

**COMPTE RENDU D'EVENEMENT SIGNIFICATIF
DE TRANSPORT DE MATIERES RADIOACTIVES**

N° _____ du _____

Date : Lieu :
Département :
Libellé de l'événement :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Transporteur
Nom
Société
Adresse
.....
N° Tel
N° Fax
Email

Personne à joindre pour des informations complémentaires
Nom
Société
Adresse
.....
N° Tel
N° Fax
Email

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'ENVOI

Expéditeur :

.....

Départ de :

.....

Destinataire :

.....

Arrivé à :

.....

Commissionnaire :

.....

2. DATE ET LIEU DE L'ÉVÉNEMENT

Année : Mois : Jour : Heure :

Lieu : Département :

3. MODE

<p>Rail</p> <p><input type="checkbox"/> Train (passagers)</p> <p><input type="checkbox"/> Train (marchandises)</p> <p>Position du wagon derrière la locomotive :</p> <p>Nombre de wagons impliqués :</p> <p>Nombre de wagons dans le train :</p> <p>Numéro du wagon (facultatif) :</p> <p><input type="checkbox"/> En gare</p> <p><input type="checkbox"/> En gare de triage ou en gare de formation des trains</p> <p><input type="checkbox"/> Site de déchargement</p> <p><input type="checkbox"/> Site de chargement</p> <p><input type="checkbox"/> Site de transbordement</p> <p><input type="checkbox"/> En pleine voie</p> <p>Désignation de la ligne :</p> <p>.....</p> <p>Kilomètres :</p>	<p>Route</p> <p><input type="checkbox"/> Automobile</p> <p><input type="checkbox"/> Camionnette < 1,5 t</p> <p><input type="checkbox"/> Camion > 1,5 t</p> <p><input type="checkbox"/> Camion avec remorque</p> <p><input type="checkbox"/> Tracteur avec semi</p> <p><input type="checkbox"/> En agglomération</p> <p><input type="checkbox"/> Site de chargement</p> <p><input type="checkbox"/> Site de déchargement</p> <p><input type="checkbox"/> Site de transbordement</p> <p>N° Immatriculation (facultatif) :</p>
<p>Maritime</p> <p><input type="checkbox"/> Voie fluviale</p> <p><input type="checkbox"/> Navire non INF</p> <p><input type="checkbox"/> Navire INF</p> <p><input type="checkbox"/> Dans le port</p> <p><input type="checkbox"/> A quai</p>	<p>Aérien</p> <p><input type="checkbox"/> Avion < 5,6 t</p> <p><input type="checkbox"/> Avion > 5,6 t (passagers)</p> <p><input type="checkbox"/> Avion > 5,6 t (cargo)</p> <p><input type="checkbox"/> Décollage</p> <p><input type="checkbox"/> Atterrissage</p> <p><input type="checkbox"/> Roulage au sol</p> <p><input type="checkbox"/> Embarquement</p> <p><input type="checkbox"/> Croisière</p>
	<p>Colis hors du moyen de transport</p> <p><input type="checkbox"/> En entrepôt</p> <p><input type="checkbox"/> Sur engin de levage</p> <p><input type="checkbox"/> A quai</p> <p><input type="checkbox"/> Sur chariot de manutention</p> <p><input type="checkbox"/> En cours de chargement</p> <p><input type="checkbox"/> En cours de déchargement</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p> <p>Préciser SVP :</p>

4. TOPOGRAPHIE	
<input type="checkbox"/> Pente/inclinaison	<input type="checkbox"/> Pont/passage inférieur/ sous-terrain
<input type="checkbox"/> Tunnel	<input type="checkbox"/> Carrefour
5. CONDITIONS METEOROLOGIQUES PARTICULIERES	
<input type="checkbox"/> Pluie	<input type="checkbox"/> Neige
<input type="checkbox"/> Brouillard	<input type="checkbox"/> Glace
<input type="checkbox"/> Orage	<input type="checkbox"/> Tempête
Température: °C	
6. DESCRIPTION DE L'EVENEMENT	
<input type="checkbox"/> Déraillement/sortie de route <input type="checkbox"/> Collision <input type="checkbox"/> Renversement/Retournement <input type="checkbox"/> Feu <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Perte <input type="checkbox"/> Défectuosité technique	Si chute, hauteur de la chute : m Si incendie, durée de l'incendie : (préciser l'unité) Heure présumée du début de l'incendie : Si coulé, profondeur d'eau : m Si poinçonné, diamètre du poinçon : cm Objet ayant fait office de poinçon : Si relâchement de matière : Si irradiation anormale au vu des seuils réglementaires :
Vitesse estimée au moment de l'accident, du moyen de transport contenant les matières radioactives : km/h	
En cas de choc, vitesse estimée au moment de l'accident du deuxième moyen de transport impliqué : km/h	
Description succincte de l'événement :	

7. CAUSES DE L'ÉVÈNEMENT

Défaillances matérielles

- Défectuosité technique
- Sécurité du chargement
- Causes d'exploitation
- Moyen de transport
- Colis
- Arrimage
- Route, rail
- Autres
- Inconnu
- Manœuvre non réglementaire
- Autres
- Inconnu

Conditions externes

- Présence animale
- Objet divers sur le passage
- Conditions atmosphériques

Erreurs humaines

- Travailleurs
- Public
- Inattention
- Fatigue
- Vitesse excessive

Autres

- Cause d'exploitation (chemins de fer)
- Erreur de documentation
- Erreur d'étiquetage
- Acte de malveillance
- Autres

Préciser SVP :

.....
.....

