



**Référence courrier :**  
CODEP-MRS-2023-068540

**D&S AQMARIS**

573 avenue de l'Hermitage  
30200 Bagnols-sur-Cèze

Marseille, le 15 décembre 2023

- Objet :** Contrôle approfondi d'un organisme agréé pour les contrôles de radioprotection  
Lettre de suite de l'inspection des 23 et 24 novembre 2023
- N° dossier :** Inspection n° INSNP-MRS-2023-0672 - N° d'agrément : OARP 0007  
(à rappeler dans toute correspondance)
- Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-19 et suivants ;  
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-29, L. 1333-166 et R. 1333-172 à R. 1333-174 ;  
[3] Norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 ;  
[4] Arrêté du 24 octobre 2022 relatif aux modalités et fréquences des vérifications des règles mise en place par le responsable d'activité nucléaire ;  
[5] Décision n° 2022-DC-0747 du 6 décembre 2022 de l'Autorité de sûreté nucléaire fixant des règles que le responsable de l'activité nucléaire est tenu de faire vérifier en application de l'article R. 1333-172 du code de la santé publique ;  
[6] Décision n° 2022-DC-0748 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 6 décembre 2022 fixant les conditions et les modalités d'agrément des organismes chargés des vérifications mentionnées à l'article R. 1333-172 du code de la santé publique ;  
[7] Décision n° 2014-DC-0463 de l'Autorité de sûreté nucléaire du 23 octobre 2014 relative aux règles techniques minimales de conception, d'exploitation et de maintenance auxquelles doivent répondre les installations de médecine nucléaire *in vivo*  
[8] Décision n° CODEP-DIS-2021-062009 du 1er janvier 2022 du président de l'Autorité de sûreté nucléaire portant renouvellement d'agrément d'un organisme mentionné à l'article R. 1333-172 du code de la santé publique  
[9] Dossier de demande de modification de l'agrément reçu par l'Autorité de sûreté nucléaire le 5 mai 2023

Madame,

Dans le cadre de ses attributions en référence, l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) a procédé les 23 et 24 novembre 2023 à un contrôle approfondi du siège de votre organisme.

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



## SYNTHÈSE DE L'INSPECTION

L'inspection a porté sur les activités de vérifications de radioprotection demandées par le code de la santé publique [2] réalisées par l'organisme agréé D&S AQMRIS et sur le dossier de demande de modification de l'agrément en cours d'instruction [9]. Les inspecteurs ont vérifié par sondage notamment que l'organisation de l'organisme, son système de gestion de la qualité, la formation du personnel et la vérification des instruments de mesure permettaient d'effectuer des vérifications de radioprotection conformes aux textes cités en référence.

Il ressort de ce contrôle que les exigences réglementaires sont globalement respectées.

Les inspecteurs ont noté la mise en œuvre d'un système qualité robuste et la mise à disposition de nombreux outils informatiques. Ils ont également noté favorablement la mise en place d'une réunion annuelle présentant les évolutions aux inspecteurs / vérificateurs.

Toutefois, certains documents du système qualité nécessitent d'être complétés pour prendre en compte les évolutions réglementaires et finaliser la séparation des activités d'organisme compétent en radioprotection (OCR) de celle d'organisme agréé.

Enfin, D&S AQMARIS doit rester vigilant sur le renseignement en temps réel de l'outil OISO permettant d'informer l'ASN des interventions prévues.

### I. DEMANDES À TRAITER PRIORITAIREMENT

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

### II. AUTRES DEMANDES

#### Information de l'ASN

L'article 13 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoit que « *L'organisme agréé communique à l'ASN, dès qu'il est établi, son programme prévisionnel de vérification, en précisant l'établissement concerné, le lieu, les dates d'intervention et l'identité des vérificateurs. Ces informations sont saisies dans l'outil informatique de suivi des organismes désigné par l'ASN.* »

Les inspectrices ont constaté que l'outil informatique de suivi désigné par l'ASN (OISO) ne mentionne pas toutes les interventions listées dans le bilan des prestations 2023 transmis préalablement à l'inspection. De plus, plusieurs interventions n'ont été déclarées dans l'application OISO que la veille de la vérification. Enfin, les informations techniques saisies ne mentionnent pas systématiquement que la vérification concerne des sources non scellées.

