef de la division de Caen,**

**Signé par**

**Simon HUFFETEAU**