

FICHE DE NOTIFICATION D'ACCIDENT / INCIDENT

Nom :

Fonction :

Courriel :

Date de Rédaction :

LIEU, DATE, EXPLOITANT

Commune : Département :

Date de l'événement (début) : Heure de l'événement (début) :

Durée totale :

Exploitant (titulaire de l'autorisation ou déclarant pour une IC) :

Adresse de l'établissement accidenté :

Activité NAF de l'établissement :

SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'ETABLISSEMENT (le jour de l'accident)

Commentaires éventuels :

Déclaration AS
 Enregistrement Seveso seuil haut
 Autorisation Seveso seuil bas
 Autre (à préciser) :

TYPOLOGIE ET CHRONOLOGIE DE L'EVENEMENT

Préciser la chronologie et toute information pertinente : conditions météorologiques en cas de diffusion d'un nuage, urbanisation autour du site... Incendie

Explosion

Rejet de matières dangereuses ou polluantes :

dans l'atmosphère
 sur le sol ou dans rétention
 dans les eaux (pluviales, résiduares, de surface)
 Autre (à préciser) :

Vers 11h20, lors d'une opération de prébroyage de carcasses de véhicules hors d'usage, un départ de feu s'est produit dans le stock de matière prébroyée (VHU dépollués et dépourvus de matières dangereuses d'un volume d'environ 800 tonnes).

MATIERES DANGEREUSES OU POLLUANTES IMPLIQUEES

Précisez les modes de relâchement des substances / matières dangereuses ou polluantes impliquées, ainsi que les éventuelles réactions constatées : Substances / matières libérées, exposées ou ayant réagi

Émanation de fumée et de résidus de combustion.

Nom :

N° CAS :

Quantité présente (t) :

Quantité relâchée dans l'accident (t) :

Nom :

N° CAS :

Quantité présente (t) :

Quantité relâchée dans l'accident (t) :

NATURE ET EXTENSION DES CONSEQUENCES

Préciser ici l'ensemble des conséquences humaines, sociales, environnementales et économiques listées ci-contre.

L'incendie a impacté un stock de matière en attente de broyage.
Il n'y a pas eu ni conséquence humaine ni matérielle.
Aucun impact sur les approvisionnements en énergie du site.

Préciser également les mesures prévues ou mises en œuvre pour évaluer et suivre dans le temps l'impact sanitaire et environnemental de l'accident

Réalisation d'un diagnostic environnemental et sanitaire selon méthodologie Ineris "Guide sur la stratégie de prélèvements et d'analyses à réaliser suite à un accident technologique".

Conséquences humaines et sociales

- Morts :
- Blessés graves (hospitalisation > 24h) :
- Blessés légers (hospitalisation < 24 h : ou soignés sur place) :
- Personnes en chômage technique :
- Tiers sans abris :
- Tiers dans l'incapacité de travailler :
- Privations d'usage (minimum 2 h) :

	Personnes	Heures
<input type="checkbox"/> Gaz	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Electricité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Eau potable	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Téléphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Transports publics	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Conséquences environnementales

- Pollution des sols
 - Pollution des eaux de surface
 - Pollution des eaux souterraines
 - Pollution atmosphérique
 - Atteintes à la faune / flore (dont animaux d'élevage)
- Précisions :
- Suivi des conséquences sanitaires ou environnementales (prévu ou mis en œuvre)
 - Prélèvements conservatoires effectués (dans quelle matrice ?) :

Conséquences économiques

	Total	Interne	Externe
Dommages matériels	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Pertes d'exploitation	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autres conséquences (à préciser) :

Arrêt de production d'une durée de 5 jours

MESURES PRISES

Préciser ici les modalités d'intervention et d'information des différentes parties prenantes. Indiquer également les éventuelles difficultés d'intervention.

Appel des services de secours vers 11h30.
Présence sur site des services d'état.
Prise de contacts et entretiens avec les services municipaux de Limay et Mantes.

Préciser si l'accident a généré des déchets (quantité / volume, nature, toxicité et/ou caractéristiques physico-chimiques, filière d'élimination à déterminer, envisagée, proposée, réalisée...) et éventuellement leurs durées de stockage provisoire.

Les eaux d'extinction ont été évacuées vers un exutoire spécialisé. BSD en attente de réception (traitement du déchet en cours).

