



Nouméa le 25 FEV. 2022

PROVINCE SUD  
DIRECTION DE  
L'ENVIRONNEMENT  
SICIED-BUREAU ICPE  
MADAME AUDREY  
FRICK-LABUSSIÈRE  
BP L1  
98849 NOUMÉA CEDEX

N/Références : GK/SLK/N°93-02.2022/DAPP-Patrimoine

V/Références : V/mail du 21/02/22

Objet : *Step La Croix du Sud*

*Dossier suivi par M. Gilles KOROLOFF, assisté de Mme Sonia LATIP-KARTIM.*

Madame,

En réponse à votre courriel en date du 21/02/22, veuillez trouver ci-joint le formulaire de déclaration d'incident ainsi que les informations concernant l'ouvrage d'épuration des eaux usées de la résidence « LA CROIX DU SUD ».

Lors de la dépression tropicale « DOVI » en date du 10 février 2022, la station d'épuration a été inondé sous un mètre d'eau.

Du fait que le curage au niveau de l'arroyo n'a pas été effectué par la DAVAR, le poste de relevage a été également submergé. Cela a entraîné des effluents trop dilués à l'intérieur du poste de relevage et un rejet d'eaux usées brutes dans l'exutoire.

Le curage des réseaux EU, EP et des bacs à graisse sont réalisés les 22 et 23 février 2022.

Afin de vérifier la qualité de l'eau et un retour à la normale, nous avons mandaté le 22/02/21, la C.D.E. pour effectuer un bilan 24 heures et analyses sous 10 jours

Le poste de relevage est en fonction mais nous venons d'apprendre par le prestataire, La Calédonienne des Eaux que la STEP est à l'arrêt. Les armoires électriques de commande de l'installation, de la télégestion et du moteur ne fonctionnent plus.

Nous avons expressément demandé au prestataire de nous informer des mesures prises pour vidanger l'installation durant cette période de neutralisation.

Pièce jointe :

Formulaire de déclaration d'incident, réf. :F16027.02

Société Immobilière de Nouvelle-Calédonie

Gilles KOROLOFF

Chef du service Patrimoine  
Tél : (687) 28 38 01

CENTRE DE RELATION CLIENTS



444 000

UN SEUL NUMÉRO  
POUR TOUTES  
VOS DEMANDES  
LOCALITAIRES

STANDARD DU SIÈGE

28 23 16

POUR LES  
DEMANDES  
NON LIÉES À  
LA CLIENTÈLE

SOCIÉTÉ IMMOBILIÈRE DE NOUVELLE-CALÉDONIE

Société anonyme d'économie mixte au capital de 12 000 000 000 XPF  
Ridet N° 202978.001 - code APE 68.20A  
15, rue Guynemer - BP 412 - 98845 Nouméa cedex  
Tél. : 28 23 16 - Fax : 28 43 56 - Email : sic@sic.nc

[www.sic.nc](http://www.sic.nc)

certifié  
ISO 9001



Réf : F16027.02

Direction du développement durable  
des territoires (DDDT)  
Centre administratif de la province Sud  
(CAPS)  
Artilerie - 6, route des Artifices  
Baie de la Moselle  
BP L1, 98849 Nouméa cedex  
  
Tél. 20 34 00 - Fax 20 30 06  
3dt.contact@province-sud.nc

## FORMULAIRE DE DECLARATION D'INCIDENT / ACCIDENT A L'INSPECTION DES INSTALLATIONS CLASSEES

Article 416-3 du code de l'environnement de la province Sud

### ATTENTION

Formulaire à déposer ou à envoyer par courrier ou courriel  
à l'attention de la présidente de l'Assemblée de province.  
Direction du développement durable des territoires  
Service des Installations Classées, des Impacts Environnementaux et des Déchets (SICIED)  
Centre administratif de la province Sud  
Pour tout renseignement, contacter le SICIED  
Tél : 20 34 00 Email : 3dt.contact@province-sud.nc

#### \* INFORMATIONS SUR L'EXPLOITANT TRANSMETTANT LE FORMULAIRE

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom de famille : KOROLOFF

Prénom(s) : Gilles

Société : SOCIETE IMMOBILIERE DE NOUVELLE-CALEDONIE

Fonction : CHEF DE SERVICE DAPP/ PATRIMOINE

Adresse : BP 412 98845 NOUMEA CEDEX

Téléphone (fixe et/ou mobile) : 282316

Courriel : gilles.koroloff@sic.nc

**\* INFORMATIONS GENERALES SUR L'INCIDENT / ACCIDENT**

Commune : MONT-DORE

Date du début de l'événement (jj/mm/aaaa) : 10/02/2022 Heure du début de l'événement (hh:mm) : \_\_\_\_\_

Durée totale (hh:mm) : \_\_\_\_\_

Exploitant (titulaire de l'autorisation ou déclaration pour une ICPE) : Société Immobilière de Nouvelle-Calédonie

