

**AGENCE FÉDÉRALE DE CONTRÔLE  
NUCLÉAIRE**

**FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR NUCLEAIRE  
CONTROLE**

**Règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs**

**Technisch reglement betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval**

Vu la loi du 15 avril 1994 relative à la protection de la population et de l'environnement contre les dangers résultant des rayonnements ionisants et relative à l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire, l'article 24bis, inséré par la loi du 7 mai 2017 ;

Gelet op de wet van 15 april 1994 betreffende de bescherming van de bevolking en van het leefmilieu tegen de uit ioniserende stralingen voortspruitende gevaren en betreffende het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle, artikel 24bis ingevoegd bij wet van 7 mei 2017;

Vu l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs, les articles 10, 15, 22 et 28 ,

Gelet op het koninklijk besluit van 17 maart 2024 betreffende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval, artikelen 10, 15, 22 en 28,

Arrête:

Besluit:

**Chapitre 1<sup>er</sup>. Définitions et champ d'application**

**Hoofdstuk 1. Definities en toepassingsgebied**

**Article 1<sup>er</sup>. Définitions**

**Artikel 1. Definities**

Pour l'application du présent règlement, on entend par :

Voor de toepassing van dit reglement wordt verstaan onder:

- 1° AR Stockage : l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs;
- 2° DSS : le délégué à la sécurité du stockage ;
- 3° Agence : l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire.

- 1° KB Berging: het koninklijk besluit van 17 maart 2024 betreffende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval;
- 2° ABB: de Afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging;
- 3° Agentschap: het Federaal Agentschap voor nucleaire controle.

**Art. 2. Champ d'application**

**Art. 2. Toepassingsgebied**

Le présent règlement s'applique aux établissements de stockage en surface pour des déchets radioactifs visés par l'AR stockage.

Dit reglement is van toepassing op alle inrichtingen voor bovengrondse berging voor radioactief afval bedoeld in KB-Berging.

## Chapitre 2 : Désignation du DSS

### Art. 3. Procédure

§ 1<sup>er</sup>. Pour soumettre à l'Agence la demande d'approbation de sa désignation du DSS permanent et du DSS suppléant, l'exploitant utilise pour chacun le formulaire que l'Agence met à disposition sur son site web et dont le modèle figure à l'annexe 1.

§ 2. L'Agence vérifie que la demande d'approbation de la désignation du DSS est complète avant d'en examiner le fond.

§ 3. L'Agence approuve ou rejette la désignation au plus tard un mois après la constatation de la complétude de la demande.

### Art. 4. Changement de DSS

Si le DSS, permanent ou suppléant, quitte l'établissement ou s'en absente pour une longue période, l'exploitant en informe immédiatement l'Agence. L'exploitant désigne un nouveau DSS permanent ou suppléant dans un délai d'un mois à compter de la notification à l'Agence. Ce délai est porté à trois mois si l'absence du DSS est due à la résiliation immédiate de son contrat ou de sa relation de travail, ou à son décès.

L'Agence approuve ou rejette la désignation selon les modalités prévues à l'article 3, sauf si elle avait déjà approuvé la désignation d'un DSS suppléant et que l'exploitant désigne ce suppléant comme remplaçant du DSS permanent.

## Chapitre 3. Modifications

### Section 1. Dispositions générales

#### Art. 5. Champ d'application

Le présent chapitre s'applique aux modifications, à caractère temporaire ou non, apportées au système de sécurité radiologique de l'établissement de stockage, telles qu'elles sont visées par l'article 28 de l'AR stockage.

## Hoofdstuk 2. Aanstelling ABB

### Art. 3. Procedure

§ 1. Om een aanvraag tot goedkeuring van de aanstelling van zowel de vast ABB alsook de plaatsvervangend ABB bij het Agentschap in te dienen gebruikt de exploitant het formulier dat door het Agentschap op haar website ter beschikking wordt gesteld en waarvan het model opgenomen is in bijlage 1.

§ 2. Het Agentschap gaat na of de aanvraag tot goedkeuring van de aanstelling van de ABB volledig is alvorens over te gaan tot een onderzoek ten gronde.

§ 3. Het Agentschap keurt de aanduiding goed of verworpt deze ten laatste 1 maand na de vaststelling van de volledigheid van de aanvraag.

### Art. 4. Wijziging van de ABB

Indien de ABB, vast of plaatsvervanger, de inrichting verlaat, of voor lange tijd afwezig is, brengt de exploitant het Agentschap onmiddellijk op de hoogte. De exploitant stelt binnen een termijn van één maand volgend op de kennisgeving aan het Agentschap een nieuwe vaste of plaatsvervangende ABB aan. Deze termijn wordt verlengd tot drie maanden indien de afwezigheid van de ABB te wijten is aan de onmiddellijke beëindiging van de arbeidsovereenkomst of -relatie, of aan het overlijden van de ABB.

Het Agentschap keurt de aanduiding goed of verworpt deze in overeenstemming met artikel 3, tenzij het reeds de aanduiding van de plaatsvervangende ABB heeft goedgekeurd en de exploitant deze plaatsvervanger als nieuwe ABB aanduidt.

## Hoofdstuk 3. Wijzigingen

### Afdeling 1. Algemene bepalingen

#### Art. 5. Toepassingsgebied

Dit hoofdstuk is van toepassing op wijzigingen aan het radiologische beveiligingssysteem van bergingsinrichtingen, al dan niet van tijdelijk aard, zoals bedoeld in artikel 28 KB berging.

## **Art. 6. Catégorisation des modifications**

§ 1<sup>er</sup>. En fonction de son degré d'incidence potentielle sur le système de sécurité radiologique, chaque modification est classée dans l'une des catégories suivantes :

1° Modifications pouvant avoir une incidence significative sur le système de sécurité radiologique (ci-après « modifications significatives »), parmi lesquelles, mais pas uniquement :

- a) L'ajout, la suppression ou la modification de points d'accès ;
- b) La modification de dispositions organisationnelles (par exemple, organisation de la surveillance, gestion des accès, etc.) ;
- c) Les éléments impactant fondamentalement la détection, le ralentissement, la communication et l'intervention.

2° Modifications sans incidence significative sur le système de sécurité radiologique (ci-après « modifications non significatives ») ;

§ 2. L'évaluation de l'incidence potentielle d'une modification sur le système de sécurité radiologique tient compte au moins :

1° des risques pour la population, les travailleurs et l'environnement, en raison par exemple d'un changement de la probabilité et des conséquences d'un vol ou d'un sabotage de substances radioactives relevant du champ d'application de l'AR stockage ;

2° de l'énumération visée au §1.

## **Section 2. Procédure pour les modifications**

### **Sous-section 1. Modalités générales**

#### **Art. 7. Procédure de gestion des modifications**

§ 1<sup>er</sup>. Chaque exploitant établit une procédure de gestion des modifications significatives et non significatives.

