MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Compostage" sur la base de données ARIA - État au 31/01/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Compostage":

- Contient : compostage

Accident avec fiche détaillée

2 morts asphyxiés par H2S

N° 19967 - 15/02/2001 - FRANCE - 50 - BAUPTE .

C10.89 - Fabrication d'autres produits alimentaires n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/fiche_detaillee/19967/

Des gaz riches en hydrogène sulfuré (H2S) tuent 2 employés d'une usine d'additifs alimentaires naturels à base d'algues. Les fractions insolubles issues de l'extraction des substances gélifiantes, non directement utilisables, sont traitées sur terre filtrante (perlite) puis pressées. Les gâteaux de filtration sont lixiviés (dissolution du sel) sur une aire de 0,5 ha avant compostage. Les égouttures se déversent dans 2 puisards dont l'un est équipé d'une pompe de reprise des effluents pour traitement en station. Le flexible de refoulement se déboîte parfois obligeant à une vidange du puisard et à une intervention sur la pompe. Les 2 employés assuraient cette intervention lorsque l'accident s'est produit. L'alerte est donnée 3 h plus tard après constat du non-retour des employés qui seront retrouvés au fond du puisard. Des concentrations en H2S supérieures à 500 ppm sont mesurées. La gendarmerie effectue une enquête, une expertise est réalisée. Ce type d'accident souvent sous-estimé est lié à toute fermentation anaérobie de boues ou de compost en présence de cavités favorisant le confinement des gaz. Des teneurs élevées (6 000 ppm et plus) peuvent surprendre le personnel dans la mesure où l'odorat est inopérant et le malaise pratiquement instantané. Dans le cas présent, de fortes pluies ont empêché la manipulation des tas et favorisé la formation d'H2S ; la proportion de gaz soluble dans l'effluent présentait un danger supplémentaire. La tuyauterie est modifiée pour éviter l'accès dans le puisard. La gestion des gâteaux est optimisée.

Accident

Incendie d'une unité de compostage

N° 59554 - 24/08/2022 - FRANCE - 37 - CHARENTILLY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59554/

Vers 14h30, un feu se déclare sur un tas de 2 500 m³ de végétaux dans une entreprise spécialisée dans le recyclage et la valorisation des déchets verts. Des opérateurs préviennent les secours et mettent en place un canon d'arrosage. D'épaisses colonnes de fumées jaunâtres s'élèvent dans le ciel. Les secours évacuent, par précaution, une dizaine d'habitations. À leur arrivée, les pompiers redoutent une propagation de l'incendie sur la forêt avoisinante au vu du manque d'espace entre les aires de stockages et la limite de propriété. L'exploitant crée alors, en abattant des arbres, un pare-feu de plus de 20 m avec 2 allées sur les côtés de l'installation pour éviter cette propagation. Des agriculteurs voisins viennent en renfort pour arroser les extérieurs des tas pendant que les secours arrosent le centre du feu. Le lendemain, un brumisateur et 5 canons d'arrosage sont présents sur le site pour renforcer les opérations d'arrosage. Une surveillance constante est mise en place, pendant plusieurs jours, le temps que le tas se consume. L'ensemble de la matière est regroupée au centre de la plateforme.

Les déchets issus de l'incendie sont isolés sur une aire étanche en attendant l'envoi vers une installation adaptée. Les eaux d'extinction sont recueillies pour la plupart dans le bassin prévu à cet effet sur l'emprise du site. La vanne de confinement est placée en

position fermée. Cependant, l'inspection des installations classées constate, lors de sa visite le lendemain de l'incendie, une brèche avec un écoulement léger d'eaux d'extinction de la dalle vers le milieu naturel. L'exploitant met en place une bordure naturelle avec les engins pour diriger les eaux vers l'avaloir prévu à cet effet. 250 m³ de souches, 2500 m³ de déchets verts bruts et broyés et 300 m³ de paillage prêts à être commercialisés ont brûlés dans l'incendie.

