

Division de Lille

Référence courrier : CODEP-LIL-2025-079680

**ISOVITAL**

85 bis, rue Nelson Mandela

**59120 LOOS**

Lille, le 23 décembre 2025

**Objet :** Contrôle de la radioprotection et des transports de substances radioactives  
Lettre de suite de l'inspection du **4 décembre 2025** sur le thème : gestion des situations d'urgence

**N° dossier :** Inspection n° **INSNP-LIL-2025-0444**  
ISOVITAL - réceptionné de déclaration CODEP-DTS-2021-017666

**Références :** [1] Code de l'environnement, notamment ses articles L.592-19 et suivants  
[2] Code de la santé publique, notamment ses articles L.1333-30 et R.1333-166  
[3] Code du travail, notamment le livre IV de la quatrième partie  
[4] Code de l'environnement, notamment ses articles L.557-46, L.592-19, L.592-22, L.593-33 et L.596-3 et suivants  
[6] Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR), version 2023  
[7] Arrêté du 29 mai 2009 modifié relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres, dit "arrêté TMD"

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) en références concernant le contrôle de la radioprotection et des transports de substances radioactives, une inspection a eu lieu le 4 décembre 2025 dans votre établissement sur le site de LOOS.

Je vous communique, ci-dessous, la synthèse de l'inspection ainsi que les demandes, constats et observations qui en résultent.

### **SYNTHESE DE L'INSPECTION**

L'inspection menée avait pour but d'évaluer l'organisation et les mesures mises en place pour gérer les situations incidentelles ou accidentelles lors du transport de matières radioactives. À cette occasion, les inspecteurs ont échangé avec les deux conseillers à la sécurité des transports (qui sont également personnes compétentes en radioprotection) ainsi qu'avec un opérateur habilité à traiter les alertes en cas de transport. Ils ont également examiné les documents dédiés à la gestion des situations d'urgences, parmi lesquels figurent le plan d'urgence transport, la procédure « urgence opérations » et la procédure d'urgence destinée aux chauffeurs.

Plusieurs points forts ont été relevés. Tout d'abord, la présence d'un binôme de conseillers à la sécurité des transports permet d'assurer une continuité de service, et la formation prévue d'une troisième personne renforcera encore la robustesse de cette organisation. Par ailleurs, l'organisation opérationnelle s'avère effective, avec une couverture en heures ouvrées et en heures non ouvrées grâce à une astreinte dédiée à la réception des alertes. Les inspecteurs ont constaté la disponibilité d'outils opérationnels pour la prise en charge des événements. Enfin, deux démarches intéressantes contribuent activement à la radioprotection et à la préparation aux urgences : le développement d'un outil de e-learning à destination des chauffeurs, qui favorisera une meilleure appropriation des procédures (l'outil sera mis en service début 2026), et la mise en place d'un réseau d'intervenants spécialisés (notamment en mesurages), répartis sur le territoire et capables d'apporter une aide lors d'un événement.

Cependant, les inspecteurs ont noté que la documentation qualité ne décrit pas toujours fidèlement le processus réel tel qu'il a été présenté aux inspecteurs, ce qui crée un écart entre l'organisation prescrite et l'organisation effective. Cette discordance fait l'objet d'une demande spécifique dans la suite de ce courrier (demande II.1). Compte tenu de l'envergure internationale de l'entreprise, de ses ambitions de développement et des volumes importants de matières transportées, il apparaît essentiel de renforcer le contenu des documents d'organisation de crise. Cela passe notamment par une clarification des rôles et responsabilités de chaque acteur, l'identification de l'exhaustivité des moyens disponibles (internes et externes) et des critères de mobilisation.

Ces constats, globalement positifs, mettent en lumière la nécessité de capitaliser sur les bonnes pratiques déjà en place et de combler les écarts documentaires pour garantir une gestion efficace des situations d'urgence.

Les autres écarts constatés, ou éléments complémentaires à transmettre, portent sur les points suivants :

- les conditions d'intervention en situation d'urgence radiologique,
- la formation des intervenants de transports.

Nota : les références réglementaires sont consultables sur le site [Legifrance.gouv.fr](http://Legifrance.gouv.fr) dans leur rédaction en vigueur au jour de l'inspection.

## **I. DEMANDES A TRAITER PRIORITAIREMENT**

Sans objet.

## **II. AUTRES DEMANDES**

### **Description de l'organisation de crise**

En application des points 1.4.1.1 et 1.4.1.2 de l'accord référencé [6], tout intervenant du transport (notamment les expéditeurs, transporteurs, destinataires et commissionnaires) de matières radioactives établit un plan de gestion des incidents et accidents de transport de matières radioactives adapté aux colis transportés.