§ 2. Cette procédure de gestion des modifications fixe au moins des modalités concernant :

1° les modalités de traitement des modifications conformément au présent règlement technique ;

## **Art. 6. Indeling van de wijzigingen**

§ 1. Elke wijziging wordt op basis van de mate van potentiële invloed op het radiologisch beveiligingssysteem ingedeeld in één van de volgende categorieën:

1° wijzigingen die een significante invloed hebben op het radiologische beveiligingssysteem (hierna "significante wijzigingen"), waaronder maar niet uitsluitend:

- a) Toevoegen, verwijderen of wijzigen van toegangspunten;
- b) Organisatorische bepalingen (vb. organisatie van bewaking, toegangsbeheer,...);
- c) Elementen die een fundamentele inpakt hebben op de detectie, vertraging, communicatie en response.

2° Wijzigingen zonder significante invloed op het radiologische beveiligingssysteem (hierna "niet-significante wijzigingen");

§ 2. Bij de beoordeling van de potentiële invloed van een wijziging op het radiologisch beveiligingssysteem wordt tenminste rekening gehouden met:

1° De risico's voor de bevolking, de werknemers en het leefmilieu bijvoorbeeld door de verandering van de kans op en gevolgen van een diefstal of een sabotage van de radioactieve stoffen vallend onder de toepassing van het KB berging;

2° De opsomming zoals aangegeven in § 1.

## **Afdeling 2. Procedure voor wijzigingen**

### **Onderafdeling 1. Algemeen**

#### **Art. 7. Procedure voor het beheer van wijzigingen**

§ 1. Elke exploitant stelt een procedure op voor het beheer van significante en niet-significante wijzigingen .

§ 2. Deze procedure voor het beheer van wijzigingen legt tenminste de modaliteiten vast betreffende:

1° de behandeling van wijzigingen conform dit technisch reglement;

2° les modalités pratiques relatives à la déclaration de ces modifications à l'Agence.

§ 3. Le DSS tient à jour un registre de toutes les modifications avec, pour chacune d'entre elles, une brève description, le type de modification, si elles sont requises les approbations qui ont déjà été données ou qui doivent encore l'être, et l'état de sa mise en œuvre.

## **Sous-section 2. Modalités de déclaration**

### **Art. 8. Modifications significatives**

§ 1<sup>er</sup>. Pour les modifications significatives, l'exploitant doit soumettre un projet de modification auprès de l'Agence. A cet effet, il peut utiliser le formulaire dont le modèle est mis à disposition par l'Agence sur son site web et qui figure à l'annexe 2.

§ 2. Si l'Agence juge que la modification est significative, la demande est traitée conformément aux articles 10, 11 et 12.

§ 3. Si l'Agence juge que la modification n'est pas significative la demande est alors traitée conformément à l'article 9.

### **Art. 9. Modifications non significatives**

Les modifications non significatives doivent être reprises dans le registre prévu à l'article 7 §3.

## **Sous-section 3. Procédure d'approbation des modifications significatives**

### **Art. 10. Projet de modification significative**

§ 1<sup>er</sup>. Avant de pouvoir mettre en œuvre une modification significative, l'exploitant doit soumettre à l'approbation de l'agence un projet de modification qui comporte les éléments suivants :

- 1° la description du projet ;
- 2° la finalité et/ou la raison de la modification ;
- 3° la justification de la catégorisation de la modification comme significative ;
- 4° le délai de mise en œuvre de la modification.

§ 2. L'Agence évalue la recevabilité et le fond du projet de modification, avant de l'approuver, avec ou sans conditions, ou de la refuser.

2° de praktische modaliteiten inzake de meldingen van deze wijzigingen aan het Agentschap.

§ 3. De ABB houdt een register bij van alle wijzigingen met daarin voor elke wijziging een beknopte beschrijving, de soort wijziging, indien nodig de reeds gegeven en nog benodigde goedkeuringen en de status van de uitvoering.

## **Onderafdeling 2. Aangiftemodaliteiten**

### **Art. 8. Significante wijzigingen**

§ 1. Voor significante wijzigingen dient de exploitant een wijzigingsontwerp bij het Agentschap in te dienen. Om dit te doen kan hij het formulier gebruiken dat door het Agentschap op zijn website ter beschikking wordt gesteld en waarvan het model is opgenomen in bijlage 2.

§ 2. Indien het Agentschap beslist dat de wijziging een significante wijziging is, wordt de aanvraag behandeld conform artikelen 10, 11 en 12 .

§ 3. Indien het Agentschap beslist dat de wijziging geen significante wijziging is wordt de aanvraag behandeld conform artikel 9.

### **Art. 9. Niet-significante wijzigingen**

Niet-significante wijzigingen moeten opgenomen worden in het register zoals voorzien in artikel 7 §3.

## **Onderafdeling 3. Goedkeuringsprocedure voor significante wijzigingen**

### **Art. 10. Ontwerp van significante wijziging**

§ 1. Om een significante wijziging te mogen uitvoeren moet de exploitant een wijzigingsontwerp ter goedkeuring indienen bij het Agentschap dat de volgende elementen omvat:

- 1° beschrijving van het project;
- 2° het doel en/of de reden van de wijziging;
- 3° verantwoording van de indeling tot significante wijziging;
- 4° de uitvoeringstermijn van de wijziging.

§ 2. Het Agentschap zal de ontvankelijkheid beoordelen, alsook de inhoud van het wijzigingsontwerp, het Agentschap zal dan overgaan tot hetzij de goedkeuring, al dan niet onder voorwaarden, hetzij de afkeuring.

§ 3. Si l'Agence approuve le projet de modification, l'exploitant peut mettre la modification en œuvre. Dans le cas d'une approbation assortie de conditions, l'exploitant peut mettre la modification en œuvre pour autant qu'il respecte les conditions. Si l'Agence refuse le projet de modification, l'exploitant peut lui soumettre un projet de modification modifié.

#### **Art. 11. Finalisation de la modification significative**

L'exploitant notifie à l'Agence la mise en œuvre complète de la modification significative et son entrée en vigueur.

La mise en œuvre de la modification sera vérifiée lors de la première inspection annoncée.

#### **Art. 12. Modification du plan de sécurité radiologique**

L'exploitant intègre les modifications significatives mises en œuvre dans le plan de sécurité agréé. Le plan de sécurité adapté doit être envoyé à l'Agence au plus tard trois mois après la mise en application de la modification.

### **Chapitre 4. Demande d'agrément**

#### **Art.13. Formulaire**

Dans le cadre de la procédure d'agrément de son système de sécurité radiologique, l'exploitant introduit sa demande d'agrément, y inclus le plan de sécurité, conforme le document mis à disposition par l'Agence et dont le modèle figure à l'annexe n°3.

La demande dûment complétée est ensuite transmise à l'Agence conformément à l'article 22 par voie électronique à l'adresse suivante: [ramas@fanc.fgov.be](mailto:ramas@fanc.fgov.be).

#### **Art. 14. Signature**

La demande d'agrément est signée par le chef d'entreprise et le DSS.

§ 3. Indien het Agentschap het wijzigingsontwerp goedkeurt, mag de exploitant de wijziging uitvoeren. Bij een goedkeuring onder voorwaarden mag de exploitant de wijziging uitvoeren mits naleving van de voorwaarden. Indien het Agentschap het wijzigingsontwerp afkeurt kan de exploitant een aangepast wijzigingsontwerp indienen.

#### **Art. 11. Afronding van de significante wijziging**

De exploitant brengt het Agentschap op de hoogte wanneer de wijziging volledig is geïmplementeerd en in werking treedt.

