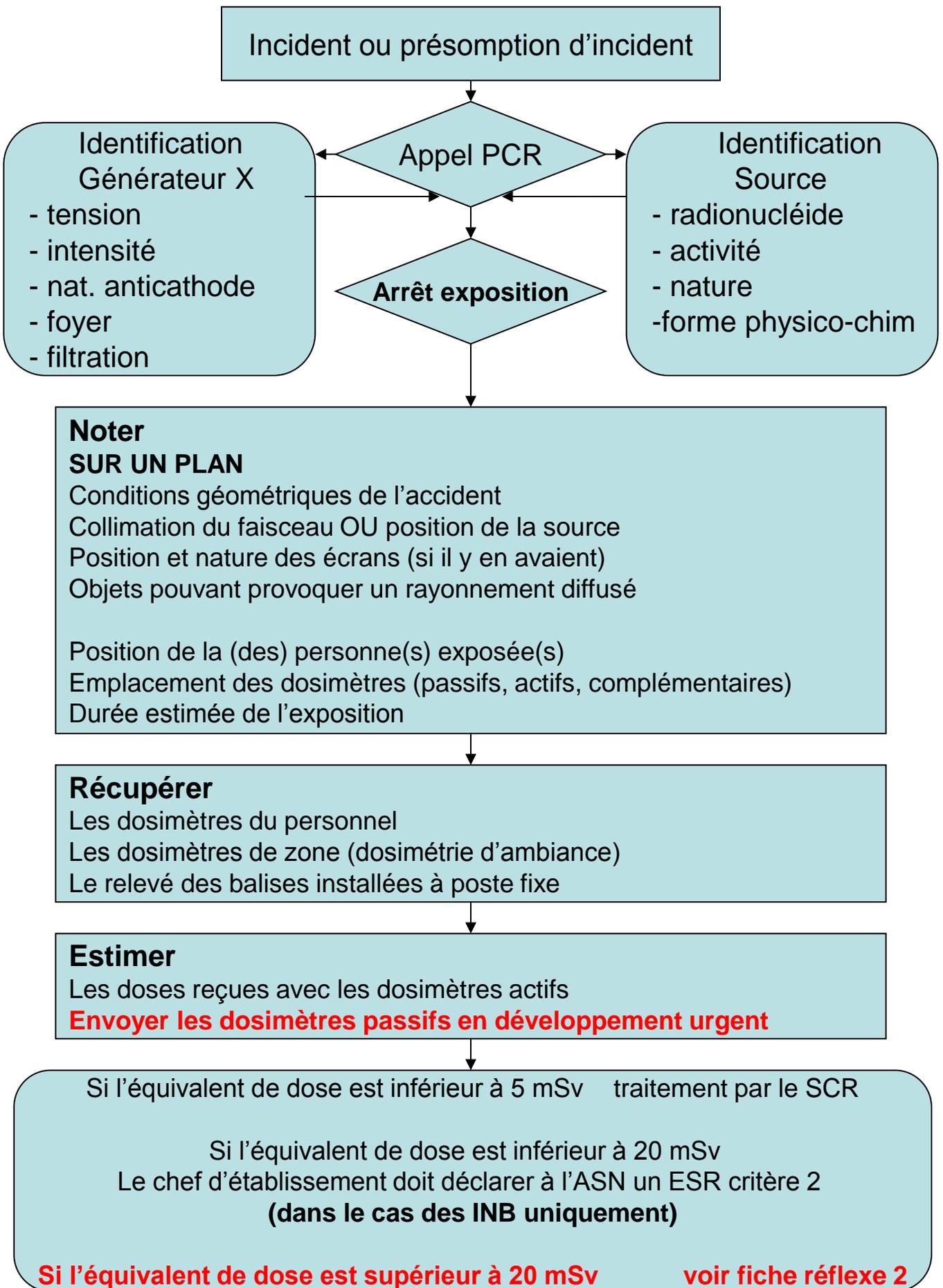


**Modèle de  
fiches réflexes  
pour la gestion  
des situations  
Incidentelles**

**Marc AMMERICH**



Incident ou présomption d'incident

Appel PCR

Identification  
Générateur X

- tension
- intensité
- nat. anticathode
- foyer
- filtration

Identification  
Source

- radionucléide
- activité
- nature
- forme physico-chim

Arrêt exposition

**Noter**

**SUR UN PLAN**

Conditions géométriques de l'accident  
Collimation du faisceau OU position de la source  
Position et nature des écrans (si il y en avaient)  
Objets pouvant provoquer un rayonnement diffusé

Position de la (des) personne(s) exposée(s)  
Emplacement des dosimètres (passifs, actifs, complémentaires)  
Durée estimée de l'exposition

**Récupérer**

Les dosimètres du personnel  
Les dosimètres de zone (dosimétrie d'ambiance)  
Le relevé des balises installées à poste fixe

**Estimer**

Les doses reçues avec les dosimètres actifs  
**Envoyer les dosimètres passifs en développement urgent**

Si l'équivalent de dose est inférieur à 5 mSv traitement par le SCR

Si l'équivalent de dose est inférieur à 20 mSv  
Le chef d'établissement doit déclarer à l'ASN un ESR critère 2  
**(dans le cas des INB uniquement)**