**Demande II.1 : Mettre en place une organisation fiable garantissant que les déclarations d'intervention soient renseignées dans l'outil OISO de façon exhaustive et dès la programmation de la vérification. Il conviendrait que cette saisie permette de confirmer que l'intervention entre bien dans le champ de l'agrément.**



## Analyse de risques

Les exigences complémentaires mentionnées au point 1.3 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que « *l'organisme établit une analyse de risques identifiant les éléments de tout ordre susceptibles de porter atteinte à son impartialité et les dispositions mises en œuvre pour prévenir et limiter les risques. Cette analyse est documentée.* »

Aucune analyse de risque formalisée n'a pu être présentée aux inspecteurs.

**Demande II.2 : Transmettre une analyse de risque documentée répondant aux exigences du point 1.3 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN.**

## Organigramme et désignations

Les exigences complémentaires mentionnées au point 4.3 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que « *l'organisme tient à jour un organigramme indiquant les fonctions et responsabilités du personnel employé pour réaliser les vérifications.* »

Les exigences mentionnées au point 5.2.4 de de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] prévoient que « *lorsque l'organisme d'inspection forme une partie d'une entité légale en charge d'autres activités la relation entre ces autres activités et les activités d'inspection doit être définie.* »

Les exigences mentionnées au point 5.2.6 de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] prévoient que « *L'organisme d'inspection doit avoir une ou plusieurs personnes nommément désignée(s) pour assurer, en cas d'absence, le remplacement de tout responsable technique, pour assurer la continuité des activités d'inspection.* »

Aucun organigramme dédié à l'organisme agréé n'a été fourni. Cette activité a été intégrée à l'organigramme général de la société D&S AQMARIS mais ce dernier ne permet pas d'identifier l'ensemble des fonctions et responsabilités du personnel employé pour réaliser les vérifications.

De plus, aucun document n'officialise la désignation d'un suppléant du responsable technique.

Enfin, les activités d'OCR réalisées par la société D&S AQMARIS sont reconnues en internes comme des activités distinctes de celles de l'organisme agréé mais font encore l'objet de quelques codifications informatiques communes dans certains logiciels métier.

**Demande II.3 : Transmettre un organigramme dédié à l'organisme agréé permettant de clarifier son organisation et d'officialiser les désignations des acteurs et de leurs éventuels suppléants. Poursuivre les réorganisations engagées pour séparer clairement les activités relevant de l'OCR de celles relevant de l'organisme agréé.**

## Impartialité et conflits d'intérêt

Les exigences complémentaires mentionnées au point 1.7 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que « *l'organisme définit des procédures permettant l'enregistrement de signalements de menaces internes ou externes qui pourraient influencer l'impartialité du personnel, ainsi que de toute identification de conflits d'intérêt.* »



Le logiciel BlueKanGo déployé récemment comporte un item « Remontée d'informations » qui pourrait être utilisé pour l'enregistrement des signalements relatifs aux menaces pouvant influencer l'impartialité et aux conflits d'intérêts. Mais aucun document n'officialise l'organisation retenue pour répondre aux exigences mentionnées ci-dessus.

