



Ref : F16027.02

Direction du développement durable
des territoires (DDDT)
Centre administratif de la province Sud
(CAPS)
Artillerie - 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 : SYNDICAT DES COPROPRIETAIRES ATOLL

Prénom(s) : _____

Société : chez NOUMEA IMMOBILIER, 19 rue Jules Ferry 98800 NOUMEA

Fonction : _____

Adresse : 114 BIS ALLEE DES FRANGIPANIERS

Téléphone (fixe et/ou mobile) : 246364

Courriel : r.argoud@noumea-immobilier.nc

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

Commune : MONT DORE
Date du début de l'événement (jj/mm/aaaa) : 25/04/2022 Heure du début de l'événement (hh:mm) : _____
Durée totale (hh:mm) : _____
Exploitant (titulaire de l'autorisation ou déclaration pour une ICPE) : _____
Adresse de l'établissement accidenté : 114 BIS ALLEE DES FRANGIPANIERS
Effectif de l'établissement : 260

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

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

Oisel nous informe en date du 25 Avril que la STEP est hors service car l'automate est à remplacer. Nous recevons le devis en se sens en date du 29 Avril. Le devis a été soumis aux copropriétaires dès sa réception et validé le 04 Mai.

*** 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"/>

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

Année

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) : pièce défailante

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 explosée (t éq 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.

Conséquences : Remontées d'odeurs dû au dysfonctionnement de l'automate.
Le devis pour le remplacement a été validé le 04 Mai 2022.
Un contrôle du bon fonctionnement de la STEP sera réalisé par la société d'entretien lorsque la pièce sera remplacée ainsi qu'un suivi régulier de la station (1 visite par semaine prévue dans le contrat de maintenance).

*** MESURES PRISES**

Mesures immédiates

- POI déclenché PPI déclenché Alerte population

Périmètre de sécurité d'un rayon de _____ m

- | | Personnes | Heures (hh:mm) |
|---|-----------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Confinement | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Évacuation | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Mise en sécurité de l'établissement | | |
| <input type="checkbox"/> Enlèvement des matières dangereuses | | |
| <input type="checkbox"/> Autres mesures d'urgences (à préciser) : | _____ | |

Mesures curatives

- | <input type="checkbox"/> Décontamination | Coût | | Début (jj/mm/aaaa) | Fin (jj/mm/aaaa) |
|--|-------|---|--------------------|------------------|
| <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) : Problème électrique
- Inconnues

Commentaires

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

Automate endommagé suite problème électrique (surtension) au niveau du réseau d'après la société de maintenance de la STEP. Panne instantanée suite à cet épisode.

*** 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) 09/05/2022

* Signature de l'exploitant :

Insérer une signature

**NOUMEA IMMOBILIER
SYNDIC**
19 rue Jules Ferry
BP Q2 - 98851 Nouméa Cedex

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