**Si l'équivalent de dose est supérieur à 20 mSv voir fiche réflexe 2**

Equivalent de dose supérieur à 20 mSv

En plus des actions de la fiche réflexe 1

Le chef d'établissement doit

### **Informier**

L'inspecteur du travail

Le comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)

L'ASN

### **Contenu de la note d'information**

Causes présumées

Circonstances

Mesures envisagées pour éviter le renouvellement

### **Pour l'ASN**

Déclaration ESR critère 1 (dépassement de limites)

Classement échelle INES minimum niveau 2

Inspection réactive à prévoir

### **Affecter**

Le (les) travailleur(s) exposé(s) à un poste excluant l'exposition

Si le (les) travailleur(s) exposé(s) est en CDD ou intérim :

**prolongation du contrat**

Le PCR doit

### **Procéder aux actions suivantes**

Estimer les doses reçues par les travailleurs

Etudier les circonstances du dépassement

Etudier les mesures pour éviter le renouvellement

Réaliser le contrôle technique des sources et d'ambiance

Ces actions peuvent être déléguées à l'IRSN

Incident ou présomption d'incident

Appel PCR

Identification  
Cause

- anomalie de fonctionnement
- erreurs de manipulation
- préparation incomplète de la manipulation

Identification produit

- nature radioactive et physico-chimique
- étendue de la contamination
- risque de dispersion
- surfaces et objets contaminés

### **Contamination surfacique non fixée**

Mesure directe si possible

Sinon mesure par frottis

sec pour alpha et bêta faible énergie

humide pour les autres émetteurs (ex : alcool)

+ glycérine pour le tritium

Surface de frottis 100 cm<sup>2</sup> ou 300 cm<sup>2</sup> (transports)

Réponse de l'appareil

Si Bq.cm<sup>-2</sup> vérifier la source d'étalonnage

Si c/s vérifier le rendement de détection sous 2  $\pi$

# Incident ou présomption d'incident contamination corporelle



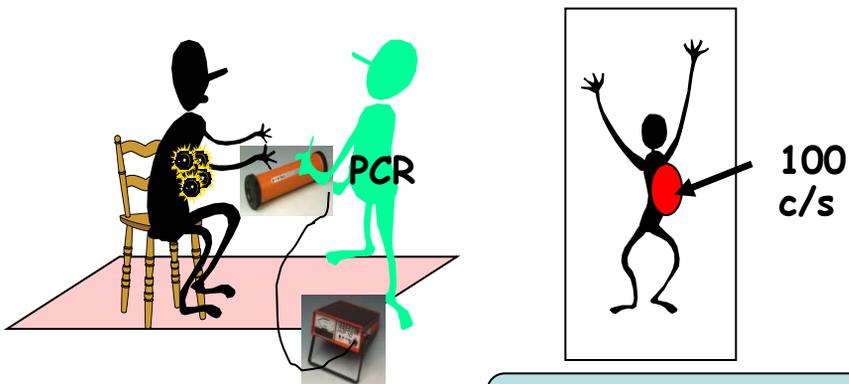
## Identification produit

- nature radioactive et physico-chimique
- étendue de la contamination

Ne pas s'affoler  
Faire appeler la personne compétente  
en radioprotection

Emmener la personne dans un endroit calme  
Protéger la avec surchaussures, gants

Protéger le local dans lequel se fait le contrôle  
Préparer sacs pour les vêtements, les déchets



Identifier le point de contamination  
et la valeur mesurée

## Incident ou présomption d'incident contamination corporelle

### Procédures de décontamination

**C'est le service de santé au travail qui gère les procédures de décontamination.**

Pour une intervention rapide la PCR peut faire les gestes suivants :

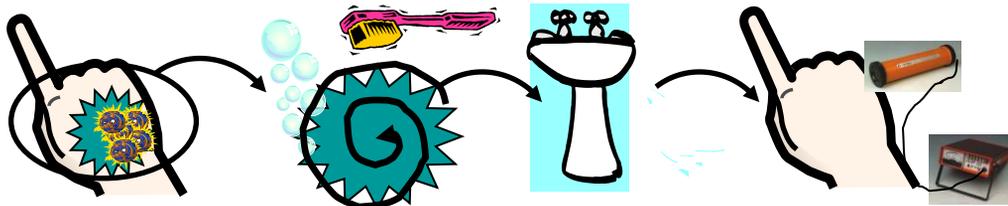
Après contrôle des vêtements gants et surchaussures, placer ceux contaminés dans les sacs appropriés.

Savonner la surface contaminée avec un blaireau , en allant du bord vers le centre afin de ne pas étaler la contamination.

Rincer à l'eau courante et répéter la séquence trois fois.

Sécher avec une serviette en papier et effectuer un nouveau contrôle.

**S'il subsiste une contamination, le traitement doit être fait par du personnel médical.**



.Badigeonner la surface contaminée avec du permanganate à 5 % à l'aide d'une brosse souple pendant 2 minutes, rincer avec l'hydroxylamine, puis l'eau. Sécher de nouveau et contrôler.

**Ne jamais créer de lésions cutanées en voulant à tout prix décontaminer (la peau ne devant pas présenter de rougeur excessive).**

Ne pas transformer une contamination externe banale en contamination interne. Pendant le temps du contrôle le manipulateur doit s'abstenir de tout geste pouvant entraîner une contamination interne éventuelle (ne pas fumer, boire, porter les doigts à la bouche).

Surtout ne pas utiliser de solvants (alcool, éther, ..)