Ce plan décrit en particulier :

- l'organisation interne de l'entreprise pour gérer une situation d'incident ou d'accident ;
- les modalités de détection d'un incident ou accident, les critères de déclenchement du plan de gestion et les modalités d'alerte et d'information des services de secours ou des autorités compétentes ;
- les moyens techniques et humains envisagés pouvant contribuer à la gestion d'un incident ou accident ;

- le maintien opérationnel du plan de gestion, dont notamment la formation des intervenants du transport à l'urgence et les exercices ou mises en situation.

Les inspecteurs ont analysé l'organisation en place à travers la consultation du plan d'urgence de l'établissement et la procédure « urgence opérations » et par le recueil du retour d'expérience des conseillers à la sécurité des transports et d'un opérateur habilité à la gestion d'un événement de transport.

Il ressort de cette analyse que l'organisation en place est en capacité de prendre en charge un événement de transport, avec une gradation des actions selon la nature et la gravité de l'événement. Les agents habilités disposent des méthodes et outils pour recevoir les alertes puis, selon l'importance de l'événement, déclencher certaines actions et solliciter les conseillers à la sécurité des transports.

Les inspecteurs constatent toutefois un écart entre l'organisation prescrite et la réalité opérationnelle. Les documents qualité formalisant l'organisation ne sont pas totalement fidèles aux modalités réelles, ce qui engendre un doute sur les attendus et, in fine, une incertitude sur la conformité des réponses apportées lors d'un événement.

En particulier, s'agissant du rôle de l'agent habilité, le plan d'urgence de l'établissement indique :

- Au point 3.2 : l'opérateur habilité à la gestion des situations d'urgence à l'origine de la détection d'un éventuel événement, gère la situation d'urgence dans son intégralité, à l'exception des comptes rendus externes à l'entreprise,
- Au point 3.2.2 : en période ouvrée [...] un opérateur habilité est alors en charge de la gestion de la situation d'urgence ; en période non ouvrée, un opérateur habilité du service « opérations non-stop (ONS) » est en charge de la gestion de la situation d'urgence et le cas échéant le kit « urgence astreinte » est à utiliser par l'opérateur des ONS d'astreinte avec le téléphone d'astreinte
- Au point 3.3.2 : les CST, PCR et commissionnaire de transport apportent si nécessaire un soutien technique à l'opérateur gérant la situation d'urgence,
- Au point 3.5 : l'opérateur en charge de la gestion de la situation d'urgence a, à sa disposition, les moyens humains et matériels permettant la bonne gestion de la situation incidentelle ou accidentelle.

Ces formulations décrivent une position de type « direction des opérations » avec une autonomie dans les prises de décisions, alors que la réalité montre une implication graduelle selon la gravité de l'événement, et un rôle centré sur la réception des alertes et l'organisation de la poursuite du transit des colis.

Par ailleurs :

- L'habilitation associée au rôle de l'opérateur « habilité » n'est pas spécifique à la situation d'urgence mais englobe l'ensemble des missions de l'opérateur : il serait judicieux de préciser cela dans la documentation, et de définir ce qui conditionne l'obtention de l'habilitation spécifiquement pour la gestion des situations d'urgence ;
- L'implication des CST en situation incidentelle ou accidentelle n'est nullement formalisée bien qu'elle soit essentielle et effective (relais décisionnel, engagement des moyens) ;
- Les intervenants spécialisés sont absents de l'organisation prescrite, alors qu'ils disposent de compétences clés mobilisables ;
- Les moyens matériels ne sont pas détaillés, alors qu'ils existent et/ou sont mobilisables notamment auprès de certains clients (p.e. un emballage de secours) ;
- La procédure mentionne une étape de « qualification de l'événement » sans préciser qui en a la responsabilité.

Au regard de ces constats, les inspecteurs estiment nécessaire de clarifier et actualiser les rôles et responsabilités de la direction, des opérateurs habilités, des conseillers à la sécurité des transports, des intervenants spécialisés (et de tout autre acteur identifié). Concernant l'opérateur habilité, il est nécessaire de décrire précisément son rôle selon la gravité de l'événement (organisation de la poursuite du transit, coordination des premiers moyens, alerte des CST...) et de préciser les limites de son action et les cas où il doit solliciter les CST. S'agissant des intervenants spécialisés, il semble important d'intégrer leur rôle dans l'organisation d'urgence ainsi que les modalités de leur organisation.

La description de l'organisation selon la gravité de l'événement mérite d'être complétée, permettant pour chaque niveau (incident, accident, accident grave) de connaître les acteurs impliqués et leurs responsabilités, les moyens humains et matériels mobilisables, les critères de passage d'un niveau à l'autre (en prenant en compte par exemple d'éventuels aggravants type incendie ou sur-accident).

