

Référence courrier :
CODEP-DRC-2024-056040

Monsieur le directeur de l'établissement
Orano Melox

BP 93124
30203 BAGNOLS SUR CEZE Cedex

Montrouge, le 24 octobre 2024

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base - INB n° 151
Lettre de suite de l'inspection du 24 septembre 2024 sur le thème « Radioprotection – Pôles de compétence en radioprotection »

N° dossier : Inspection n° INSSN-DRC-2024-0341 du 24 septembre 2024

Références :

- [1] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-30 et R. 1333-166
- [2] Code de l'environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
- [3] Code du travail, notamment les livres I, III, IV et V de la quatrième partie « Santé et sécurité au travail »
- [4] Arrêté du 28 juin 2021 relatif aux pôles de compétence en radioprotection
- [5] Arrêté modifié du 23 octobre 2020 relatif aux mesurages réalisés dans le cadre de l'évaluation des risques et aux vérifications de l'efficacité des moyens de prévention mis en place dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) en références concernant le contrôle des installations nucléaires de base, une inspection a eu lieu le 24 septembre 2024 sur l'INB n° 151 dans le site de Melox sur le thème « Radioprotection – Pôles de compétence en radioprotection ».

Je vous communique, ci-dessous, la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.

SYNTHESE DE L'INSPECTION

L'ASN a mené trois inspections afin de réaliser un état des lieux du fonctionnement des pôles de compétence en radioprotection d'Orano. Deux inspections simultanées ont eu lieu, le 24 septembre



2024, au sein des sites de la Hague et de Melox, et une inspection a eu lieu le 27 septembre 2024 au sein des services centraux de la *Direction Health Safety Environment* (DHSE).

La présente lettre de suite porte sur les constats réalisés par l'équipe d'inspecteurs qui s'est rendue sur le site de Melox (INB n° 151) pour y examiner le fonctionnement du pôle de compétence en radioprotection approuvé par l'ASN en 2022. Ce pôle de compétence assure la mission de conseiller en radioprotection (CRP), telle que prévue aux articles R. 1333-18 du code de la santé publique [1], R. 593-112 du code de l'environnement [2] et R. 4451-113 du code du travail [3]. Le pôle de compétence conseille l'exploitant sur les sujets en lien avec la protection de l'environnement et de la population au regard des risques ou inconvénients résultant des rayonnements ionisants. Il conseille également l'employeur sur les sujets en lien avec la radioprotection des travailleurs.

A l'issue de cette inspection, les inspecteurs considèrent que le fonctionnement du pôle de compétence de l'INB n° 151 est satisfaisant. En particulier, les inspecteurs ont constaté que la nomination des membres du pôle de compétence en radioprotection et la définition des missions de ces membres suit un processus clair. Les modalités d'habilitations des intervenants spécialisés via un compagnonnage ont par ailleurs été contrôlées par les inspecteurs, qui les jugent adaptées. Une présentation de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) a été faite aux inspecteurs. Elle permet l'identification des compétences rares et critiques pour ce qui concerne le sujet de la radioprotection et l'anticipation des éventuels mouvements de personnel. Enfin, les inspecteurs ont apprécié la présentation des différentes actions d'optimisation mises en œuvre ces dernières années pour limiter la dose reçue par les opérateurs de production. Ils ont également pu voir sur site la réalisation effective de certaines de ces actions.

En revanche, les inspecteurs ont identifié des axes d'amélioration concernant la supervision des intervenants spécialisés qui réalisent, pour le compte du pôle de compétence en radioprotection, un nombre conséquent de missions, notamment des activités de mesurage et de vérification. Les modalités de réalisation de cette supervision sont à clarifier.

La revue du processus « maîtrise des risques » que les inspecteurs ont pu contrôler ne permet pas à ce jour de répondre aux exigences relatives à l'évaluation périodique du fonctionnement et de la performance du pôle de compétence en radioprotection. Les inspecteurs notent qu'une « enquête interne » sur le sujet est prévue en 2025. Ses conclusions devront être transmises à l'ASN.

En complément des sujets abordés par les inspecteurs et vos représentants, et même si le sujet n'a pas été abordé lors de l'inspection, les échanges permis lors des inspections sur le site de La Hague le 24 septembre 2024 et au sein des services centraux le 27 septembre 2024 amènent les inspecteurs à formuler la demande II.5 concernant les exigences d'indépendance et d'objectivité incombant aux membres du pôle de compétence.

Enfin, la présente lettre de suite formule des demandes d'information concernant la traçabilité des conseils formulés par le pôle de compétence, la mise en œuvre de l'arrêté dit « vérification » [5] et la confidentialité des données dosimétriques auxquelles ont accès les membres du pôle.