Le feu aurait pris au niveau des souches, ce qui laisse suspecter à l'exploitant un acte malveillant. La clôture était d'ailleurs défaillante en certains endroits. Un vent tournant avec de grosses rafales a permis aux flammes d'atteindre le tas de déchets verts bruts et broyés. Il est à noter, par ailleurs, que l'exploitant n'a pas respecté la distance minimale d'éloignement des limites de propriété de 20 m sur l'ensemble de son installation. Par ailleurs, la hauteur maximale de 3 m de haut des tas de déchets fermentescibles n'est pas respectée sur l'ensemble des tas. Par ailleurs, parmi les 2 opérateurs présents sur site, l'un était un intérimaire, moins expérimenté dans la gestion d'un incendie.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place une clôture sur l'ensemble de la périphérie de son site. De nouvelles formations sur les risques incendie sont effectuées. L'exploitant réfléchit également à la mise en place d'un système de relevé automatique des températures avec alerte lors de températures extrêmes et mène une étude sur les flux thermiques pour repenser la gestion de l'emplacement des matières traitées sur site.

Accident

Déversement de 12 000 l de soude dans une fabrique de lait en poudre

N° 59801 - 16/06/2022 - FRANCE - 08 - ROUVROY-SUR-AUDRY .

C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59801/

Vers 9h30, 12 000 l de soude concentrée à 50 % se déversent dans un atelier de production vers la station d'épuration d'une entreprise de fabrication de lait en poudre. Ce rejet perturbe la station d'épuration biologique. Les rejets d'eau traitée sont non conformes. L'opérateur sollicite la production pour identifier la raison de la perturbation. Aucune action de la production n'explique cette différence. Lors d'opération de maintenance des tours aéroréfrigérantes ce type de défaut peut apparaître. L'opérateur de la station d'épuration ne réalise aucune action. Le lendemain, l'opérateur, constatant un aspect anormal des rejets ainsi qu'une anomalie sur les courbes de pH, donne l'alerte.

960 m³ d'eau polluée sont rejetés à la rivière pendant une journée. L'arrêt du rejet de la station d'épuration durant 10 jours engendre un pompage complet du clarificateur ainsi qu'un arrêt de l'entreprise. L'exploitant estime les pertes d'exploitation à 0,29 MEUR. 1 500 t de déchets liquides (eaux du clarificateur) et solides (boues de la station d'épuration) sont évacués pour traitement et compostage.

Une confusion de page sur la supervision a engendré une erreur humaine de manipulation de vanne lors de la procédure de consignation.

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- renforcement des contrôles sur la station d'épuration ;
- mise en place de sonde pH ;
- ajout de rondes ;
- sensibilisation du personnel ;
- mise en place d'alarme sortie ;

- dérivation du poste vers le bassin de confinement ;
- isolement du clarificateur par une vanne pour le détourner.

Accident

Incendie sur un site de compostage

N° 57965 - 05/09/2021 - FRANCE - 03 - DOMERAT .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57965/

Vers 17 h, un dimanche, des promeneurs aperçoivent des fumées en provenance d'un site de compostage et alertent les pompiers. L'incendie concerne un tas de déchets de bois de 3 000 m³ en attente de broyage en vue d'un compostage. Les secours creusent des tranchées pour empêcher la propagation aux 6 000 m³ de déchets restants sur le site et au 9 000 m³ de la zone de compost. Ils laissent se consumer les déchets impactés. Ils rencontrent des difficultés d'approvisionnement en eau car il n'y a pas de réserve incendie sur site et ils doivent se connecter à des poteaux incendie situés à 1 km du site. Les secours sollicitent fortement le réseau en eau et les riverains sont privés d'eau potable pendant 12 h. L'exploitant met en place les appareils d'arrosage du compost en renfort de l'action des pompiers. Le feu est circonscrit vers 23 h. Les secours restent sur site durant une journée. L'exploitant met en place une surveillance spécifique de la zone le lendemain soir pendant 5 jours. Un recouvrement total de feu sous de la terre humide est effectué 5 jours plus tard, et une surveillance toutes les 4 h est mise en place pour les 2 jours qui suivent.