De implementatie van de wijziging zal bij de eerste volgende aangekondigde inspectie worden geverifieerd.

#### **Art. 12. Wijziging radiologische beveiligingsplan**

De exploitant integreert de uitgevoerde significante wijzigingen in het erkende beveiligingsplan. Het aangepaste beveiligingsplan dient uiterlijk drie maanden na de inwerkingtreding van de wijziging toegestuurd te worden aan het Agentschap.

### **Hoofdstuk 4. Aanvraag voor goedkeuring**

#### **Art. 13. Formulier**

De exploitant dient in het kader van de erkenningsprocedure van zijn radiologisch beveiligingssysteem, zijn aanvraag tot goedkeuring, inclusief het beveiligingsplan, in gebruik makend van het document dat het Agentschap elektronisch ter beschikking stelt en waarvan het model is opgenomen in bijlage 3.

De naar behoren ingevulde aanvraag wordt vervolgens conform artikel 22 elektronisch aan het Agentschap overgemaakt op volgend adres: [ramas@fanc.fgov.be](mailto:ramas@fanc.fgov.be).

#### **Art. 14. Ondertekening**

De aanvraag tot goedkeuring wordt ondertekend door het ondernemingshoofd en de ABB.

## **Chapitre 5.- Documents de sécurité radiologique**

### **Art. 15. Principes généraux**

§ 1<sup>er</sup>. Dans l'organisation et l'optimisation permanente du système de sécurité des documents de sécurité radiologique de son établissement, l'exploitant applique et fait appliquer des principes de gestion prudente dans toute la mesure du possible.

§ 2. L'exploitant conçoit le système de sécurité des documents de sécurité radiologique de son établissement de telle manière que tant l'auteur d'origine d'un document de sécurité radiologique, si cet auteur relève du champ d'application de ce système, que l'utilisateur d'un tel document s'engagent à appliquer les recommandations du DSS en la matière, ainsi qu'à en préserver la sécurité, la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité et la confidentialité dans toute la mesure du possible.

### **Art. 16. Marquage**

Le marquage visé à l'article 15, §3, de l'AR stockage est de préférence apposé au bas de chaque page du document de sécurité radiologique.

### **Art. 17. Registre**

§ 1<sup>er</sup>. Le registre mentionné à l'article 15, §5, de l'AR stockage contient au moins les informations suivantes pour chaque document de sécurité radiologique : numéro de série unique, intitulé, nombre de pages, version, date d'enregistrement, et, en cas de prise d'une copie, motif et nombre d'exemplaires, destination ou destinataire.

§ 2. L'exploitant établit une procédure limitant l'utilisation et la consultation de ce registre à lui-même, au DSS et éventuellement à la personne que lui-même ou le DSS désigne pour ce faire. La procédure visée ci-dessus prévoit que le DSS effectue des contrôles aléatoires sur l'utilisation correcte du registre et, si nécessaire, prend des mesures correctives.

## **Hoofdstuk 5. Radiologische beveiligingsdocumenten**

### **Art. 15. Algemene principes**

§ 1. Bij de organisatie en continue optimalisatie van het beveiligingssysteem van de radiologische beveiligingsdocumenten van zijn inrichting, past de exploitant de principes voor het behoedzaam beheer zoveel mogelijk toe en handhaaft ze.

§ 2. De exploitant ontwerpt het beveiligingssysteem van de radiologische beveiligingsdocumenten in zijn inrichting zodanig dat zowel de oorspronkelijke auteur van een radiologisch beveiligingsdocument, indien deze auteur onder het toepassingsgebied van dit systeem valt, als de gebruiker van een dergelijk document zich ertoe verbinden de aanbevelingen van de ABB ter zake toe te passen en de beveiliging, beschikbaarheid, authenticiteit, integriteit en vertrouwelijkheid ervan zoveel mogelijk te vrijwaren.

### **Art. 16. Markering**

De markering bedoeld in artikel 15, §3, van het KB berging wordt bij voorkeur onderaan elke bladzijde van het radiologisch beveiligingsdocument aangebracht.

### **Art. 17. Register**

§ 1. Het register bedoeld in artikel 15, §5, van het KB berging bevat voor elk radiologisch beveiligingsdocument ten minste de volgende gegevens: uniek serienummer, titel, aantal bladzijden, versie, registratiedatum en, indien er een kopie wordt gemaakt, de reden en het aantal kopieën, bestemming of bestemming.

§ 2. De exploitant stelt een procedure vast die het gebruik en de raadpleging van dit register beperkt tot hemzelf, de ABB en eventueel de persoon die hijzelf of de ABB daartoe aanwijst. De bovenvermelde procedure bepaalt dat de ABB steekproefsgewijs controleert of het register correct wordt gebruikt en treft, indien nodig, corrigerende maatregelen.

## **Art. 18. Documents relatifs à la gestion des documents de sécurité radiologique**

Le document relatif à la gestion des documents de sécurité radiologique qui ne constitue pas lui-même un document de sécurité radiologique doit être conservé pendant au moins 5 ans après l'expiration du document ou après la dernière inscription.

## **Art. 19.- Conservation**

§ 1<sup>er</sup>. L'exploitant charge le DSS de la conservation des documents de sécurité radiologique et de la supervision des mesures que requiert cette conservation.

§ 2. Les documents de sécurité radiologique qui ne se présentent pas sous format digital doivent être conservés dans une armoire avec une serrure de haute sécurité résistante à l'effraction et à l'ouverture non autorisée. Cette armoire est située dans un local auquel l'accès est soumis à l'autorisation à l'avance du DSS.

§ 3. Les aspects du plan de sécurité qui concernent la sécurité des documents de sécurité radiologique comportent, dans toute la mesure du possible :

- des mesures et des procédures qui protègent les données d'information contenues dans les messages électroniques contre la perte de données numériques et contre les risques connus d'intrusion, d'accès non autorisé et de dissémination ;
- une politique sur l'accès à ces données électroniques et une politique sur l'utilisation des mots de passe.

## **Art. 20. Consultation et traitement**

§ 1<sup>er</sup>. Les documents de sécurité radiologique peuvent être temporairement sortis de leur lieu de conservation à condition qu'ils soient immédiatement remis à leur place après consultation.

§ 2. La circulation des documents de sécurité doit être effectuée de manière à éviter que des tiers ne puissent faire des observations non autorisées de leur contenu. Les documents de sécurité radiologique ne devraient pas être consultés dans des endroits accessibles au public et ne devraient jamais être laissés sans surveillance.

## **Art. 18. Documenten met betrekking tot het beheer van radiologische beveiligingsdocumenten**

Het document met betrekking tot het beheer van radiologische beveiligingsdocumenten dat zelf geen radiologisch beveiligingsdocument is, moet gedurende ten minste 5 jaar na het verstrijken van het document, of na de laatste inschrijving worden bewaard.

## **Art. 19. Bewaring**

§ 1. De exploitant belast de ABB met de bewaring van de radiologische beveiligingsdocumenten en met het toezicht op de maatregelen die nodig zijn voor deze bewaring.

§ 2. Radiologische beveiligingsdocumenten die niet in digitaal formaat zijn, moeten worden bewaard in een kast met een hoog beveiligd slot dat weerstand biedt tegen inbraak en ongeoorloofd openen. Deze kast bevindt zich in een lokaal waarvan de toegang onderworpen is aan een voorafgaande toestemming van de ABB.