I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT

Sans objet

II. AUTRES DEMANDES

Supervision des intervenants spécialisés

L'article 2 de l'arrêté du 28 juin 2021 relatif aux pôles de compétence en radioprotection [4] précise la définition du terme « intervenants spécialisés » : « *personnel intervenant dans les installations nucléaires sous la supervision du pôle de compétence pour réaliser certaines missions mentionnées au 3° de l'article R. 4451-123 du code du travail ou au 2° du I de l'article R. 1333-19 du code la santé publique* ».

Le VI de l'article 9 de l'arrêté [4] dispose : « *Lorsque des intervenants spécialisés réalisent, sous la supervision des pôles de compétence, des missions mentionnées au 3° de l'article R. 4451-123 du code du travail ou au 2° du I de l'article R. 1333-19 du code la santé publique, l'employeur et l'exploitant s'assurent, chacun en ce qui le concerne, que ces intervenants spécialisés disposent des compétences, des qualifications, des moyens techniques et de l'expérience professionnelle nécessaires à la réalisation de ces missions* ».

Comme indiqué dans le chapitre 9 de vos règles générales d'exploitation (RGE), les intervenants spécialisés réalisent au sein de votre installation des activités de mesurages et de vérifications au titre du code du travail et des activités de vérification des moyens de surveillance au titre du code de la santé publique.

Les inspecteurs ont constaté que les modalités de supervision par le pôle de compétence des intervenants spécialisés ne sont pas clairement définies dans votre référentiel, notamment dans la note de fonctionnement du pôle de compétence en radioprotection (réf. 622PE AOR XX Z 27351). Vous avez indiqué que la supervision se fait notamment par la rédaction, par le pôle de compétence, des documents opérationnels utilisés par les intervenants spécialisés (modes opératoires, documents d'enregistrement des résultats...) et par la validation au quotidien des activités réalisées par la hiérarchie (chef de quart). Vous avez également précisé qu'un rapport journalier des chefs de quart est systématiquement transmis aux membres du pôle de compétence. Ce rapport mentionne notamment les écarts survenus ou les activités réalisées de manières fortuites (déclenchement de balise, appel de technicien radioprotection par un opérateur...) mais pas les activités programmées (vérifications périodiques par exemple).

Ainsi, il convient de vous assurer que les membres du pôle de compétence exercent une supervision suffisante des intervenants spécialisés.

Demande II.1 : préciser l'ensemble des actions de supervision réalisées par le pôle de compétence sur les intervenants spécialisés. Vous interroger sur la suffisance de cette organisation et compléter le cas échéant la note de fonctionnement précitée.

Evaluation des activités et des performances du pôle de compétence en radioprotection

Conformément à l'article 13 de l'arrêté [4], « I. - *La gestion du pôle de compétence mis en place au titre de l'article R. 593-112 du code de l'environnement repose sur un système conforme aux dispositions de l'article 2.4.2 et du chapitre 6 du titre II de l'arrêté du 7 février 2012 susvisé.*

II. - La gestion du pôle de compétence mis en place au titre de l'article R. 4451-113 du code du travail repose sur un système de gestion garantissant le respect des exigences relatives à la protection des travailleurs et évalué périodiquement afin d'en améliorer l'efficacité.

III. - Dans le cas où l'exploitant d'une ou plusieurs installations nucléaires de base pour lesquelles est mis en place un pôle de compétence au titre de l'article R. 593-112 du code de l'environnement a la qualité d'employeur, le système de gestion du pôle de compétence mentionné au II peut être mis en place selon les modalités de l'article 2.4.2 de l'arrêté du 7 février 2012 susvisé. »

La note de fonctionnement du pôle de compétence en radioprotection de votre installation (réf. 622PE AOR XX Z 27351) prévoit la réalisation d'une revue du pôle de compétence dans le cadre d'un audit interne annuel. D'après la note, les objectifs de ces audits sont les suivants :

- réaliser un bilan des missions du pôle ;
- évaluer la conformité et la performance du pôle ;
- vérifier l'adéquation des moyens techniques et humains ;
- identifier les améliorations possibles ;
- programmer la mise en œuvre des améliorations retenues.

Les inspecteurs ont consulté le compte rendu de la revue du processus « maîtriser les risques » de l'année 2023. Ils considèrent que l'analyse de performance effectuée dans ce cadre ne répond pas aux objectifs fixés par la réglementation et rappelés ci-dessus. L'analyse de la conformité et de la performance du pôle ainsi que la vérification de l'adéquation des moyens ne sont pas tracées dans le bilan de la revue. Vous avez par ailleurs indiqué qu'aucun audit interne n'a été réalisé depuis la mise en place du pôle de compétence en radioprotection. Néanmoins, du fait de l'absence de référentiel normatif à auditer, vous prévoyez la réalisation d'une « enquête interne » en 2025. Cette enquête constituera la déclinaison opérationnelle des dispositions précitées et permettra notamment d'évaluer la performance du pôle de compétence en radioprotection, d'identifier les améliorations possibles, et de programmer la mise en œuvre des améliorations retenues.

