



FORMULAIRE DE DECLARATION D'UN EVENEMENT SIGNIFICATIF DE TRANSPORT DE MATIERES RADIOACTIVES

La déclaration doit au minimum comporter les renseignements suivants :

- la date et le lieu de l'événement ;
- les coordonnées de l'expéditeur, du destinataire, du commissionnaire et du transporteur ;
- le mode de transport ;
- le lieu de détection de l'événement ;
- la nature de la matière radioactive, son activité et son numéro ONU ;
- la nature du colis ;
- l'Indice de Transport (IT) et l'Indice de Sûreté - Criticité (CSI) s'il y a lieu ;
- l'état de disponibilité des fonctions de sûreté ;
- la description de l'événement ;
- les causes présumées de l'événement ;
- les conséquences sur le colis ;
- les actions correctives immédiates ;
- les coordonnées du responsable de la gestion de l'événement ;
- la proposition de classement INES.

L'utilisation du formulaire ci-après doit être privilégiée.

DECLARATION D'EVENEMENT DE TRANSPORT DE MATIERES RADIOACTIVES

Référence : Date : Indice :

Date :		Lieu :		Département :	
Expéditeur :			Transporteur :		
Destinataire :			Commissionnaire :		
Mode de transport <input type="checkbox"/> Routier <input type="checkbox"/> Ferroviaire <input type="checkbox"/> Aérien <input type="checkbox"/> Maritime		Evénement détecté <input type="checkbox"/> En chargement <input type="checkbox"/> En transit <input type="checkbox"/> Sur chariot de manutention <input type="checkbox"/> Sur engin de levage			
				<input type="checkbox"/> A quai <input type="checkbox"/> En entrepôt <input type="checkbox"/> Autres (à préciser)	
Produit	N° ONU	Activité	IT	ISC	Type de colis
Incidences hors site : Rejet (en A ₁ ou A ₂) :			Dose susceptible d'être reçue par l'individu le plus exposé : Valeur estimée du débit de dose au contact du colis : Présence de contamination : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Dégradation de la défense en profondeur :		
Etat de disponibilité des fonctions de sûreté					
Fonctions de sûreté	Confinement	Refroidissement	Protection radiologique	Protection contre le risque de criticité	
Etat de disponibilité					
Causes présumées de l'événement					
Conséquences sur le colis					
Actions correctives immédiates					
Responsable de la gestion de l'événement					
Nom :			Email :		
N° Tel :			N° Fax :		
Proposition de classement					
<input type="checkbox"/> critère de déclaration retenu : _____			<input type="checkbox"/> Niveau INES proposé : _____		