

A remplir par le Chef de Service

Version :	V1	Clôture :	
Agent en poste	Nom :	Prénom :	Employeur : CDE
Témoin (s)	Nom :	Prénom :	Employeur :

Où ? Décrire l'endroit précis où a eu lieu l'Accident, Incident, Situation dangereuse (site, zone,...) : **Station d'épuration JAMES COOK**

Quand ?	Date : 23/04/2013	Heure : 15h00	
Résultat :	☐ Dégâts potentiels sur l'environnement ☐ Rejet Conforme ☒ Nuisance (bruit, olfactive,...) ☐ Rejet Non Conforme - Volume rejeté :m3	☐ Dommages Corporels	☐ Dégâts matériels

Description de l'Accident, Incident : décrire selon le témoignage de(s) victime(s) et/ou témoin(s), ce qui s'est exactement passé : décrire les faits constatés sans jugement personnel :

Risque de nuisances olfactives (H2S) suite à l'arrivée d'effluent septique.

Description des actions prises immédiatement :

- 23/04/2013 :15h alarme niveau 2 H₂S.**

Analyse des causes et actions correctives :

- 24/04/2013 :08h vérification des raccords possibles sur la pompe de chlorure ferrique.
- Achat du matériel pour amener le FeCl_3 au niveau du PR entrée STEP.
- Tests injection de FeCl_3 au niveau du PR programmés le 25/04/13.
- Injection de FeCl_3 au niveau de PR d'entrée STEP si alarme H_2S ou présence de fortes odeurs (plaintes, demande Mairie, ...) : le dosage sera pour le moment non asservi au débit et à régler par l'exploitant en manuel.

Superviseur ayant rempli cette section :	Nom, Prénom :	Date : 24/04/13	Signature :
Responsable Agence Assainissement	Nom, Prénom :	Date : 24/04/13	Signature :