Préciser si l'accident a généré des terres polluées et la gestion envisagée

L'incident n'a pas généré de terres polluées.

Mesures immédiates :

- POI déclenché
 - PPI/PPS déclenché
 - Alerte de la population
 - Périmètre de sécurité : rayon (m)
- | | personnes | heures |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Confinement | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Evacuation | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
- Mise en sécurité de l'établissement
 - Autres mesures d'urgence (à préciser) :

Mesures curatives (préciser ci-contre) :

- Déchets générés (type, quantités, traitement...)
- Sols / terres polluées (type, quantités/surfaces, traitement...)
- Décontamination (milieu, technique, durée, coûts...)

1000m3 Eaux d'extinction

CIRCONSTANCES ET CAUSES DIRECTES DE L'ACCIDENT

Précisez les circonstances au moment de l'événement (construction, arrêt redémarrage de l'unité, travaux, début/fin de poste...)

L'installation de broyage était en phase de réglage pour redémarrage après un arrêt maintenance.
Le départ de feu s'est produit sur de la matière qui venait d'être prébroyée.
L'activité de prébroyage a débuté le 15 avril à 09h.

Décrire le déroulé de l'événement : actions réalisées ou oubliées, type de défaillance matérielle ou d'agression externe...

Alimentation du prébroyeur à l'aide d'une grue. La matière sortant du prébroyeur s'est enflammée. Cette dernière a été écartée par le grutier puis maîtrisée en la couvrant de terres.
Supposition de présence de matières chaudes au sol restantes non écartées, qui ont mis le feu au stock de VHU dépolluées prébroyées du jour en cours de préparation.
Une gestion interne de ce départ de feu a eu lieu à l'aide de 3 grues du chantier pour l'étouffer.
Mais subitement, des projections provenant de ce qui était en feu ont impacté 2 tas de matières prébroyées à proximité (départ d'une grande flamme liée à une source non connue (*) et qui a projeté des éléments chauds sur les 2 stocks de VHU prébroyés qui devaient alimenter le broyeur).
Ce sont ces projections diffuses qui ont généré le départ de feu dans les 2 stocks de VHU prébroyés en place.

(*)près entretien avec nos grutiers, nous soupçonnons (sans certitude à 100%) la présence éventuelle d'une batterie électrique dans une carcasse de VHU.

Défaut matériel

- Perte de confinement
 - Rupture
 - Panne
 - Autre (préciser) :
- par corrosion Choc Vétusté
 Fatigue Pb montage Pb électrique

Intervention humaine

- Erreur (involontaire)
- Transgression (volontaire)

Perte de contrôle d'une installation (emballage de réaction, mélange de produits incompatibles, dérive du procédé...)

Agression externe

- d'origine naturelle :
 - Foudre
 - Intempéries (pluie, neige...) / inondations
 - Températures extrêmes (froid/chaud)
 - Séisme / mouvement de terrain
 - Autre (préciser) :
- D'origine anthropique :
 - Perte d'utilité externe (eau, énergie...)
 - Agression technologique (effet domino...)

Malveillance

- Acte de malveillance :

Autre cause (à préciser) :

Produit ou composant

CAUSES PROFONDES

Au delà de la défaillance humaine ou matérielle directe, décrire les conditions qui ont mené à celle-ci : dysfonctionnements organisationnels, contrôles suffisants, communication inadaptée...

Facteur humain (négligence, distraction, oubli...) Préciser :

Facteurs organisationnels :

- Formation et qualification des personnels (absente ou insuffisante)
- Organisation du travail et encadrement (définition et répartition des tâches, rôles et responsabilités...)
- Environnement physique de travail hostile/défavorable (saleté, bruit...)
- Environnement psychosocial de travail (stress, pression productive, objectifs incompatibles...)
- Ergonomie inadaptée (accessibilité et adaptation des équipements et poste de travail..)
- Procédures et consignes (inexistantes ou inadaptées, ambiguës, non actualisées...)
- Identification des risques (analyse des risques insuffisants / inexistant...)
- Choix des équipements et procédés (dimensionnement, matériaux)
- Culture de sécurité insuffisante
- Prise en compte insuffisante du retour d'expérience
- Organisation des contrôles (absence, planification insuffisante, non prise en compte des résultats...)
- Communication (conditions ne permettant pas la transmission efficace des informations)
- Autre (à préciser)

- Facteur impondérable :
- Vice de fabrication / changement de spécifications par un fournisseur...
 - Phénomène exclu de l'analyse de risques

ENSEIGNEMENTS TIRES / AMELIORATIONS DE LA SECURITE

Détailler ici les aspects techniques et organisationnels des améliorations réalisées ou envisagées suite à l'accident.