§ 3. De aspecten van het beveiligingsplan die betrekking hebben op de beveiliging van de radiologische beveiligingsdocumenten omvatten zoveel mogelijk :

- maatregelen en procedures die de informatiegegevens in de elektronische berichten beschermen tegen digitaal gegevensverlies en tegen de gekende risico's van intrusie, ongeautoriseerde toegang en verspreiding;
- een beleid inzake de toegang tot deze elektronische gegevens en een beleid rond het gebruik van wachtwoorden.

## **Art. 20. Raadpleging en behandeling**

§ 1. De radiologische beveiligingsdocumenten kunnen tijdelijk uit hun bewaarplaats worden gehaald, mits zij na raadpleging onmiddellijk terug op hun plaats worden gezet.

§ 2. De verspreiding van beveiligingsdocumenten dient zodanig te gebeuren dat derden niet ongeautoriseerd kennis kunnen nemen van de inhoud ervan. De radiologische beveiligingsdocumenten mogen niet worden geraadpleegd op voor het publiek toegankelijke plaatsen en mogen nooit onbeheerd worden achtergelaten.

## **Art. 21. Reproduction**

§ 1<sup>er</sup>. La reproduction d'un documents de sécurité radiologique devrait être évitée autant que possible ; il n'y sera procédé que dans la stricte mesure du nécessaire. La copie est également un document de sécurité radiologique.

§ 2. La reproduction ne peut être faite qu'avec l'approbation du DSS. Elle est enregistrée dans le registre mentionné à l'article 17 avec la mention de la destination ou du destinataire de cette copie en commentaire.

Chaque exemplaire copié reçoit un numéro unique.

§ 3. Si la copie est placée sur un support électronique, il faut s'assurer qu'il ne s'agit que d'une version en lecture seule.

## **Art. 22. Transmission**

§ 1<sup>er</sup>. La transmission d'un document de sécurité radiologique se fera de préférence par voie électronique.

Le document de sécurité radiologique doit être protégé par un mot de passe, qui ne peut pas être communiqué de la même manière.

§ 2. Si la transmission du document ne peut pas avoir lieu par voie électronique, elle peut se faire par porteur et sous double enveloppe fermée ; la mention « DIFFUSION RESTREINTE-RAD » doit et ne peut figurer que sur l'enveloppe intérieure.

§ 3. A défaut, si la transmission ne peut avoir lieu ni par voie électronique ni par porteur, elle peut être effectuée par la voie postale, mais seulement par courrier recommandé avec accusé de réception et sous double enveloppe fermée ; la mention « DIFFUSION RESTREINTE-RAD » doit et ne peut figurer que sur l'enveloppe intérieure.

## **Art. 23. Destruction**

§ 1<sup>er</sup>. Un inventaire annuel doit être dressé, sur la base du registre mentionné à l'article 17, pour vérifier la présence et le caractère pertinent et actuel de tous les documents de sécurité radiologique.

§ 2. Les documents de sécurité radiologique qui ne sont plus pertinents ou actuels ou dont la durée de validité est expirée sont détruits sous la conduite et la responsabilité du DSS. Le DSS ne peut faire

## **Art. 21. Reproductie**

§ 1. De reproductie van een radiologisch beveiligingsdocument moet zoveel mogelijk worden vermeden; hiertoe worden slechts overgegaan wanneer dit strikt noodzakelijk is. De kopie is eveneens een radiologische beveiligingsdocument.

§ 2. De reproductie mag enkel gebeuren met toestemming van de ABB. Ze wordt opgenomen in het in artikel 17 bedoelde register, met vermelding van de bestemming of de bestemming van deze kopie in de bemerking.

Elke kopie krijgt een uniek nummer.

§ 3. Indien de kopie op een elektronische drager wordt geplaatst, moet ervoor worden gezorgd dat het slechts om een "read-only" versie gaat.

## **Art. 22. Overdracht**

§ 1. De overdracht van een radiologisch beveiligingsdocument gebeurt bij voorkeur elektronisch.

Het radiologisch beveiligingsdocument moet worden beschermd door een wachtwoord dat niet op dezelfde wijze mag worden meegedeeld.

§ 2. Indien de overdracht van het document niet elektronisch kan gebeuren, kan het per drager gebeuren, onder dubbele gesloten omslag; de vermelding "BEPERKTE VERSPREIDING-RAD" moet en mag enkel op de binnenste enveloppe worden aangebracht.

§ 3. Bij ontstentenis daarvan, indien de overdracht niet langs elektronische weg, noch per drager kan gebeuren, dan mag dit per post gebeuren, doch uitsluitend per aangetekend schrijven met ontvangstbewijs en onder dubbele gesloten omslag; de vermelding "BEPERKTE VERSPREIDING-RAD" moet en mag enkel op de binnenste enveloppe worden aangebracht.

## **Art. 23. Vernietiging**

§ 1. Op basis van het in artikel 17 vermelde register moet jaarlijks een inventaris worden opgemaakt om de aanwezigheid, relevantie en actualiteit van alle radiologische beveiligingsdocumenten na te gaan.

§ 2. De radiologische beveiligingsdocumenten die niet meer relevant of actueel zijn, of waarvan de geldigheidsduur is verstreken, worden onder toezicht en verantwoordelijkheid van de ABB vernietigd. De ABB mag een document enkel met

détruire un document qu'avec l'approbation de son auteur d'origine.

§ 3. Les documents au format papier qui doivent être détruits le sont par une déchiqueteuse de papier produisant des lambeaux de dimensions maximale de 4 mm à 15 mm. Pour les documents qui existent sur d'autres supports et qui doivent également être détruits, la méthode de destruction doit garantir que le document n'est plus lisible ou utilisable.

§ 4. La destruction est de préférence effectuée par des membres du personnel de l'établissement. Si, cependant, c'est une entreprise spécialisée qui y procède, la destruction a lieu dans les locaux de l'exploitant et en présence du DSS.

#### **Art. 24. Ecart d'inventaire**

Dans l'hypothèse où l'écart par rapport au registre des documents de sécurité radiologique constaté à l'occasion de l'inventaire prescrit par l'article 23 n'est pas considéré comme un incident de sécurité radiologique, il sera néanmoins traité comme donnant lieu à la suspicion d'un tel incident. Le DSR mènera une enquête administrative interne et tiendra l'exploitant informé. L'Agence sera également informée du fait, ainsi que de la poursuite et de la conclusion de l'enquête administrative.

### **Chapitre 6. Entrée en vigueur**

**Art. 23.** Ce règlement technique entre en vigueur le 1 juillet 2024.

Bruxelles, le 13 juin 2024

Directeur général,

Pascale Absil

toestemming van de oorspronkelijke auteur laten vernietigen.

§ 3. Documenten op papier die moeten worden vernietigd, worden vernietigd door een papierversnipperaar die snippers met een maximumgrootte van 4 mm tot 15 mm maakt. Voor documenten die op andere dragers staan en die tevens moeten worden vernietigd, moet de vernietigingsmethode garanderen dat het document niet langer leesbaar of bruikbaar is.

