**Conditions minimales de réception d’une installation/pratique[[1]](#footnote-1) dans un établissement de classe II, autres que IIA, ou III**

**Siège d’exploitation visité**

* Nom et adresse de l’établissement :
* Description de l’installation/pratique réceptionnée  :
* Autorisation de création et d’exploitation valable :

|  |  |
| --- | --- |
| référence | date de fin (dd/mm/yyyy) |
|  |  |

**Responsables**

* Nom et prénom du responsable d’établissement :
* Nom et prénom du responsable SIPP :
* Organisme agréé :
* Nom et prénom de l’expert agréé en contrôle physique :
* Service de contrôle physique :
* Nom et prénom du chef du service :
* Nombre d’agents de radioprotection :
* Radiophysique médical (si d’application) :
* Nom et prénom du chef du service de radiophysique médicale ou de l’expert agréé en radiophysique médicale si un tel service ne doit pas être créé :
* Service de dosimétrie :
* Nom et prénom du médecin du travail agréé :
	+ Autorisation personnelle du/des praticien(s) (si d’application) : en ordre – pas en ordre
	+ voir liste à disposition
* Inscription auprès de l’ONDRAF : en ordre – pas en ordre – non applicable
* Assurance RC pour les risques radiologiques : en ordre – pas en ordre
	+ référence :
* Concertation avec le Service Régional d’Incendie : en ordre – pas en ordre – non applicable
	+ référence (si d’application) :

**Réglementations, protocoles suivis**

* + Respect des conditions d’exploitations reprises dans l’autorisation : en ordre – pas en ordre
* Conformité par rapport aux réglementations en vigueur :

|  |  |
| --- | --- |
| Marquage CE/RIS des équipements radiologiques médicaux : | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Certificat CE à disposition :  | en ordre - pas en ordre non applicable |
| Critères minimaux : | en ordre - pas en ordre non applicable |
| Autre :  |

* Respect des normes de base en radioprotection :

|  |  |
| --- | --- |
| Délimitation de la zone contrôlée (signes d’avertissement,...)  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité des locaux (sol, murs, …) | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité des sécurités physiques | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du matériel de protection non-consommable (protèges-seringues, écrans, poubelles …)  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du matériel de protection consommable (gants …)  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du matériel à disposition (tables, …)  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du traitement des déchets solides  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du traitement des déchets liquides  | en ordre - pas en ordrenon applicable |
| Conformité du traitement des déchets gazeux  | en ordre - pas en ordrenon applicable |

* + Etude de l’accident le plus grave : en ordre – pas en ordre – non applicable
	+ Référence (si d’applicable) :
* Analyse de risque : en ordre – pas en ordre
* Inventaire : en ordre – pas en ordre

**Personnel et procédures**

* Formation (art. 25 AR 20/07/2001) : en ordre – pas en ordre - non applicable
	+ voir liste à disposition (si d’application)
* Formation (art. 30.4 AR 20/07/2001) : en ordre – pas en ordre - non applicable
	+ voir liste à disposition (si d’application)
* Formation des praticiens (art. 8 AR 09/02/2020) : en ordre – pas en ordre - non applicable
	+ voir liste à disposition (si d’application)
* Formation des personnes habilitées (art. 9 AR 09/02/2020 ou art. 85 AR 13/02/2020) : en ordre – pas en ordre – non applicable
	+ voir liste à disposition (si d’application)
* Procédures de travail à disposition (approuvées par l’expert agréé en contrôle physique) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Situations normales : | en ordre - pas en ordre | référence :  |
| Situations incidentelles : | en ordre - pas en ordre | référence :  |
| Récupération des sources après accident : | en ordre - pas en ordrenon applicable | référence :  |
| Tests des sécurités : | en ordre - pas en ordrenon applicable | référence :  |

**Radiophysique médicale**

Contrôle radiophysique médicale : en ordre – pas en ordre - non applicable

**Conclusion**

L’ensemble des points étant en ordre, la réception de l’installation/pratique[[2]](#footnote-2) décrite ci-dessus est confirmé en date du ………………………(dd/mm/yyyy) et permet la mise en exploitation de celle-ci.

Nom et signature de l’expert agréé en contrôle physique

1. Supprimer le cas échéant [↑](#footnote-ref-1)
2. Supprimer le cas échéant [↑](#footnote-ref-2)