#### **Demande II.1 :**

**Amender, mettre à jour les documents relatifs à l'organisation de la gestion des situations incidentelle et accidentelle, en tenant compte des observations émises, dans le but d'enrichir leur contenu, de le rendre plus exhaustif et conforme à l'organisation réelle. A la faveur de ces mises à jour, il convient de mettre en cohérence les différents documents. Transmettre les dispositions prises pour ce faire ainsi que les documents qui résulteront de ce travail.**

Comme évoqué précédemment, l'organisation de crise s'appuie en premier lieu sur les opérateurs habilités et les CST. Les inspecteurs ont constaté que la réception de l'alerte était garantie en heures ouvrées et en heures non ouvrées par une organisation d'astreinte des opérateurs habilités. A l'inverse, la sollicitation des CST en cas d'événement ne fait pas l'objet d'une organisation formalisée (type astreinte) permettant de garantir la possibilité d'une mobilisation. Il est nécessaire d'analyser les dispositions nécessaires pour sécuriser cet aspect.

#### **Demande II.2 :**

**Analyser les conditions et moyens nécessaires à la sollicitation des CST pour garantir en continu la possibilité d'une mobilisation.**

### **Analyse des conditions d'intervention sur le lieu de l'accident**

Les articles R.4451-96 et suivants du code du travail traitent de la situation d'urgence radiologique.

L'article R.4451-96 du code du travail indique que :

*« I.-Les dispositions de la présente section s'appliquent à tout employeur susceptible de confier à un travailleur lors d'une situation d'urgence radiologique mentionnée à l'article L. 1333-3 du code de la santé publique la mise en œuvre d'actions destinées à :*

*1° Prévenir ou réduire un risque lié à une telle situation ;*

*2° Contribuer au maintien en fonctionnement d'une activité d'importance stratégique non interruptible.*

*II.-Les actions concernées sont celles réalisées dans les périmètres :*

*1° De l'établissement à l'origine de la situation d'urgence radiologique ;*

*2° De protection des populations mis en place par les pouvoirs publics en situation d'urgence radiologique lors du déclenchement d'un plan de secours prévu aux articles L. 741-1 à L. 741-4 et L. 741-6 du code de la sécurité intérieure ;*

*3° De protection mis en place lorsqu'une opération de transport est à l'origine de la situation d'urgence radiologique ».*

L'article R.4451-97 précise que « est un travailleur intervenant en situation d'urgence, tout travailleur à qui a été confiée l'une des actions mentionnées à l'article R. 4451-96. Ces actions ne peuvent être confiées à une femme enceinte, une femme allaitant ou à un jeune travailleur ».

L'article R.4451-99 indique quant à lui que :

« I.- L'employeur identifie tout travailleur susceptible d'intervenir en situation d'urgence radiologique.

II.- Après avis du médecin du travail, l'employeur affecte le travailleur mentionné au I :

1° Au " premier groupe ", lorsque la dose efficace liée à l'exposition professionnelle due aux actions mentionnées à l'article R. 4451-96 est susceptible de dépasser 20 millisieverts durant la situation d'urgence radiologique ;

2° Au " second groupe " lorsqu'il ne relève pas du premier groupe et que la dose efficace est susceptible de dépasser 1 millisievert durant la situation d'urgence radiologique.

III.- L'employeur établit et tient à jour, en liaison avec le médecin du travail, la liste de ces affectations ».

Les inspecteurs ont constaté que l'employeur n'a pas retenu d'organisation telle que prévue par les articles R.4451-96 et suivants du code du travail. Pourtant, certaines personnes de l'organisation de crise sont susceptibles de participer à la gestion d'une situation d'urgence radiologique ayant pour origine un accident de transport (en particulier les CST et les intervenants spécialisés).

### **Demande II.3 :**

**Transmettre l'analyse de l'établissement concernant la prise en compte et la mise en œuvre des dispositions des articles R.4451-96 et suivants du code du travail aux situations d'urgence radiologique.**

### **Formation des intervenants du transport**

Le chapitre 1.3 de l'accord référencé [6] traite de la formation des personnes intervenant dans le transport des marchandises dangereuses. En particulier le point 1.3.2.3 de l'accord indique que « *le personnel doit avoir reçu une formation traitant des risques et dangers présentés par les marchandises dangereuses, qui doit être adaptée à la gravité du risque de blessure ou d'exposition résultant d'un incident au cours du transport de marchandises dangereuses, y compris au cours du chargement et du déchargement. La formation dispensée aura pour but de sensibiliser le personnel aux procédures à suivre pour la manutention dans des conditions de sécurité et les interventions d'urgence* ».

Les inspecteurs ont pris connaissance des modalités de formation des chauffeurs. Les modalités d'e-learning seront très prochainement opérationnelles.