§ 4. De vernietiging wordt bij voorkeur uitgevoerd door personeelsleden van de inrichting. Indien dit evenwel door een gespecialiseerde firma gebeurt, dan gebeurt de vernietiging in de lokalen van de exploitant en in aanwezigheid van de ABB.

#### **Art. 24. Afwijking van de inventaris**

In de veronderstelling dat de afwijking van het register van radiologische beveiligingsdocumenten die bij de in artikel 23 voorgeschreven inventaris wordt vastgesteld, niet als een radiologisch beveiligingsincident wordt beschouwd, dan wordt deze toch behandeld als een vermoedelijke aanleiding tot een dergelijk incident. De ARB voert een intern administratief onderzoek en houdt de exploitant op de hoogte. Ook het Agentschap wordt in kennis gesteld van het feit, alsook van het vervolg ervan en van de afsluiting van het administratief onderzoek.

### **Hoofdstuk 6. inwerkingtreding**

**Art. 23.** Dit technisch reglement treedt in werking op 1 juli 2024.

Brussel, 13 juni 2024

Directeur-generaal,

Pascale Absil

---

# Modèle : Demande d'approbation de la désignation du DSS

---

Ce formulaire doit être utilisé dans le cadre de la demande d'approbation de la désignation d'un délégué à la sécurité de stockage visée à l'article 10 de l'Arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs et en exécution de l'article 3 du règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs. Si vous souhaitez également désigner un (ou plusieurs) délégué suppléant pour votre établissement, vous pouvez également utiliser ce formulaire en cochant la case idoine au point 2.

## Partie exploitant :

### RENSEIGNEMENTS GENERAUX RELATIFS A L'ETABLISSEMENT

Nom :	
Numéro d'entreprise :	
Adresse :	
Téléphone général :	
E-mail général :	
Site web :	
Administrateur délégué :	

### RENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES RELATIFS AU CANDIDAT DSS

La demande est pour:

- Délégué à la sécurité du stockage
- Délégué suppléant à la sécurité de stockage

Indiquez la **position hiérarchique** du candidat DSSR.

**Description de fonction.** Préciser les tâches du DSS et, le cas échéant, de son suppléant :

Déclaration temps et ressources nécessaires. Par sa signature, l'administrateur délégué déclare que le candidat disposera du temps et des ressources nécessaires pour remplir ses tâches convenablement.

Place :

Date :

Signature demandeur (administrateur délégué)

### Partie candidat DSS

#### RENSEIGNEMENTS GENERAUX DU CANDIDAT DSS

Nom : Téléphone : GSM : E-mail : Fonction: Registre national : Numéro d'approbation précédente éventuelle:	
---	--

#### RENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES DU CANDIDAT DSS

Formation générale, veuillez renseigner la référence la plus récente à la première ligne du tableau :

Institut	Formation	Année de l'obtention du diplôme

Formation spécifique dans le cadre de la sécurité (radiologique)

Institut	Formation	Année

Expérience professionnelle, veuillez renseigner l'employeur actuel à la première ligne du tableau

Employeur	Fonction	Année

Place :

Date :

Signature candidat DSS

Vu pour être annexé au règlement de l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire du 13 juin 2024 règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs.

Bruxelles, le 13 Juin 2024

Directeur général,

Pascale Absil.

# Model: aanvraag tot goedkeuring van de aanduiding ABB

Dit formulier moet gebruikt worden in het kader van de aanvraag tot goedkeuring van de aanstelling van een Afgevaardigde van Bergingsbeveiliging zoals bedoeld in de artikel 13 van het koninklijk besluit van 17 maart 2024 betreffende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval en in uitvoering van artikel 3 van het technisch reglement betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval. Indien u voor uw inrichting eveneens één (of meerdere) plaatsvervangend ABB wilt aanduiden kan dit formulier ook gebruikt worden door dit aan te duiden bij punt 2.

## Deel exploitant:

### ALGEMENE INFO INRICHTING

Naam: Ondernemingsnummer: Adres aanvrager:  Algemeen telefoon: Algemeen e-mail: Website: Gedelegeerd bestuurder:	
---	--

### SPECIFIEKE INFORMATIE MET BETREKKING TOT KANDIDAAT ABB

Aanvraag voor:

- ABB  
 Plaatsvervangend ABB

Geef de **hiërarchische positie** van de kandidaat ABB weer. Indien externe kandidaat moet de duurzame relatie worden aangetoond.

**Functiebeschrijving.** Geef aan wat het takenpakket is van de ABB en indien aanwezig zijn plaatsvervanger:

Verklaring van tijd en middelen. Door middel van ondertekening van de gedelegeerd bestuurder verklaard deze dat de kandidaat alle tijd en middelen ter beschikking krijgt om zijn taken naar behoren uit te voeren.

Plaats:

Datum:

## Deel Kandidaat ABB

### ALGEMENE INFO KANDIDAAT ABB

Naam: Telefoon: GSM: E-mail: Functie: Rijksregisternummer Goedkeuringsnummer van een eventuele eerdere goedkeuring	
--	--

### SPECIFIEKE INFO KANDIDAAT ABB

Algemene opleiding, gelieve de meest recente opleiding bovenaan te plaatsen:

Onderwijsinstelling	Opleiding	Afstudeerjaar

Specifieke opleidingen in het kader van (radiologische) beveiliging.

Onderwijsinstelling	Opleiding	Jaar

Beroepservaring.

Werkgever	Functie	Jaar

Plaats:

Datum:

Handtekening kandidaat ABB:

Gezien om gevoegd te worden bij het reglement van het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle van 13 juni 2024 betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval.

Brussel, 13 juni 2024

Directeur-generaal,

Pascale Absil

# Modèle PROJET DE MODIFICATION

Ce formulaire doit être utilisé pour informer l'Agence de modifications significatives qui relèvent du champ d'application des dispositions de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs et du chapitre 3 concernant des modifications significatives du règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs.

Délégué à la sécurité de stockage :	
Numéro d'exploitation :	
Numéro d'autorisation :	
Entreprise :	

Date :	
Numéro de référence de la modification :	
Numéro de référence du plan de sécurité :	

## 1. Description du projet

Veillez exposer de manière générale l'objectif et la raison du projet de modification que vous envisagez et veuillez fournir une description concise de la modification.

Veillez fournir une description de la nouvelle mesure de sécurité et/ou de la (des) procédure(s) modifiée(s), y compris des éventuelles mesures compensatoires qui seront adoptées pendant la mise en œuvre de la (des) modification(s).

Veillez indiquer les délais de mise en œuvre de la (des) modification(s). Il convient d'établir un calendrier qui permet d'assurer le suivi de la (des) modification(s).

## 2. Caractère significatif de la modification

Veillez décrire l'impact potentiel de la modification sur le système de sécurité radiologique et expliquer la raison pour laquelle la modification doit être considérée comme une modification significative.

### **3. Adaptation du plan de sécurité**

Veillez exposer les adaptations qui doivent être apportées au plan de sécurité existant à la suite de cette modification.

### **4. Annexe**

Veillez joindre les annexes nécessaires en ce qui concerne la description de la modification envisagée. Il peut s'agir de fiches techniques, de photos, de procédures modifiées, etc.

Vu pour être annexé au règlement de l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire du 13 juin 2024 règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs.

Bruxelles, le 13 Juin 2024

Directeur général,

Pascale Absil.