Descriptif précis des causes

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. MARCHANDISES DANGEREUSES IMPLIQUÉES

N° ONU (1)	Classe	Groupe d'emballage	Quantité estimée de produits perdus (kg ou l) (2)	Moyen de rétention (3)	Matériau du moyen de rétention	Type de défaut du moyen de rétention (4)																
<p>(1) Indiquer également le nom technique dans le cas des marchandises dangereuses relevant d'une rubrique collective à laquelle s'applique la disposition spéciale 274.</p> <p>(2) Pour la classe 7, indiquer les valeurs conformément aux critères énoncés sous 1.8.5.3.</p>			<p>(3) Indiquer le numéro approprié</p> <table border="0"> <tr> <td>1 Emballage</td> <td>9 Wagon batterie</td> </tr> <tr> <td>2 GRV</td> <td>10 Véhicule batterie</td> </tr> <tr> <td>3 Grand emballage</td> <td>11 Wagon avec citernes</td> </tr> <tr> <td>4 Petit conteneur</td> <td>12 Citerne démontable</td> </tr> <tr> <td>5 Wagon</td> <td>13 Grand conteneur</td> </tr> <tr> <td>6 Véhicule</td> <td>14 Conteneur citerne</td> </tr> <tr> <td>7 Wagon-citerne</td> <td>15 CGEM</td> </tr> <tr> <td>8 Véhicule citerne</td> <td>16 Citerne mobile</td> </tr> </table>				1 Emballage	9 Wagon batterie	2 GRV	10 Véhicule batterie	3 Grand emballage	11 Wagon avec citernes	4 Petit conteneur	12 Citerne démontable	5 Wagon	13 Grand conteneur	6 Véhicule	14 Conteneur citerne	7 Wagon-citerne	15 CGEM	8 Véhicule citerne	16 Citerne mobile
1 Emballage	9 Wagon batterie																					
2 GRV	10 Véhicule batterie																					
3 Grand emballage	11 Wagon avec citernes																					
4 Petit conteneur	12 Citerne démontable																					
5 Wagon	13 Grand conteneur																					
6 Véhicule	14 Conteneur citerne																					
7 Wagon-citerne	15 CGEM																					
8 Véhicule citerne	16 Citerne mobile																					
<p>(4) Indiquer le numéro approprié</p>			<table border="0"> <tr> <td>1 Perte</td> <td>3 Explosion</td> </tr> <tr> <td>2 Feu</td> <td>4 Défaut de structure</td> </tr> </table>				1 Perte	3 Explosion	2 Feu	4 Défaut de structure												
1 Perte	3 Explosion																					
2 Feu	4 Défaut de structure																					

9. RENSEIGNEMENTS SUR LES COLIS IMPLIQUÉS (renseigner cette partie pour CHAQUE COLIS)

<p>Nombre de colis dans l'expédition :</p> <p>Isotopes :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Matière</p> <p><input type="checkbox"/> Non fissile</p> <p><input type="checkbox"/> Fissile</p> <p><input type="checkbox"/> Fissile exceptée</p>	<p>Matière classée :</p> <p><input type="checkbox"/> LSA I</p> <p><input type="checkbox"/> LSA II</p> <p><input type="checkbox"/> LSA III</p> <p><input type="checkbox"/> SCO I</p> <p><input type="checkbox"/> SCO II</p> <p><input type="checkbox"/> Autre Préciser SVP :</p>																										
<p>Forme de la matière :</p> <p><input type="checkbox"/> Solide</p> <p><input type="checkbox"/> Poudre</p> <p><input type="checkbox"/> Liquide</p> <p><input type="checkbox"/> Gaz</p> <p><input type="checkbox"/> Forme spéciale</p> <p><input type="checkbox"/> LD</p> <p>L'expédition était-elle en utilisation exclusive ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p>Opérations de contrôle requises :</p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p><input type="checkbox"/> inconnu</p>	<p>Type de matière :</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Emballage vide</td> <td><input type="checkbox"/> Matière fissile</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Déchets haute activité</td> <td><input type="checkbox"/> Oxyde de plutonium</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Déchets moyenne activité</td> <td><input type="checkbox"/> Résidus</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Déchets faible activité</td> <td><input type="checkbox"/> Radioéléments</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Déchets non spécifiés</td> <td><input type="checkbox"/> Concentré de minerais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sources sous forme non spéciale</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sources sous forme spéciale</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Matériaux pour combustible</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de recherche</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de recherche</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de puissance</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de puissance</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Autres - préciser SVP :</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Emballage vide	<input type="checkbox"/> Matière fissile	<input type="checkbox"/> Déchets haute activité	<input type="checkbox"/> Oxyde de plutonium	<input type="checkbox"/> Déchets moyenne activité	<input type="checkbox"/> Résidus	<input type="checkbox"/> Déchets faible activité	<input type="checkbox"/> Radioéléments	<input type="checkbox"/> Déchets non spécifiés	<input type="checkbox"/> Concentré de minerais	<input type="checkbox"/> Sources sous forme non spéciale		<input type="checkbox"/> Sources sous forme spéciale		<input type="checkbox"/> Matériaux pour combustible		<input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de recherche		<input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de recherche		<input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de puissance		<input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de puissance		<input type="checkbox"/> Autres - préciser SVP :	
<input type="checkbox"/> Emballage vide	<input type="checkbox"/> Matière fissile																											
<input type="checkbox"/> Déchets haute activité	<input type="checkbox"/> Oxyde de plutonium																											
<input type="checkbox"/> Déchets moyenne activité	<input type="checkbox"/> Résidus																											
<input type="checkbox"/> Déchets faible activité	<input type="checkbox"/> Radioéléments																											
<input type="checkbox"/> Déchets non spécifiés	<input type="checkbox"/> Concentré de minerais																											
<input type="checkbox"/> Sources sous forme non spéciale																												
<input type="checkbox"/> Sources sous forme spéciale																												
<input type="checkbox"/> Matériaux pour combustible																												
<input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de recherche																												
<input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de recherche																												
<input type="checkbox"/> Combustible neuf réacteur de puissance																												
<input type="checkbox"/> Combustible irradié réacteur de puissance																												
<input type="checkbox"/> Autres - préciser SVP :																												