**Demande II.4 : Intégrer au système qualité les modalités retenues pour répondre aux exigences du point 1.7 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6].**

### **Manipulation des échantillons**

Les exigences de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] prévoient :

- « 7.2.1 L'organisme d'inspection doit s'assurer que les échantillons et éléments à inspecter disposent d'une identification unique afin d'éviter toute confusion quant à l'identité de ces échantillons et éléments.
- 7.2.2 L'organisme d'inspection doit vérifier si l'objet à inspecter a reçu la préparation nécessaire pour être inspecté.
- 7.2.3 Toute anomalie apparente notifiée à l'inspecteur ou constatée par celui-ci doit être enregistrée avant le début de l'inspection. En cas de tout doute sur l'aptitude de l'objet pour l'inspection prévue ou lorsque l'objet n'est pas conforme à la description fournie, l'organisme d'inspection doit contacter le client avant de commencer l'inspection.
- 7.2.4 L'organisme d'inspection doit disposer de procédures documentées et des installations appropriées pour éviter la détérioration ou l'endommagement des objets inspectés, lorsqu'ils sont sous sa responsabilité. »

L'organisme agréé n'a pas identifié que les frottis qu'il réalise correspondent à des échantillons au sens de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] et n'a donc pas défini de modalités de manipulation des échantillons.

**Demande II.5 : Définir les modalités de gestion des échantillons tenant comptes des exigences des points 7.2.1 à 7.2.4 de la norme la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3].**

### **Procédure de vérification et trame des rapports**

Les exigences complémentaires de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient :

- « 8.1 Les procédures décrivant les modalités de vérification précisent :
  - la nature et la durée des vérifications ;
  - les opérations de vérification à mettre en œuvre et leur ordre de réalisation ;
  - les méthodes utilisées ;
  - le nombre de personnes nécessaires ;
  - le matériel employé ;
  - les moyens à mettre à disposition par le détenteur des installations vérifiées ;
  - les critères d'acceptabilité des performances et les caractéristiques vérifiées ;
  - les dispositions à prendre, le cas échéant, en cas de non-conformité ;
  - le système documentaire (référentiel, normes, documents d'enregistrement) ;
  - la trame des rapports.

- 8.2 *Les méthodes de vérification sont adaptées à la nature des vérifications à réaliser compte-tenu de la réglementation en vigueur. Les méthodes de vérification comportent des instructions détaillées concernant la réalisation des mesures et l'interprétation des résultats. »*

La décision n° 2022-DC-0747 de l'ASN [5] étend le champ des vérifications à faire réaliser par un organisme agréé à certains points de la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN [7].

La procédure technique « Contrôles de l'efficacité de l'organisation et des dispositifs techniques mis en place au titre de la radioprotection (code de la santé publique) » référencée PRT AQM 120 indice B ne fait pas référence à la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN [7] et ne prend que partiellement en compte les exigences complémentaires du point 8.1 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6]. Les inspecteurs ont notamment relevé que le document détaille peu les méthodes utilisées, n'évoque pas la durée de l'intervention et le dimensionnement de l'équipe, ne mentionne pas les critères d'acceptabilité.

**Demande II.6 : Transmettre une version actualisée de la procédure PRT AQM 120 incluant les éléments manquants mentionnés ci-dessus.**

L'analyse de la trame des rapports de fin d'intervention (formulaire référencé FOR AQM 678 indice D) et de quelques rapports rédigés appelle les observations suivantes :

- les documents ne font pas référence à la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN [7] ;
- la trame ne précise pas les cas de figure nécessitant la désignation d'un médecin coordinateur ;
- la trame mentionne la notion de non-conformités nécessitant une recommandation de mise à l'arrêt qui est hors champs de l'agrément, puisque relève de la réglementation du code du travail ;
- la trame n'identifie pas clairement les cas pour lesquels la réglementation n'exige pas la transmission d'un inventaire des sources à l'IRSN ;
- les rapports consultés ne comportent pas tous les plans des installations ayant fait l'objet des vérifications ;
- certains rapports ne comportent pas de résultats de vérification de non contamination ;
- la formulation des résultats des vérifications documentaires relatives aux examens de réception antérieurs à 2018 n'est pas en adéquation avec les préconisations formulées par le ASN lors de la dernière réunion des organismes agréés ;
- la rédaction actuelle des rapports d'intervention au sein de sites ne détenant pas physiquement des sources non scellées le jour de la prestation ne permet pas d'identifier que la décision d'autorisation ou d'enregistrement délivrée par le ASN autorise le responsable d'activité nucléaire (RAN) à détenir des sources non scellées et donc justifie la réalisation des vérifications requises par le code de la santé publique.