Adresse de l'établissement accidenté : RESIDENCE LA CROIX DU SUD

Effectif de l'établissement : 300

**\* RESUME ET CHRONOLOGIE DE L'ACCIDENT**

*Résumé autoportant synthétisant les principales informations données dans les différents chapitres du présent rapport.*

~~Lors de la dépression tropicale DOVI en date du 10 février 2022, la station d'épuration et le poste de relevage ont été inondé sous un mètre d'eau.~~

~~Le curage des réseaux EU et EP sont réalisés les 22 et 23 février 2022.~~

~~Le poste de relevage est en fonction mais nous venons d'apprendre par le prestataire la Calédonienne des Eaux, que la STEP est à l'arrêt.~~

~~Les armoires électriques de commande de l'installation, de la télégestion et du moteur ne fonctionnent plus.~~

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

Non classable

Déclaration

Autorisation simplifiée

Autorisation

- Haut risque chronique
- Haut risque industriel
- Exploitation irrégulière

ED globale sur l'établissement

Année

POI

PPI ou PPS

Info public réalisée

**Commentaires** (optionnel)

**\* SITUATION ADMINISTRATIVE DE L'UNITE ACCIDENTEE** (le jour de l'accident)

**Contribution de l'unité accidentée au classement de l'établissement**

(Sont pris en compte uniquement les rubriques des unités concernées par l'accident)

Unité						
Nom de l'unité	Rubrique ICPE	Substance ou activité	Déclaration	Autorisation simplifiée	Autorisation	Inconnu
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Année**
- Étude de danger \_\_\_\_\_
- Tierce expertise \_\_\_\_\_
- Maîtrise de l'urbanisation existant pour l'unité \_\_\_\_\_
- Autre acte réglementaires concernant l'unité \_\_\_\_\_
- À préciser : \_\_\_\_\_

**Commentaires** (optionnel)

---



---



---



---

**\* TYPOLOGIE DE L'EVENEMENT**

- Incendie
- Explosion :     BLEVE         VCE         Boil-over
- Rejet de matières dangereuses ou polluantes
- Émanation
- Chutes / projections
- Irradiation
- Pollution chronique aggravée
- Effet domino
- Presque accident
- Scénario étudié dans l'étude de danger
- Autre (à préciser) : Rejet d'eaux usées brutes dans l'égout.

**Commentaires** (optionnel)

---



---



---



---

**\* MATIERES DANGEREUSES OU POLLUANTES**

Nom	Classification (E, F, T, ...)	N° CE N° CAS	Autres phrases de risques	Rubrique IC	Quantité présente dans l'établissement	Quantité présente dans l'unité accidentée	Quantité relâchée dans l'accident	Quantité exposée (t eq TNT)

Commentaires (optionnel)

---



---



---



---



---



---

**\* NATURE ET EXTENSION DES CONSEQUENCES (1/2)**

Conséquences avérées / redoutées, environnementales et sanitaires post-accident

Sans conséquences       Inconnues

**Conséquences humaines et sociales**

	Total	dont	Employés	Sauveteurs	Public
Morts			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
Blessés			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
Blessés graves sur site (hospitalisation ≥ 24 h)			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
Blessés graves hors site (hospitalisation ≥ 24 h)			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
Blessés légers (hospitalisation ≤ 24 h ou soignés sur place)			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

Personnes en chômage technique dans l'établissement : \_\_\_\_\_

Tiers sans abris : \_\_\_\_\_

Tiers dans l'incapacité de travailler : \_\_\_\_\_

Privation d'usage au minimum 2 h de :

	Personnes	Heures (hh:mm)
Gaz		
Électricité		
Eau potable		
Téléphone		
Transports publics		
Autres privations d'usage		
Risque d'aggravation		

**\* NATURE ET EXTENSION DES CONSEQUENCES (2/2)**

**Conséquences environnementales** (sur les biotopes, cultures, élevages, ...)

Pollution des sols

Tout type de terrains nécessitant un nettoyage : \_\_\_\_\_ ha

Dommages permanents ou à long terme aux habitats terrestres (faune et flore) : \_\_\_\_\_ ha

Espèces rares ou protégées (végétales ou animales)

Habitat terrestre correspondant : \_\_\_\_\_ ha

Espèces touchées dans l'habitat : \_\_\_\_\_ %

Atteinte à la flore

Atteinte à la faune

Pollution des eaux de surface

Berges nécessitant un nettoyage : \_\_\_\_\_ km

Dommages significatifs ou à long termes des habitats

Rivière : \_\_\_\_\_ km

Lac ou zone humide : \_\_\_\_\_ ha

Zone côtière ou en mer : \_\_\_\_\_ ha

Pollution des eaux souterraines : \_\_\_\_\_ ha

Pollution atmosphérique

Suivi des conséquences :

Mis en œuvre

Prévu

*Préciser comment dans la partie Commentaires*

**Conséquences sanitaires** (sur l'homme)

Suivi des conséquences :

Mis en œuvre

Prévu

*Préciser comment dans la partie Commentaires*

**Conséquences économiques**

	Total	Interne	Externe	
Dommages matériel				FCFP
Pertes d'exploitation				FCFP

**Commentaires**

Conséquences immédiates, potentielles ou susceptibles d'apparaître ultérieurement. Mesures prévues ou mises en œuvre pour évaluer et suivre dans le temps les conséquences sanitaires et environnementales, en particulier si la case « suivi » est cochée.