Selon l'exploitant, le départ de feu serait spontané et serait dû à la chaleur et à la sécheresse d'un tas de déchets en maturation. L'absence de vent le jour du sinistre a facilité sa maîtrise par les services de secours. Des éléments ont toutefois favorisé l'incendie :

- un nombre de criblage des déchets à composter insuffisant qui a entraîné des dépassements en volume et hauteur des déchets stockés ;
- un manque de place sur le site ;
- une panne de broyeur, 2 ans plus tôt, qui a généré un tas, en friche, de déchets verts très secs.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les mesures suivantes :

- création d'une réserve incendie ;
- revue du processus de contrôle de la température des tas de déchets avec une prise à minima avant chaque week-end et mise en place de rondes régulières si nécessaire ;
- installation d'une ou plusieurs caméras de contrôle avec étude de la possibilité de mise en place d'une caméra thermique ;
- évacuation du tas de déchets verts en friche et des restes de déchets brûlés puis réaménagement de la zone de stockage.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage de déchets verts

N° 52823 - 13/11/2018 - FRANCE - 35 - TAILLIS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52823/

Vers 23h50, sur une plateforme de compostage de déchets verts, un feu se déclare dans le

bâtiment de stockage de déchets verts bruts. Vers 6 h, la charpente bois du bâtiment s'effondre. L'incendie est détecté par le personnel le matin vers 7h15. L'alerte est donnée aux pompiers. Avant leur arrivée, les employés parviennent à éteindre l'incendie avec un camion hydrocureur équipé d'une lance haute pression. L'entreprise procède à la mise en sécurité électrique du site. Les eaux d'extinction sont isolées grâce à la fermeture des bassins de confinement.

85 m³ d'eaux d'extinction sont traitées sur le site et 150 t de déchets verts brûlés sont réutilisés dans le process de compostage. L'incendie provoque des dégâts matériels à hauteur de 70 000 EUR. Un charpentier intervient pour finir de détruire et d'évacuer la couverture du bâtiment. Le bâtiment est reconstruit à l'identique.

L'incendie s'est déclaré pendant la nuit (visionnage des enregistrements de la caméra de vidéo-surveillance). D'après l'exploitant, l'incendie serait dû à une fermentation intempestive des déchets verts bruts. D'abord anaérobie, elle est passée à un mode aérobie suite à un apport d'oxygène (soutirage de déchets avec un chariot de manutention). La réaction qui s'est enclenchée est de type exothermique. La météo très sèche a joué le rôle de facteur aggravant.

Suite à l'évènement, l'exploitant modifie la gestion des stocks de déchets verts pour réduire au maximum leur temps de séjour statique : lors de la livraison de déchets frais, le silo de réception devra être vide. Les éventuels déchets restant en fond de silo devront être préalablement transférés dans un autre silo pour éviter un temps de séjour prolongé pour ces déchets anciens.

Accident

Incendie dans un centre de tri des déchets

N° 45720 - 19/09/2014 - FRANCE - 46 - CATUS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45720/

Vers 19 h, un chauffeur venant décharger des déchets dans un centre de tri signale un dégagement de fumées, sans flamme apparente, sur un broyeur de déchets de bois. Il alerte un responsable qui, une fois sur site, décide d'appeler les pompiers. En attendant leur arrivée, le personnel ouvre le broyeur et utilise 2 extincteurs au CO2 de 2 kg sur le foyer. L'alimentation en carburant du broyeur est endommagée. Issus de la durite qui a fondu, 2 l de gazole se déversent sur le sol étanche. Les pompiers éteignent l'incendie et quittent le site à 21 h. Les eaux d'extinction sont recueillies dans la lagune de compostage du site.