Demande II.2 : réaliser annuellement une enquête interne relative au fonctionnement et aux performances du pôle de compétence en radioprotection de votre installation et transmettre le compte rendu de celle programmée en 2025.

Demande II.3 : revoir les modalités de revue processus pour permettre les respects des objectifs fixés dans la note de fonctionnement du pôle de compétence en radioprotection.



Traçabilité des conseils formulés par le pôle de compétence en radioprotection

Conformément à l'article R. 4451-124 du code du travail, « *I. Le conseiller en radioprotection consigne les conseils qu'il donne en application du 1° de l'article R. 4451-123 sous une forme en permettant la consultation pour une période d'au moins dix ans* ».

La note de fonctionnement du pôle de compétence en radioprotection de votre installation (réf. 622PE AOR XX Z 27351) précise que la traçabilité des conseils est assurée par le système d'assurance qualité de l'établissement et qu'ils sont référencés sous une dénomination spécifique commençant par « 622PE ».

Les inspecteurs ont constaté que la majorité des conseils émis par le pôle de compétence ne sont pas enregistrés sous ce référencement. De ce fait, il est difficile d'avoir une vision exhaustive de l'activité de conseil du pôle de compétence et cela notamment en prévision de la revue et enquête interne évoqué ci-avant.

Demande II.4 : revoir la traçabilité et le référencement des conseils émis par le pôle de compétence pour faciliter leur consultation. Préciser les modalités retenues et modifier la note de fonctionnement en conséquence le cas échéant.

Exigences d'indépendance et d'objectivité incombant aux membres du pôle de compétence

L'article 10 de l'arrêté [4] dispose : « *I. – L'employeur et l'exploitant fixent et formalisent les exigences organisationnelles et les moyens nécessaires à l'exercice des missions des membres des pôles de compétence, notamment pour préserver l'indépendance et l'objectivité de leurs conseils en matière de radioprotection vis-à-vis de leurs autres missions. [...]* ».

L'article 9 du même arrêté dans son alinéa 4 dispose que : « *Lorsque, en raison de contraintes d'organisation justifiées, les membres des pôles de compétence exercent d'autres fonctions au sein de l'entreprise ou de l'établissement, l'employeur et l'exploitant s'assurent, chacun en ce qui le concerne, que celles-ci sont compatibles avec la réalisation des missions du pôle de compétence concerné ainsi qu'avec les exigences d'indépendance et d'objectivité mentionnées à l'article 10.* »

Comme mentionné au paragraphe 6.4 de la note de fonctionnement du pôle de compétence (réf. 622PE AOR XX Z 27351), un membre du pôle peut être représentant de l'employeur ou de l'exploitant nucléaire par délégation. Il exerce à ce titre une autorité hiérarchique sur d'autres membres du pôle. Aussi, en fonction des situations, un même membre peut signer un conseil en tant que membre du pôle chargé de porter le conseil, soit en tant que délégataire de l'employeur ou de l'exploitant, chargé de décider des suites à donner à ce conseil. Aucune indication précise de la « fonction » du signataire n'est mentionnée.

Les membres concernés doivent dans ce cas respecter les principes d'indépendance et d'objectivité. Même si aucune situation à risque n'a, à ce stade, été identifiée, les inspecteurs considèrent que cette situation organisationnelle peut être source de confusion pour les membres du pôle, et pourrait porter atteinte à l'indépendance de leur conseil.

Demande II.5 : s'assurer et justifier, notamment à l'occasion des revues annuelles de fonctionnement du pôle compétence en radioprotection, que l'organisation et/ou la nomination des membres ne remettent pas en cause leur indépendance et objectivité tel que demandé dans l'arrêté en référence [4]. Le cas échéant, préciser les évolutions décidées.

Mise en œuvre de l'arrêté « vérification » [5]

L'article 28 de l'arrêté [5] précise que « [...] L'arrêté du 21 mai 2010 portant homologation de la décision n° 2010-DC-0175 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 4 février 2010 précisant les modalités techniques et les périodicités des contrôles prévus aux articles R. 4452-12 et R. 4452-13 du code du travail ainsi qu'aux articles R. 1333-7 et R. 1333-95 du code de la santé publique est abrogé à compter du 1er juillet 2021 sauf en ce qui concerne les dispositions relatives au code de la santé publique. »

Par conséquent les contrôles techniques externes et internes appelés par l'arrêté du 21 mai 2010 sont remplacés par les vérifications initiales et périodiques décrites dans l'arrêté [5] dit arrêté « vérification ». Vous avez en conséquence et conformément à l'article 18 de l'arrêté [5], défini des programmes de vérification que les inspecteurs ont pu consulter. En revanche, le chapitre 11 des RGE de votre établissement utilise encore la terminologie de contrôle externe ou interne (CTE ou CTE) et les périodicités de contrôle mentionnées ne sont pas cohérentes avec les programmes de vérification établis. Vos représentants ont indiqué aux inspecteurs qu'une modification du chapitre 11 était prévue et qu'une analyse du caractère notable de cette modification était également en cours.