Réduction du volume de matière prébroyée en attente de passage dans le broyeur.
Sensibilisation des fournisseurs sur le rappel des règles de dépollution des VHU notamment hybrides et électriques --> Retrait intégral des batteries avant livraison.
Etude pour rajouter sur le 1er étage pré-broyeur 2 canons à eau.

Préciser le cas échéant les enseignements plus généraux tirés de l'analyse de l'accident.

Actions correctives

- Modifications matérielles (ajout/amélioration de dispositifs de sécurité, moyens de lutte incendie, dispositions constructives...)
- Améliorations organisationnelles
 - Révision / rédaction de consignes / procédures (d'exploitation, de sécurité, d'intervention,...)
 - Renforcement de la formation des opérateurs
 - Redéfinition des rôles et responsabilités de chaque intervenant
 - Amélioration des conditions de travail (ergonomie du poste...)
 - Amélioration des contrôles (fréquence, type, étendue...)
 - Révision / réalisation d'une analyse des risques d'une étude de dangers
 - Réalisation d'exercices (plus fréquents, plus ciblés...)
 - Autre (à préciser) :

Retour d'expérience positif

La(les) barrière(s) en place s'est(se sont) révélée(s) efficace(s) :

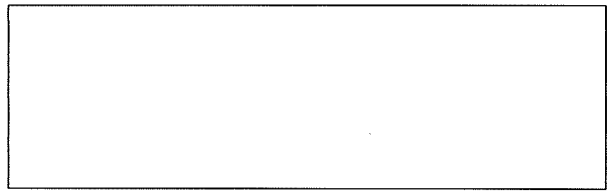
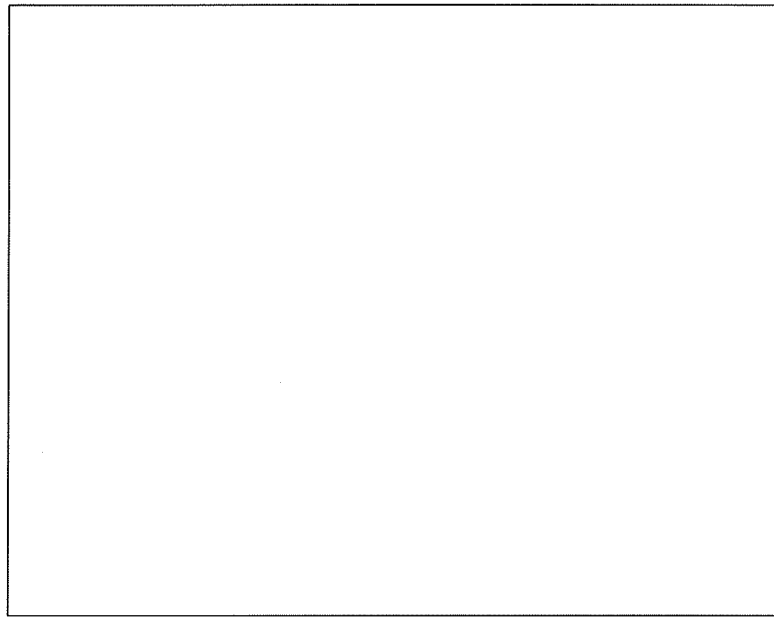
- Protection technique :

Capacités confinement rapidement mises en oeuvre et

- Protection organisationnelle :

Collaboration des conducteurs d'engins pour assister les

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99



INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES / ANNEXES

Merci de joindre à cette fiche tous les compléments utiles à la compréhension et à la description de l'accident, notamment :

- Rapport (s)
- Diaporama (s)
- Communiqué de presse
- Schémas / plans
- Arbre des causes
- Photos (avec mention des droits)
- Autre (à préciser) :