**Demande II.7 : Transmettre une version actualisée de la trame des rapports d'intervention tenant compte des observations formulées ci-dessus.**

## **Revue de direction**

Les exigences de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] précisent les données d'entrée et de sortie de la revue de direction :

- « 8.5.2 - Données d'entrée de la revue

*Les données d'entrée de la revue de direction doivent comprendre les informations sur*

- a. les résultats des audits internes et externes,*
- b. les retours d'information des clients et des parties intéressées, liés au respect des exigences de la présente Norme internationale,*
- c. l'état des actions préventives et correctives,*
- d. le suivi des actions découlant des revues de direction précédentes,*
- e. la réalisation des objectifs,*
- f. les changements pouvant affecter le système de management, et*
- g. les réclamations et les appels.*

- *8.5.3 - Données de sortie de la revue*

*Les éléments de sortie de la revue de direction doivent comprendre les décisions et les actions portant sur*

- a. l'amélioration de l'efficacité du système de management et de ses processus,*
- b. les améliorations de l'organisme d'inspection liées au respect des exigences de la présente Norme internationale, et*
- c. les besoins en ressources. »*

Les exigences complémentaires mentionnées au point 11.2 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que la revue de direction permette notamment :

- *« de mettre à jour, si nécessaire, l'analyse des risques d'impartialité et ses conclusions ;*
- *d'analyser l'impact des évolutions réglementaires sur l'organisation de l'organisme agréé ;*
- *de vérifier que les évolutions réglementaires survenues depuis la précédente revue ont été correctement prises en compte dans le système de gestion de la qualité de l'organisme et les documents liés à la réalisation des vérifications ;*
- *d'examiner les résultats de la surveillance mentionnée au 5.8, et le respect des critères d'habilitation des vérificateurs mentionnés aux 5.6 et 5.7. »*

Le compte rendu de la dernière revue de direction, dénommé « CODIR 39 - PROCESSUS DE PRODUCTION D&S AQMARIS », transmis préalablement à l'inspection ne comporte pas l'ensemble de ces données. Mais, il a été déclaré aux inspecteurs que la revue de direction annuelle comporte également d'autres documents qui n'ont pas été transmis.

**Demande II.8 : Confirmer que le contenu actuel des revues de direction comporte bien l'ensemble des données d'entrée et de sortie prévue aux points 8.5.2 et 8.5.3 de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] et toutes les exigences complémentaires du point 11.2 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6].**

### **Matériels de mesure**

Les exigences mentionnées au point 6.2.1 de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] prévoient que « *L'organisme d'inspection doit pouvoir disposer d'installations et d'équipements appropriés pour lui permettre d'effectuer, avec compétence et en toute sécurité, toutes les activités en relation avec sa mission d'inspection. »*



Les exigences complémentaires mentionnées au point 6.1 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que «*Chaque matériel utilisé pour la réalisation des vérifications prévues dans le cadre de l'agrément comporte une identification unique. L'organisme tient à jour la liste de ce matériel.* »

Le document « ANNEXE 2 PRT\_AQM\_102 du 03/07/2018 - MATRICE ADEQUATION DU MATERIEL DE MESURE AVEC L'OBJET A MESURER » indique les appareils de mesure à utiliser selon les types de mesure et les objets à contrôler. Il mentionne une dizaine de modèles d'appareils de mesure alors que la liste des appareils utilisés fournie dans le cadre de la demande de modification de l'agrément ne mentionne que deux types d'appareils (AT 1123 et LB124-170).

De plus, les deux appareils de mesure mentionnés dans le dossier de demande de modification de l'agrément semblent simplement être les plus utilisés. Or, les inspecteurs / vérificateurs peuvent être amenés à utiliser d'autres types d'appareils de mesure ou d'autres appareils du même modèle en cas d'indisponibilité des appareils utilisés habituellement.