# Sjabloon WIJZIGINGSONTWERP

Dit formulier dient aangewend te worden om het Agentschap in kennis te stellen van significante wijzigingen zoals opgenomen in de bepalingen van het koninklijk besluit van 17 maart 2024 betreffende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval en hoofdstuk 3 betreffende significante wijzigingen van het technisch reglement betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval.

Afgevaardigde voor Bergingsbeveiliging: Exploitatienummer: Vergunningsnummer: Onderneming:	
---	--

Datum: Referentienummer van de wijziging: Referentienummer beveiligingsplan:	
--	--

## 1. Projectbeschrijving

Leg op een algemene wijze het doel en de reden uit waarvoor het wijzigingsontwerp wordt ingediend en geef een beknopte beschrijving van de wijziging.
---

Geef een beschrijving van de nieuwe beveiligingsmaatregelen en/of procedurele wijziging(en), inclusief de eventuele compenserende maatregelen die opgenomen worden tijdens de doorvoering van wijziging(en).
--

Geef de uitvoeringstermijnen voor de wijziging(en). Er dient een tijdslijn opgesteld te worden die de opvolging van de wijziging mogelijk maakt.
--

## 2. Bepaling van significante wijziging

Geef een beschrijving van de potentiële impact op het radiologisch beveiligingssysteem en leg hierbij uit waarom de wijziging beschouwd wordt als een significante wijziging.
---

## 3. Aanpassing van het beveiligingsplan

Leg uit welke aanpassingen er dienen te gebeuren aan het reeds bestaande beveiligingsplan naar aanleiding van deze wijziging.
---

#### **4. Bijlage**

De exploitant voegt de nodige bijlagen toe teneinde de voorgestelde wijziging te beschrijven. Dit betreft technische fiches, foto's, aangepaste procedures, ...

Gezien om gevoegd te worden bij het reglement van het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle van 13 juni 2024 betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval.

Brussel, 13 juni 2024

Directeur-generaal,

Pascale Absil

# Plan de sécurité

Le contenu minimal du plan de sécurité d'un établissement de stockage en surface pour déchets radioactifs est :

## 1. L'identité de l'exploitant

- Dénomination sociale ;
- Sièges social, administratif et d'exploitation ;
- Numéro BCE ;
- Nom et coordonnées du représentant légal ;
- Nom, prénom et coordonnées du chef d'établissement ;
- Nom, prénom et coordonnées du délégué à la sécurité du stockage (DSS) ;
- Nom, prénom et coordonnées du ou des officiers de sécurité ;
- Organigramme indiquant clairement la position des personnes susmentionnées.

## 2. Le phasage envisagé du projet, y compris les chevauchements, la durée des phases et les activités prévues durant cette phase:

- Une vue d'ensemble des différentes phases du projet (peut faire l'objet d'un document distinct) ;
- Un calendrier des différentes phases pendant toute la durée du projet (peut faire l'objet d'un document distinct) ;
- Une description de la phase pour laquelle l'approbation est sollicitée et des activités prévues au cours de cette phase.

## 3. La nature et l'objet de l'établissement, sa localisation et la description générale de l'établissement :

### 3.1 Plan général du site.

Ce point comprend au moins les éléments suivants :

- Plan de la phase actuelle, de ce qui a été approuvé et de toutes les modifications apportées depuis lors ;
- Plan de la phase à laquelle se rapporte le dossier.

### 3.2 Caractéristiques générales du site.

- Implantation ;
- Activités exercées ;
- Description des éléments structurels importants des bâtiments : ventilation, climatisation, espace visiteurs, lieu d'inspection, ...

### 3.3 Points d'accès au site.

Description de tous les accès au site : les entrées/sorties pour piétons, véhicules, les points d'accès d'urgence et les accès à/par des installations adjacentes.

## **4. Mesures de sécurité spécifiques**

### 4.1. Périmètre de stockage

#### 4.1.1. Le plan d'installation du périmètre de stockage

Description de la stratégie de ralentissement retenue et justification.

Description détaillée du périmètre de stockage, y compris les éléments de ralentissement : notamment une description des facteurs de ralentissement (topographie, clôture, barbelés concertina, portique, accès pour les personnes, accès pour les véhicules, sortie de secours, etc.). L'exploitant doit communiquer les dimensions, les caractéristiques techniques, la classe de résistance ainsi que la durée prévue du ralentissement (étayée par des données des constructeurs, des essais, des normes, un 'jugement d'expert' ou autres).

#### 4.1.2. Barrière physique pendant le chevauchement entre la phase de construction et la phase opérationnelle

Description de la barrière physique, y compris les facteurs de ralentissement. (Voir ci-dessus).

### 4.2. Bâtiments

Description détaillée des bâtiments y compris les lieux d'inspection qui font l'objet de mesures de sécurité, ainsi que les facteurs de ralentissement. L'exploitant doit au moins communiquer les dimensions, les caractéristiques techniques, la classe de résistance ainsi que la durée prévue du ralentissement (étayée par des données des constructeurs, des essais, des normes, un 'jugement d'expert' ou autres).

### 4.3. Poste central de surveillance (PCS)

Description détaillée du PCS, y compris des facteurs de ralentissement. L'exploitant doit au moins communiquer les dimensions, les caractéristiques techniques, la classe de résistance ainsi que la durée prévue du ralentissement (étayée par des données des constructeurs, des essais, des normes, un 'jugement d'expert' ou autres).

### 4.4. Points d'accès.

Description détaillée des points d'accès au périmètre de stockage et aux bâtiments, y compris des facteurs de ralentissement. L'exploitant doit au moins communiquer les dimensions, les caractéristiques techniques, la classe de résistance ainsi que la durée prévue du ralentissement (étayée par des données des constructeurs, des essais, des normes, un 'jugement d'expert' ou autres).

#### 4.5. Détection (à tous les éléments susmentionnés)

Pour les différents moyens de détection utilisés, les éléments suivants doivent être décrits :

##### 4.5.1. Type de détecteur (VCA, infrarouge, détecteur de mouvement, radar, ...)

- Description des méthodes de détection utilisées, avec indication de la probabilité de détection.
- Fiches techniques.

##### 4.5.2. Plan d'installation des différents détecteurs et des zones surveillées

Vidéosurveillance : les renseignements suivants doivent être fournis pour chaque système de vidéosurveillance :

- Description de la vidéosurveillance ;
- Plan d'installation des caméras ;
- Technologie choisie ;
- Gestion de l'éclairage du site en fonction du type de technologie de caméra choisi, y compris le plan d'éclairage du site.

### 5. Fonctionnement du poste central de surveillance (PCS)

Les renseignements suivants doivent être fournis. (Même si le PCS se trouve en dehors du site (entreprise externe de gardiennage, installation voisine, etc.) :

- Description des fonctions dévolues au PCS ;
- Description de la gestion des alarmes ;
- Description des moyens de communication disponibles (internes et externes) ;
- La procédure de gestion quotidienne des NAR/FAR ;  
Note : NAR = Nuisance Alarm Rate; FAR = False Alarm Rate.
- La procédure relative aux éléments vérifiés lors des rondes ;
- La procédure d'évaluation d'une situation suspecte sur le terrain par un agent de gardiennage.