Lors de l'inspection du 27 novembre 2025 référencée INSNP-LIL-2025-0445 concernant un transport de médicaments radiopharmaceutiques au départ d'un cyclotron de production, les inspecteurs avaient constaté que le chauffeur ne disposait pas des consignes à suivre en cas d'incident ou d'accident.

### **Demande II.4 :**

**Dans le cadre des modalités de formation à distance des chauffeurs, transmettre les dispositions retenues pour garantir la transmission, la prise de connaissance et l'appropriation des consignes écrites à suivre en cas d'incident ou d'accident.**

### **III. CONSTATS OU OBSERVATIONS N'APPELANT PAS DE REPONSE A L'ASNR**

#### **Formation des intervenants**

Le développement de l'outil de e-learning à destination des chauffeurs devrait avoir un impact positif sur le niveau d'appropriation des dispositions. Les inspecteurs encouragent la poursuite de ce développement et évaluent positivement la démarche.

Les inspecteurs ont noté par ailleurs la réalisation d'exercices impliquant principalement l'agent habilité présent en heures non ouvrées.

#### **Observation III.1 :**

Il est important de mettre en cohérence le contenu de la procédure d'urgence à destination des chauffeurs et le contenu du e-learning, afin d'écartier tout risque de confusion (en particulier vérifier l'ordre des « règles » applicables en cas d'incident ou d'accident).

#### **Observation III.2 :**

Les inspecteurs estiment nécessaire d'améliorer la consigne relative à la mise en place d'un périmètre de sécurité autour du véhicule. En effet, la consigne générique n'est pas suffisante pour accompagner l'acteur en première ligne sur le terrain, lequel est potentiellement en situation de stress. Il semble nécessaire d'y apporter certains points de repère utilisables en mode réflexe pour le dimensionnement du périmètre.

#### **Observation III.3 :**

Les inspecteurs estiment nécessaire, dans le cadre des exercices organisés, de varier les scénarios et d'inclure, sur un cycle d'exercices donné, la participation de tous les profils ayant un rôle dans l'organisation de crise (dont les CST et les intervenants spécialisés).

#### **Interface avec d'autres plans d'urgence**

Les inspecteurs se sont intéressés aux éventuelles interfaces existantes entre le plan d'urgence de l'entreprise et ceux des exploitants d'infrastructures sur lesquelles vous réalisez des activités de transport. En particulier, les inspecteurs ont constaté que les activités réalisées sur les sites des aéroports de Paris ne font pas l'objet d'une organisation formalisée avec l'exploitant de ces aéroports.

#### **Observation III.4 :**

Les inspecteurs estiment nécessaire de vous assurer avec l'exploitant des aéroports de Paris que les conditions de gestion d'un éventuel événement de transport qui interviendrait sur l'infrastructure sont bien connues, validées et partagées entre des parties.

Vous voudrez bien me faire part, **sous deux mois et selon les modalités d'envois figurant ci-dessous**, de vos remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Je vous rappelle par ailleurs qu'il est de votre responsabilité de traiter l'intégralité des constatations effectuées par les inspecteurs, y compris celles n'ayant pas fait l'objet de demandes formelles.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L.125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASNR ([www.asnr.fr](http://www.asnr.fr)),

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Chef de la Division,

*Signé par*

**Thibaud MEISGNY**

#### **Modalités d'envoi à l'ASNR**

Les envois électroniques sont à privilégier.

Envoi électronique d'une taille totale supérieure à 5 Mo : les documents, regroupés si possible dans une archive (zip, rar, ...), sont à déposer sur la plateforme de l'ASNR à l'adresse <https://francetransfert.numerique.gouv.fr/upload>, où vous renseignerez l'adresse mail de la boîte fonctionnelle de l'entité [lille.asnr@asnr.fr](mailto:lille.asnr@asnr.fr). Un mail automatique vous sera envoyé ainsi qu'à l'adresse susmentionnée.

Envoi électronique d'une taille totale inférieure à 5 Mo : à adresser sur la boîte fonctionnelle de l'entité [lille.asnr@asnr.fr](mailto:lille.asnr@asnr.fr).

Envoi postal : à envoyer à l'adresse indiquée au pied de la première page de ce courrier.

#### **Vos droits et leur modalité d'exercice**

Un traitement automatisé de données à caractère personnel est mis en œuvre par l'ASNR en application de l'[article L.592-1](#) et de l'[article L.592-22](#) du code de l'environnement. Conformément aux articles 30 à 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne concernée bénéficie d'un droit d'accès et de rectification (le cas échéant) à ses informations à caractère personnel. Ce droit s'exerce auprès de l'entité dont l'adresse figure en entête du courrier ou [dpo@asnr.fr](mailto:dpo@asnr.fr).