Enrichissement en uranium :

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Appauvri | <input type="checkbox"/> $5 < x < 20 \%$ |
| <input type="checkbox"/> Naturel | <input type="checkbox"/> $> 20 \%$ |
| <input type="checkbox"/> $< 5 \%$ | <input type="checkbox"/> Pas applicable |

PRODUIT	ACTIVITE de la matière dans le colis (Bq)	MASSE de la matière dans le colis (kg)	ACTIVITE totale de la matière dans le moyen de transport (Bq)	MASSE totale de la matière dans le moyen de transport (kg)	VOLUME contenu dans le colis (L)

Type de colis

- Matière en vrac
- Colis excepté
- Industriel 1
- Industriel 2
- Industriel 3
- Industriel 2 F
- Industriel 3 F
- Type A
- Type A F
- Type B (U)
- Type B (U) F
- Type B (M)
- Type B (M) F
- Type C
- Type C F
- Autre

Préciser SVP :

.....

.....

.....

Cote et référence du certificat

d'agrément :

.....

.....

.....

Nom du colis :

.....

.....

.....

Etiquetage du colis :

- I Blanc
- II Jaune
- III Jaune

Indice de transport :

.....

- pas applicable
- inconnu

Indice sûreté-criticité :

.....

- pas applicable
- inconnu

9. DESCRIPTIF DU CIRCUIT D'ALERTE

Descriptif du circuit d'information :

Heure d'alerte chez l'expéditeur (heure, minutes) :

Heure d'alerte chez le transporteur (heure, minutes) :

Heure d'alerte chez le destinataire (heure, minutes) :

Heure d'alerte chez chacun des services de secours (heure, minutes) :

Moyens dépêchés par l'expéditeur (humain, matériels) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Actions d'intervention effectuées :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Identification de l'entité qui est intervenue :

.....
.....
.....
.....
.....

Commentaires :

.....
.....
.....
.....

--

10. MESURES CONSERVATOIRES PRISES
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

11. CONSÉQUENCES DE L'ÉVÉNEMENT	
<p><u>Dommege corporel lié aux marchandises dangereuses :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Morts (nombre :)</p> <p><input type="checkbox"/> Blessés (nombre :)</p> <p><u>Dommege corporel de nature différente :</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><u>Dommege matériels ou à l'environnement :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Montant estimé du dommege < 50 000 €</p> <p><input type="checkbox"/> Montant estimé du dommege > 50 000 €</p>	<p><u>Perte de produit :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Risque imminent de perte de produit</p> <p><u>Intervention des autorités :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Évacuation des personnes pendant au moins trois heures en raison de la présence des marchandises dangereuses.</p> <p><input type="checkbox"/> Fermeture des voies de circulation pendant au moins trois heures en raison de la présence des marchandises dangereuses.</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>

Contrôles radiologiques : indiquer si des contrôles radiologiques (frottis, irradiation) ont été effectués, par quel organisme, les résultats obtenus.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. ACTIONS ENTREPRISES OU EN COURS POUR UN RETOUR A UNE SITUATION NORMALE
Préciser notamment les modalités de la prise en charge des colis accidentés (lieu de stockage intermédiaire, moyen de transport et suremballage utilisés pour leur évacuation, destination des colis accidentés, ...)



.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

13. ACTIONS ENTREPRISES POUR EN EVITER LE RENOUVELLEMENT

.....
.....
.....
.....
.....
.....

14. COMMUNICATION DE L'ÉVÉNEMENT

Y a-t-il eu communication officielle aux médias :

- Oui Non

Si oui, par qui :

.....
.....

et à quel moment :

.....
.....