Les eaux usées ont été diluée par rapport aux volumes importants d'inondation. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**\* MESURES PRISES**

**Mesures immédiates**

- POI déclenché                       PPI déclenché                       Alerte population
- Périmètre de sécurité d'un rayon de \_\_\_\_\_ m
- |                                                                         | <b>Personnes</b> | <b>Heures (hh:mm)</b> |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Confinement                                    | _____            | _____                 |
| <input type="checkbox"/> Évacuation                                     | _____            | _____                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mise en sécurité de l'établissement |                  |                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Enlèvement des matières dangereuses |                  |                       |
| <input type="checkbox"/> Autres mesures d'urgences (à préciser) :       | _____            |                       |

**Mesures curatives**

- | <input type="checkbox"/> Décontamination | <b>Coût</b> |   | <b>Début (jj/mm/aaaa)</b> | <b>Fin (jj/mm/aaaa)</b> |
|------------------------------------------|-------------|---|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Des eaux        | _____       | F | _____                     | _____                   |
| <input type="checkbox"/> Des sols        | _____       | F | _____                     | _____                   |
| <input type="checkbox"/> Des nappes      | _____       | F | _____                     | _____                   |
- Déchets générés (sauf terres polluées)
- |                                     |                          |                       |                                   |                                    |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Liquides : | Quantité estimée : _____ | Stockage provisoire : | <input type="checkbox"/> Sur site | <input type="checkbox"/> Hors site |
| <input type="checkbox"/> Solides :  | Quantité estimée : _____ | Stockage provisoire : | <input type="checkbox"/> Sur site | <input type="checkbox"/> Hors site |
- Sols / terres polluées
- Surface à traiter : \_\_\_\_\_                      Quantité estimée : \_\_\_\_\_
- Nature des polluants :
- |                                                   |                                      |                                            |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hydrocarbures / solvants | <input type="checkbox"/> Toxiques    | <input type="checkbox"/> Germes pathogènes |
| <input type="checkbox"/> Bioaccumulables          | <input type="checkbox"/> Radioactifs | <input type="checkbox"/> Autres : _____    |

**Information**

- Information à chaud réalisée                       Information de l'inspection (article 416-3)

**Inspection réalisée**

Modalité : \_\_\_\_\_

Date (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_                      Heure (hh:mm) : \_\_\_\_\_

**Commentaires**

*Informations complémentaires relatives à la cinétique. 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, ...), durées de stockage provisoire. Préciser si l'événement a généré des terres polluées et la gestion envisagée.*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**\* CIRCONSTANCES AVANT L'INCIDENT / ACCIDENT**

Fonctionnement 24h/24 :  Oui  Non  
 Procédé continu  Procédé par batch

- Construction
- Première mise en service
- Remise en service / redémarrage
- Début / fin de poste
- Période d'activité réduite
- Opération exceptionnelle
- Opération d'urgence
- Mise en sécurité
- Mise à l'arrêt
- Consignation technique de l'unité
- Travaux / maintenance / réparation / test
- Arrêt longue durée
- Démantèlement
- Unité abandonnée
- Autre circonstances (à préciser) : \_\_\_\_\_
- Inconnues

**Commentaires**

*Informations pertinentes (conditions météorologies en cas de diffusion d'un nuage, urbanisation, ...)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**\* INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Rapport au CHSCT (s'il existe) :  Oui  Non  Prévu  
Rapport d'un tiers expert :  Oui  Non  Prévu  
Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

**Commentaires** *(optionnel)*

---

---

---

---



**\* ENSEIGNEMENTS TIRES / AMELIORATIONS DE LA SECURITE**

	Prévu	Réalisé	Date (jj/mm/aaaa)
Révision ED			
Révision POI			

**Réduction des risques dans l'établissement après l'accident** (aspect matériel / organisationnel)

	Prévu	Réalisé	Date (jj/mm/aaaa)
Prévention			
Protection			
Intervention			
Exercice			

**Commentaires**

Détails des aspects techniques et organisationnels des améliorations réalisées ou envisagées suite à l'événement.

---



---



---



---



---



---



---



---

**ANNEXES AU RAPPORT**

Tout document utile à la compréhension de l'événement (photos, schémas, arbre des causes, cartes avec légendes, ...)

\* Fait à Nouméa, le (jj/mm/aaaa) 28/02/2022

\* Signature de l'exploitant :



Société Immobilière de Nouvelle-Calédonie

Gilles KOROLOFF

Chef du service Patrimoine  
Tél : (687) 28 38 01

Toute déclaration fautive ou mensongère est passible des peines prévues par l'article 441-7 du code pénal (un an d'emprisonnement et 1 789 900 F d'amende)

**Envoyer**

\*Champs obligatoires