Le broyeur est mis à l'arrêt pendant 4 jours pour réparations.

Nettoyé avec de l'air comprimé avant son utilisation, le broyeur broie pendant 1h30 des déchets de bois (palettes/cagettes) pour produire des plaquettes utilisables en chaudière biomasse. Il est arrêté à 16h30, en fin de poste. Le sinistre est dû à l'empoussièrement du broyeur (8 à 10 cm de poussières fines et sèches sur le compartiment moteur). Cette accumulation est due à un nettoyage incomplet en raison de la difficulté d'accès à la zone du moteur.

L'exploitant adopte une consigne demandant le contrôle systématique de l'accumulation de poussières à cet endroit en fin de poste. Il s'équipe également d'un outil améliorant l'accessibilité du soufflage et l'efficacité du nettoyage. En cas d'empoussièrement important, le nettoyage sera réalisé à l'eau. Les procédures de nettoyage des autres équipements du site sont également revues.

Accident

Incendie dans une usine de préparation de viande

N° 54772 - 03/12/2019 - FRANCE - 25 - AVOUDREY .

C10.13 - Préparation de produits à base de viande
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54772/

Vers 2h15, une surchauffe déclenche l'arrosage automatique du tuyé d'une usine de préparation de viande. L'alarme se déclenche et est reportée en télésurveillance. Le chef de production puis le chef d'atelier sont appelés. A 3h15, l'astreinte maintenance arrête le système d'arrosage. Cependant, après dissipation des fumées de fumage, des braises sont observées au plafond dans un coin du tuyé. L'arrosage est remis en route et les pompiers sont appelés. Le personnel est évacué. A leur arrivée, vers 4 h, les secours éteignent les braises qui persistent à l'aide de 2 lances. Les employés reprennent le travail vers 5h15 (1h15 d'arrêt de production). A 6h30, un contrôle thermographique effectué par les pompiers permet de constater qu'aucun risque ne subsiste. L'intervention prend fin à 7 h.

Impropres à la consommation, 4,96 t de saucisses de Morteau sont acceptées en plateforme de compostage. Les dégâts s'élèvent à 2,25 kEUR et les pertes d'exploitation à 29,1 kEUR.

Le tuyé est à l'origine une pièce centrale des fermes du Haut-Doubs en Franche-Comté où l'on fait fumer la viande. Elle recueille les tuyaux de tous les poêles de la maison et a une forme conique.

Le fumage traditionnel en tuyé s'effectue sous conduite humaine uniquement. Il consiste en la réalisation d'un foyer incandescent sans flamme et nécessite des ajustements permanents en fonction des conditions extérieures.

Une surchauffe du foyer de fumage aurait entraîné le suintement de gras des saucisses qui aurait provoqué le départ d'une flammèche, puis un début de consumation.

L'exploitant dispose de 4 tuyés. Ils sont nettoyés à présent, tour à tour une fois par semaine, soit un nettoyage toutes les 4 semaines avec enregistrement sur cahier de consignes par l'opérateur.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 51197 - 05/03/2018 - FRANCE - 02 - CONDREN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51197/

Vers 23h45, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur 40 m² d'un stockage de 500 m³ de bois. Un important panache de fumées est visible de loin. La circulation est coupée. Les pompiers rencontrent des difficultés d'alimentation en eau car le site ne dispose pas de ressource en eau conforme (poteau incendie à plus de 500 m). Ils s'alimentent à partir du canal situé à 1 km. L'intervention dure 48 heures. Une dizaine de tonnes de cendres doit être évacuée.

Selon l'exploitant, le feu aurait pris au niveau d'un broyeur avant de se propager au stockage de bois en attente de traitement. L'exploitant indique que la consigne d'isolement du broyeur par rapport au stockage de bois n'avait pas été respectée la veille de l'incendie.