### 6. Des renseignements suffisamment précis et détaillés sur

#### 6.1. Les éléments spécifiques des procédures de sécurité pertinentes

- Description de l'organisation, des tâches et des responsabilités du personnel de gardiennage ;
- Description de la formation du personnel de gardiennage ;
- Description de la tenue de l'inventaire des déchets stockés ;
- Description de la manière dont l'exploitant assure la disponibilité de l'alimentation électrique dès la phase opérationnelle ;
- Description de la manière dont le personnel concerné est informé sur les mesures de sécurité applicables, y compris les formations organisées à cet effet.
- Indication de la référence de la procédure applicable.

## 6.2. La communication et la collaboration avec les forces de l'ordre compétentes

- Description de la communication et de la collaboration entre les différents acteurs en cas d'incident de sécurité ;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

## 6.3. L'approche visant à acquérir et entretenir une culture de sécurité radiologique adéquate

- Description de la manière dont la culture de la sécurité radiologique est mise en place et entretenue au sein de l'organisation ;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

## 6.4. L'approche en matière de test, d'évaluation et de maintenance du système de sécurité radiologique

- Description brève de la manière dont les essais, l'évaluation et la maintenance du système de de sécurité radiologique seront effectués ;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

## 6.5. Description de la continuité et de l'efficacité du système de sécurité radiologique (intempéries, chaleur, etc.)

- Décrivez les raisons du choix d'une technologie particulière
- Indication de la référence de la procédure utilisée en cas de perte (accidentelle ou non) de l'élément de sécurité (caméra, détecteur, etc.) ;
- Description de l'évaluation annuelle du système de sécurité radiologique ;
- Description de la maintenance du système de sécurité radiologique ;
- Indication de la référence de la (des) procédure(s) applicable(s).

## 6.6. Mesures compensatoires en cas de défaillance d'un équipement du système de sécurité radiologique

- Description des mesures compensatoire mises en œuvre pour compenser les conséquences d'une défaillance d'un équipement (surveillance humaine, caméras supplémentaires temporaires, etc.) ;
- Indication de la référence de la (des) procédure(s) applicable(s).

## 6.7. L'approche en matière de gestion des incidents de sécurité radiologique

- Description du signalement et du suivi des incidents de sécurité radiologique;
- Description du plan d'intervention interne en cas d'incident de sécurité radiologique;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

6.8. Les procédures de gestion des accès, y compris l'accès des personnes non autorisées

- Description du contrôle des accès pour personnes, véhicules et marchandises ;
- Description des moyens de vérification de l'identité d'une personne (code, badge, biométrie) dans le périmètre et les bâtiments, ainsi que leur emplacement ;
- Description des moyens de détection permettant de contrôler les personnes et les véhicules accédant au site et de prévenir l'entrée sur le site de marchandises interdites et/ou indésirables (détection de métaux, d'explosifs, RX, etc.) ;
- Indication de la référence de la (des) procédure(s) applicable(s).

6.9. Les aspects administratifs

- Description des rôles et responsabilités des différents acteurs qui portent une responsabilité sur le plan de la sécurité ;
- Description du processus interne de vérification de la fiabilité des personnes qui doivent avoir accès à l'installation de stockage ;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

6.10. Le processus visant à déterminer quelles informations sont considérées comme des documents de sécurité radiologique, et comment les entreposer, les consulter et les communiquer

- Description brève du processus utilisé pour déterminer quelles informations sont considérées comme des documents de sécurité radiologique ;
- Description brève de la manière dont ces informations sont stockées, consultées et communiquées ;
- Indication de la référence de la procédure applicable.

Vu pour être annexé au règlement de l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire du 13 juin 2024 règlement technique relatif à la désignation du délégué à la sécurité du stockage, au plan de sécurité, ainsi qu'à la demande d'agrément et aux modifications du système de sécurité radiologique des établissements relevant de l'arrêté royal du 17 mars 2024 portant sur la sécurité des établissements pour le stockage en surface des déchets radioactifs.

Bruxelles, le 13 Juin 2024

Directeur général,

Pascale Absil.

# Beveiligingsplan

De minimale inhoud van een beveiligingsplan voor een inrichting voor bovengrondse berging van radioactief afval is:

## 1. De identiteit van de exploitant

- Maatschappelijke benaming;
- Maatschappelijke, administratieve en exploitatiezetels;
- KBO nummer;
- Naam en contactgegevens van de wettelijke vertegenwoordiger;
- Naam, voornaam en contactgegevens van het hoofd van de inrichting;
- Naam, voornaam en contactgegevens van de afgevaardigde voor bergingsbeveiliging (ABB);
- Naam, voornaam en contactgegevens van de veiligheidsofficier(s);
- Organogram waar duidelijk de plaats van voorgenoemde personen in opgenomen is.

## 2. De vooropgestelde fasering van het project met inbegrip van overlappingsen, de duur van de fases en, de bedrijfsactiviteiten tijdens deze fase

- Een overzicht van de verschillende fasen van het project (dit kan in een apart document opgenomen zijn);
- Een tijdslijn van de verschillende fasen gedurende de volledige duurtijd van het project (dit kan in een apart document opgenomen zijn);
- Een beschrijving van de fase waarvoor de goedkeuring gevraagd wordt alsook de activiteiten die plaatsvinden tijdens deze fase

## 3. De aard en het voorwerp van de inrichting, haar ligging en de algemene beschrijving van de inrichting:

### 3.1. Algemeen plan van de site.

Dit punt zou minstens de volgende elementen moeten bevatten:

- Plan van de huidige fase, het goedgekeurde en alle wijzigingen sindsdien;
- Plan van de fase waarop het dossier betrekking heeft.

### 3.2. Algemene kenmerken van de site.

- Inplanting;
- Uitgevoerde activiteiten;
- Beschrijving van de belangrijke structurele elementen van gebouwen: ventilatie, airconditioning, bezoekersruimte, inspectieruimte, ...

### 3.3. Toegangspunten tot de site.

Beschrijving van alle toegangen tot de site: de ingangen/uitgangen voor voetgangers, voertuigen, toegangspunten voor noodgevallen en toegangen met aangrenzende installaties.

## 4. Specifieke beveiligingsmaatregelen

### 4.1. Bergingsperimeter

#### 4.1.1. Het installatieplan van de bergingsperimeter

Beschrijving van de gekozen vertragingstrategie en de rechtvaardiging hiervan  
Gedetailleerde beschrijving van de bergingsperimeter inclusief de vertragingselementen: o.a. de beschrijving van de elementen die voor vertraging zorgen (topografie, afsluiting, concertina, portiek, toegang voor personen, toegang voor voertuigen, nooduitgang, ...). De exploitant dient de dimensies, technische kenmerken, weerstandsklasse evenals de verwachte vertragingstijd (gerechtvaardigd door gegevens van constructeurs, tests, normen, 'expert judgement' of andere) mee te delen.

#### 4.1.2. Fysieke barrière tijdens overlap bouwfase – exploitatiefase

Beschrijving van de fysieke barrière inclusief de vertragingselementen. (Zie hierboven).