Demande II.6 : revoir le chapitre 11 des RGE de votre installation pour intégrer l'application de l'arrêté [5]. Préciser le caractère notable ou non de cette modification.

Réalisation des vérifications initiales et leurs renouvellements

L'article 10 de l'arrêté [4] dispose : « [...] L'employeur fixe notamment les exigences organisationnelles et les moyens du pôle de compétence mis en place au titre de l'article R. 4451-113 du code du travail qui sont nécessaires à l'exercice indépendant et objectif des missions prévues à l'article R. 4451-123 du code du travail de celles des vérifications initiales prévues aux articles R. 4451-40 et R. 4451-44 du code du travail. [...] ».

Le chapitre 9 des RGE de votre installation précise au paragraphe 9.3.7 que : « Le membre qui a effectué la vérification initiale ou le renouvellement de la vérification initiale d'un équipement de travail, d'une source radioactive ou d'un lieu de travail, ne peut réaliser une vérification d'un autre type ».

Interrogés par les inspecteurs sur ce point, vous n'avez pas été en mesure de préciser l'organisation mise en place pour s'assurer du respect de cette disposition. Vous avez néanmoins indiqué que les vérifications initiales et leurs renouvellements sont dans les faits réalisées par un organisme vérificateur accrédité (OVA).

Ainsi, il convient soit de préciser clairement dans les RGE que les vérifications initiales et leurs renouvellements ne sont pas réalisées par le pôle de compétence, soit de prévoir une organisation spécifique permettant de respecter les dispositions d'indépendance précitées.



Demande II.7 : préciser les dispositions retenues pour s'assurer du respect de l'indépendance attendue concernant la réalisation des vérifications initiales et périodiques.

Accès à certaines informations relatives à la dose interne

L'article 10 de l'arrêté [4] dispose : « [...] L'employeur désigne, parmi les membres du pôle de compétence désignés au titre du II, ceux qui peuvent avoir accès à certaines informations relatives à la dose interne, communiquées par le médecin du travail conformément à l'article R. 4451-70 du code du travail. »

Vos représentants ont indiqué que seul deux membres du pôle de compétence avaient connaissance, notamment en cas d'incident, des informations fournies par le médecin du travail et relatives à la dose interne éventuellement reçue par un travailleur.

Demande II.8 : préciser l'organisation mise en œuvre pour garantir la confidentialité de ces données et pour vous assurer que seuls les membres du pôle de compétence désignés pour une mission nécessitant la communication de ces données ont accès à ces informations.

III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE

Accès au système SISERI¹

Observation III.1 : Les inspecteurs ont consulté la liste des profils SISERI mis en place au sein de votre installation pour suivre la dosimétrie du personnel. Ils ont constaté l'existence d'un profil « CES » (profil permettant de renseigner la base SISERI avec les données administratives des travailleurs) et de plusieurs profils « CRP » (profil permettant de transmettre la dosimétrie opérationnelle des travailleurs et d'obtenir la dose externe du personnel) pour les membres du pôle de compétence désignés pour cette mission. Cette situation n'appelle pas de commentaire de la part des inspecteurs. Il convient néanmoins de vous interroger sur les modalités de mise à jour de cette liste lors d'un éventuel départ d'un membre du pôle de compétence. Ne plus exercer les missions du pôle de compétence nécessitant l'accès aux données dosimétrique doit immédiatement entraîner la suppression du compte SISERI du personnel concerné.

¹ Système d'Information de la Surveillance de l'Exposition aux Rayonnements Ionisants, plateforme gérée par l'IRSN et permettant de conserver l'ensemble des résultats des mesures individuelles de l'exposition des travailleurs aux rayonnements ionisants.



Vérification des sources

Observation III.2 : la procédure générale 622SR ARP XX PRG X 08485-B dénommée « Gestion des sources scellées et non scellées – Gestion des générateurs de rayonnements ionisants » précise dans son paragraphe 11.2 les modalités de réalisation des vérifications de radioprotection. Il est précisé que la vérification initiale et le renouvellement de celle-ci pour la source contenue dans le dispositif PANDA sont réalisés par un OA (Organisme agréé). Il convient de modifier le document pour indiquer que ces vérifications sont réalisées par un OVA (Organisme vérificateur accrédité).

*

* *

Vous voudrez bien me faire part **sous deux mois**, et **selon les modalités d'envois 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 le directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

Le directeur adjoint des déchets, des installations de
recherche et du cycle

Signé

Bastien DION