**Demande II.9 : - Transmettre un document listant l'ensemble des appareils de mesure susceptibles d'être utilisés.**

**- Transmettre un document adapté aux activités de l'organisme agréé confirmant l'adéquation des appareils de mesure avec les missions de vérifications.**

L'article R. 4451-48 du code du travail modifié le 21 juin 2023 précise :

« I.- *L'employeur s'assure du bon fonctionnement des instruments ou dispositifs de mesurage, des dispositifs de détection de la contamination et des dosimètres opérationnels.*

II.- *L'employeur procède périodiquement à la vérification de ces instruments, dispositifs et dosimètres pour s'assurer du maintien de leur performance de mesure en fonction de leur utilisation.*

*Cette vérification est réalisée ou supervisée par le conseiller en radioprotection. Elle peut être suivie, si nécessaire, en fonction de l'écart constaté, d'un ajustage ou d'un étalonnage réalisé selon les modalités décrites par le fabricant. »*

L'item II de l'article 17 de l'arrêté du 23 octobre 2020 modifié 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 prévoit que « *La vérification périodique de l'étalonnage prévue au II de l'article R. 4451-48 du code du travail est réalisée par le conseiller en radioprotection s'il dispose des compétences et des moyens nécessaires, ou à défaut par un organisme extérieur dont le système qualité est conforme à la norme relative au management de la qualité et qui respecte les normes en vigueur relatives à l'étalonnage des appareils de détection des rayonnements ionisants.*

*Les instruments sont étalonnés dans la ou les gammes de grandeurs pour lesquelles ils sont utilisés.*

*La méthode et la périodicité de la vérification de l'étalonnage sont conformes aux prescriptions définies par l'employeur en adéquation avec l'usage qu'il fait de l'instrumentation et les recommandations de la notice d'instructions du fabricant. Le délai entre deux vérifications ne peut excéder un an. En fonction de l'écart constaté lors d'une vérification, un ajustage ou un étalonnage est réalisé selon les modalités décrites par le fabricant. »*

Le § 7.4 de la procédure générale « Gestion du matériel » référencée PRG DSG 033 indice H prévoit qu'un appareil de mesure doit avoir subi une vérification périodique de l'étalonnage depuis moins de :

- 5 ans pour un appareil équipé d'un contrôle permanent de bon fonctionnement,



- 3 ans pour un appareil n'étant pas équipé d'un contrôle permanent de bon fonctionnement.

Il a toutefois été constaté que les périodicités de vérification réglementaire étaient malgré cela respectées.

**Demande II.10 : Actualiser la procédure PRG DSG 033 pour prendre en compte les évolutions réglementaires relatives aux délais entre deux vérifications des instruments de mesure.**

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

#### Impartialité et indépendance

Constat d'écart III.1 : Les exigences complémentaires mentionnées au point 1.1 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] requièrent que « *L'organisme formalise son engagement à exercer ses activités de vérification en toute impartialité, le diffuse à son personnel impliqué dans les activités de vérification, s'assure qu'il est compris et vérifie sa mise en œuvre.* »

Le dernier audit interne a relevé que l'un des vérificateurs habilités n'avait pas signé la note de service « Règles de déontologie et de confidentialité » alors que cette note prévoit que les personnes déclarent avoir pris connaissance de cette note et s'engagent à respecter les termes de celle-ci via la signature de la note.

Constat d'écart III.2 : Les exigences complémentaires mentionnées au point 1.5 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] requièrent que « *Tout le personnel impliqué dans la réalisation des vérifications est tenu [...] de ne pas imposer aux établissements vérifiés de recourir à un fournisseur déterminé.* »

La note de service « Règles de déontologie et de confidentialité » présentée (référence NOS AQM 058 indice B) ne mentionne pas cette exigence.