### 4.2. Gebouwen

Gedetailleerde beschrijving van de gebouwen, inclusief de inspectieruimten, waar beveiligingsmaatregelen getroffen worden met inbegrip van de vertragingselementen. De exploitant dient minstens de dimensies, technische kenmerken, weerstandsklasse evenals de verwachte vertragingstijd (gerechtvaardigd door gegevens van constructeurs, tests, normen, 'expert judgement' of andere) mee te delen.

### 4.3. Centrale toezichtspost (CTP)

Gedetailleerde beschrijving van de CTP, met inbegrip van de vertragingselementen. De exploitant dient minstens de dimensies, technische kenmerken, weerstandsklasse evenals de verwachte vertragingstijd (gerechtvaardigd door gegevens van constructeurs, tests, normen, 'expert judgement' of andere) mee te delen.

### 4.4. Toegangspunten

Gedetailleerde beschrijving van de toegangspunten van zowel bergingsperimeter als gebouwen met inbegrip van de vertragingselementen. De exploitant dient minstens de dimensies, technische kenmerken, weerstandsklasse evenals de verwachte vertragingstijd (gerechtvaardigd door gegevens van constructeurs, tests, normen, 'expert judgement' of andere) mee te delen.

### 4.5. Detectie. (Op alle bovenstaande elementen)

Voor de verschillende gebruikte detectiemiddelen moeten onderstaande elementen beschreven worden:

#### 4.5.1. Type detectie (VCA, infrarood, bewegingsdetector, radar, ...)

- Beschrijving van de gebruikte detectiemethodes inclusief de detectiewaarschijnlijkheid.
- Technische fiches.

#### 4.5.2. Installatieplan van de verschillende detectoren en de overwaakte zones

Camerabewaking: voor elk camerasysteem moet de volgende informatie verstrekt worden:

- Beschrijving van de camerabewaking;
- Installatieplan van camera's;
- Gekozen technologie;
- Beheer van de verlichting op de site rekening houdend met het gekozen type cameratechnologie inclusief het verlichtingsplan van de site.

### 5. Werking van de Centrale toezichtspost (CTP)

Volgende informatie moet verstrekt worden. (Ook als de CTP zich buiten de site bevindt (bewakingsfirma, naburige installatie; etc.):

- Beschrijving van de door de CTP uitgevoerde functies;
- Beschrijving van het beheer van alarmen;
- Beschrijving van de aanwezige communicatiemiddelen (intern en extern);
- De procedure voor het dagelijks beheer van NAR/FAR;  
NB: NAR = Nuisance Alarm Rate; FAR = False Alarm Rate
- De procedure met betrekking tot de geverifieerde elementen tijdens de controlerondes;
- De procedure voor een assessment uitgevoerd door een bewakingsagent bij een verdachte situatie op het terrein.

### 6. Voldoende nauwkeurige en gedetailleerde informatie over

#### 6.1. De specifieke elementen van de relevante procedures betreffende beveiliging

- Beschrijving van de organisatie, taken en verantwoordelijkheden van het bewakingspersoneel;
- Beschrijving van de opleiding van het bewakingspersoneel;
- Beschrijving van de wijze waarop de inventaris van het geborgen afval wordt beheerd;
- Beschrijving van de wijze waarop de exploitant de noodstroomvoorziening beschikbaar maakt vanaf de exploitatiefase;
- Beschrijving van de manier waarop het betrokken personeel geïnformeerd wordt betreffende de van toepassing zijnde beveiligingsmaatregelen inclusief de opleidingen die hiervoor georganiseerd worden.
- Geef de referenties van de van toepassing zijnde procedures.

## 6.2. Communicatie aan en samenwerking met de bevoegde ordediensten

- Beschrijving van de wijze waarop de communicatie en de samenwerking tussen de verschillende actoren worden gegarandeerd in geval van een beveiligingsincident;
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

## 6.3. De aanpak voor het bekomen en onderhouden van een adequate radiologische beveiligingscultuur

- Beschrijving van de wijze waarop de radiologische beveiligingscultuur binnen de organisatie wordt geïnstalleerd en onderhouden;
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

## 6.4. De aanpak voor het testen, evalueren en onderhouden van het radiologisch beveiligingssysteem

- Korte Beschrijving van de wijze waarop het testen, het evalueren en het onderhoud van het radiologische beveiligingssysteem zal gebeuren.
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

## 6.5. Beschrijving van de continuïteit en doeltreffendheid van het radiologisch beveiligingssysteem (slecht weer, hitte, ...)

- Beschrijf waarom er gekozen werd voor een bepaalde technologie
- Geef de referentie van de gebruikte procedure in geval van verlies (accidenteel of andere) van het beveiligingselement (camera, detector, ...).
- Beschrijving op welke wijze het radiologisch beveiligingssysteem jaarlijks wordt geëvalueerd.
- Beschrijving van de wijze waarop het radiologisch beveiligingssysteem wordt onderhouden.
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure(s).

## 6.6. Compenserende maatregelen in geval van defecte apparatuur in het radiologisch beveiligingssysteem

- Beschrijving van de compenserende maatregelen die genomen zullen worden om de gevolgen van defecte apparatuur op te vangen (menselijke controle, tijdelijke extra camera's, ...).
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure(s).

## 6.7. Geef de aanpak voor het beheer van radiologische beveiligingsincidenten

- Beschrijving van de wijze waarop radiologische beveiligingsincidenten worden gemeld en opgevolgd;
- Beschrijving van het intern interventieplan in geval van radiologische beveiligingsincidenten;
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

6.8. De procedure voor toegangsbeheer inclusief deze voor de ongeautoriseerde personen

- Beschrijving van de toegangscontrole voor personen, voertuigen en goederen;
- Beschrijving van de middelen voor verificatie van de persoonlijke identiteit (code, badge, biometrie) in de perimeter en de gebouwen, evenals de inplanting ervan;
- Beschrijving van de detectiemiddelen om personen en voertuigen die toegang krijgen tot de site te controleren en te voorkomen dat er verboden en/of ongewenste goederen op de site worden binnengebracht (metaaldetectie, detectie van explosieven, RX, ...);
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure(s).

6.9. Administratieve aspecten waaronder

- Beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden van verschillende actoren met een beveiligingsverantwoordelijkheid;
- Beschrijving van het interne proces voor verificatie van de betrouwbaarheid van de personen die toegang tot de inrichting voor berging moeten hebben;
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

6.10. Proces waarmee bepaald wordt welke informatie als radiologische beveiligingsdocumenten wordt beschouwd, en hoe deze informatie wordt opgeslagen, geraadpleegd en gecommuniceerd

- Korte beschrijving van het proces waarmee bepaald wordt welke informatie als radiologisch beveiligingsdocument beschouwd wordt;
- Korte beschrijving van de wijze waarop deze informatie wordt opgeslagen, geraadpleegd en gecommuniceerd;
- Geef de referentie van de van toepassing zijnde procedure.

Gezien om gevoegd te worden bij het reglement van het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle van 13 juni 2024 betreffende de aanstelling van de afgevaardigde voor de bergingsbeveiliging, het beveiligingsplan en de aanvraag tot erkenning en de wijzigingen van het radiologisch beveiligingssysteem van inrichtingen bedoeld in het koninklijk besluit van 17 maart 2024 houdende de beveiliging van inrichtingen voor de bovengrondse berging van radioactief afval.

Brussel, 13 juni 2024

Directeur-generaal,

Pascale Absil