



Source : <https://www.sortirdunucleaire.org/France-CIS-BIO-irradiation>

Réseau Sortir du nucléaire > Informez  
vous > Des accidents nucléaires partout > **France : CIS BIO : Irradiation de deux opérateurs**

**10 novembre 2015**

## France : CIS BIO : Irradiation de deux opérateurs

**Lors d'une opération préalable à la décontamination d'un conteneur de transfert interne, une source scellée a partiellement été sortie du conteneur et a irradié les deux opérateurs présents.**

### Ce que dit l'ASN :

#### **Présence inattendue d'une source scellée dans un conteneur de transfert lors des opérations préalables à la décontamination de ce conteneur**

13/01/2016

► Usine de production de radioéléments artificiels - Fabrication ou transformation de substances radioactives - CIS-BIO

Lors d'une opération préalable à la décontamination d'un conteneur de transfert interne, une source scellée a partiellement été sortie du conteneur et a faiblement irradié les deux opérateurs présents.

La société CIS bio international exerce, dans son installation de Saclay, des activités de recherche et développement, de production et de distribution de produits radiopharmaceutiques et d'appareils à usage médical pour le diagnostic et la thérapie. Au sein de l'installation, le laboratoire Très Haute Activité est constitué d'enceintes blindées dans lesquelles sont télémanipulées des sources scellées. Hors des enceintes et dans la zone arrière de celles-ci, les sources scellées sont transférées dans des conteneurs. Ces conteneurs peuvent aussi être entreposés vides dans cette zone arrière, en attente de décontamination.

Le 10 novembre 2015, lors de l'ouverture d'un conteneur réputé vide par les opérateurs, en préalable à sa décontamination, les alarmes du dosimètre opérationnel d'un opérateur et de la balise de mesure d'ambiance indiquent qu'une source scellée est présente dans le conteneur. Les opérateurs referment immédiatement le conteneur.

Les investigations réalisées montrent qu'il s'agit d'une source scellée de 1,8TBq de cobalt 60. Les

doses reçues par les opérateurs sont de 52 $\mu$ Sv et 17 $\mu$ Sv. Habituellement, ce type d'opération, réalisée sur un conteneur vide, expose les opérateurs à des doses inférieures à 10  $\mu$ Sv. Les doses reçues par les opérateurs sont très faibles, en comparaison aux limites annuelles d'exposition des travailleurs, dans les conditions habituelles de travail.

Les conséquences sur la dosimétrie des opérateurs lors de l'ouverture d'un conteneur, avec la présence inattendue d'une source scellée à l'intérieur, auraient pu être plus importantes si la source avait eu une activité supérieure.

Cet évènement révèle un dysfonctionnement organisationnel ayant conduit à considérer, par erreur, que le conteneur était vide, avec pour conséquences, son ouverture sans précaution particulière et l'irradiation des opérateurs. Par ailleurs, l'évènement n'a pas fait l'objet d'une traçabilité et d'une analyse immédiate de son importance qui n'a été identifiée que le 8 décembre, lors d'une inspection interne de surveillance.

En raison de cet ensemble de dysfonctionnements organisationnels et des conséquences potentielles sur les opérateurs si la source avait eu une activité supérieure, cet évènement a été classé au niveau 1 de l'échelle INES.

<https://www.asn.fr/Controler/Actualites-du-controle/Avis-d-incident-des-installations-nucleaires/Presence-inattendue-d-une-source-scallee-dans-un-conteneur-de-transfert>