#### Modalités de traitement des réclamations

Constat d'écart III.3 : Les exigences mentionnées au point 7.6.4 de de la norme NF EN ISO/IEC 17020 d'octobre 2012 [3] prévoient que « *la décision à signifier au plaignant doit être prise, ou examinée et approuvée par une ou des personnes n'ayant pas été impliquée(s) dans les activités d'inspection à l'origine de la réclamation ou de l'appel.* »

La structure n'avait pas identifié que ces exigences lui étaient applicables

#### Références réglementaires

Constat d'écart III.4 : La procédure technique « Supervision des inspecteurs » référencée PRT AQM 095 indice G comporte des exigences ou des terminologie obsolètes, relevant de l'ancienne réglementation applicable aux organismes agréés telles les



notions de domaine d'habilitation, de contrôles internes et externe, de contrôles d'ambiance...

### **Habilitation des inspecteurs / vérificateurs**

Constat d'écart III.5 : Les exigences complémentaires mentionnées au point 5.1 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6] prévoient que «*Le personnel susceptible de réaliser des vérifications dispose d'une connaissance et d'une expérience suffisantes :*

- *des règles de déontologie de l'organisme ;*
- *du système de gestion de la qualité, des procédures administratives et techniques de l'organisme ;*
- *des risques sanitaires liés à une exposition aux rayonnements ionisants du public et de l'environnement ;*
- *de la réglementation relative aux activités nucléaires pour lesquelles il réalise des vérifications ;*
- *des méthodes et processus de gestion des déchets produits par ces activités nucléaires;*
- *des principaux écarts susceptibles d'être rencontrés lors des vérifications, ainsi que de leurs conséquences réelles ou potentielles sur le public et l'environnement ;*
- *des méthodologies de mesurage, de mise en œuvre de l'instrumentation ainsi que des normes en vigueur en matière de mesurage des rayonnements ionisants ;*
- *des responsabilités juridiques associées à leur intervention ;*
- *des méthodes et des outils pour la réalisation des rapports de vérification. »*

La procédure technique « Habilitations aux inspections » référence PRT AQM 010 indice K ne reprend pas l'ensemble des critères prévus par le point 5.1 de l'annexe 1 de la décision n° 2022-DC-0748 de l'ASN [6].

De plus, cette procédure ne précise pas les modalités d'habilitation des inspecteurs / vérificateurs assurant des prestations au sein de services de médecine nucléaire et donc amenés à vérifier le respect des exigences de la décision n° 2014-DC-0463 de l'ASN [7].

### **Instruments de mesure**

Observation III.1 : Le § 2.4 du « Plan qualité particulier activité inspection (vérification) » référence PQP AQM 001 version O prévoit que l'inspecteur / vérificateur doit s'assurer que le matériel de mesure qu'il emprunte auprès de la société SafetySHOP n'a pas été loué par le client dans l'année précédant la vérification mais il ne précise pas les modalités de traçabilité de la réalisation de cette vérification.

### **Sous-traitance**

Observation III.2 : Le § 7 du « Plan qualité particulier activité inspection (vérification) » référence PQP AQM 001 version O précise les conditions de mise en œuvre d'une sous-traitance des vérifications et/ou des analyses. Mais, certaines des dispositions mentionnées ne sont pas appliquées dans le cas de sous-traitances des analyses.



## Revue de l'offre

Observation III.3 : La société D&S AQMARIS est une des filiales de la société D&S Groupe. Il conviendrait de formaliser la méthodologie retenue pour s'assurer dès le stade de l'appel d'offre que la demande entre bien dans le champs de l'agrément et qu'elle n'émane pas d'un client d'une des sociétés du groupe D&S ayant une activité nucléaire.

\*

\* \*

Vous voudrez bien me faire part, **sous trois 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](http://www.asn.fr)).

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

L'adjoint au chef de la division de Marseille de l'ASN

Signé par

**Jean FÉRIÈS**



### **Modalités d'envoi à l'ASN**

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents sont à déposer sur la plateforme « France transfert » à l'adresse <https://francetransfert.numerique.gouv.fr>, en utilisant la fonction « courriel ». Les destinataires sont votre interlocuteur, qui figure en en-tête de la première page de ce courrier ainsi que 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).