Sur place, l'inspection des installations classées constate d'autres écarts. En particulier, la hauteur des andains dépasse les 3 mètres autorisés. Il n'y a pas de distance d'isolement

suffisante entre l'activité compostage et l'activité stockage de bois. Par ailleurs, le dispositif de gestion des jus et eaux de ruissellement n'est pas satisfaisant. Des écoulements stagnants sont observés ainsi que des endommagements au niveau du réseau de collecte des eaux de ruissellement. Le site avait fait l'objet d'une plainte de la part de la commune quelques semaines avant l'accident en raison de désagréments tels que des dégagements de mauvaises odeurs et des rejets de jus de compost dans le fossé attenant au site.

Il est rappelé à l'exploitant que lorsque le site est à l'arrêt, ou en dehors des opérations de broyage/calibrage/criblage, les engins doivent être remisés à l'écart de tout stockage de matières combustibles. Par ailleurs, pour éviter les intrusions, l'exploitant doit reprofiler certains talus, réparer les clôtures affaissées et apposer des panneaux indiquant l'interdiction de pénétrer sur le site.

Accident

Fuite de glucose dans une confiserie

N° 50951 - 19/01/2018 - FRANCE - 59 - NEUVILLE-EN-FERRAIN .

C10.82 - Fabrication de cacao, chocolat et de produits de confiserie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50951/

Vers 13h15, une fuite de glucose visqueux se déclare dans une usine de confiserie. Du glucose est dépoté vers 9h45 dans un silo qui en contient déjà 74 t. Alors que 20 t supplémentaires ont été dépotées, des craquements sont entendus vers 10h30 et une fissure apparait sur le silo. L'exploitant stoppe le dépotage et la zone est évacuée. Le constructeur du silo, appelé à 11 h, arrive à 13h30. Vers 13h15, un affaissement du silo d'au moins 20 cm et un déversement de glucose par le dessous sont constatés. Le glucose se déverse sur la voirie. Les pompiers sont prévenus à 13h20. La zone est confinée par obturation des bouches d'égout et mise en place de murets de rétention. Une société spécialisée nettoie, 5 jours plus tard, le glucose épandu. Au total, 87,4 t de boues contenant du glucose sont mises en compostage.

La fuite de 95 t de glucose a été provoquée par la rupture de la tuyauterie située sous le silo lors de son affaissement. La cinquantaine d'employés est en chômage technique pour 6 à 11 jours. La perte de matière première est de 33 kEUR. A cela s'ajoute les pertes d'exploitation, le nettoyage et l'évacuation des déchets, la réparation ou le remplacement du silo (60 kEUR minimum) et le coût des installations provisoires pour redémarrer l'exploitation. Le prélèvement effectué le 24/01 au niveau de la station d'épuration indique un dépassement de la norme de rejet concernant la DCO provoqué par le nettoyage des chaines à l'arrêt.

L'exploitant prend les mesures suivantes :

- investir dans des systèmes d'obturation plus efficaces ;
- étudier la possibilité de piloter les vannes du silo de l'extérieur (lors de l'incident, interdiction de l'accès sous le silo entraînant l'impossibilité de fermer les vannes pour confiner le glucose) ;
- créer un mode opératoire d'utilisation de la cuve.

Par ailleurs, l'exploitant réfléchit sur l'investissement d'une cuve de 100 t ou de 2 cuves de 50 t pour éviter l'arrêt de l'exploitation en cas d'incident similaire.

La rupture d'un bac de mélasse a déjà eu lieu, le 13/01/18, dans une autre sucrerie (ARIA 50938).

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage d'une coopérative agricole

N° 50993 - 27/10/2017 - FRANCE - 30 - CRUVIERS-LASCOURS .

C11.01 - Production de boissons alcooliques distillées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50993/

Vers 14 h, un feu se déclare au coin inférieur gauche d'une plateforme étanche de compostage d'une coopérative agricole contenant du marc épépiné associé à des rafles non traités. Les pompiers, aidés par le personnel à l'aide de chargeurs pour étouffer le compost en feu, maîtrisent le sinistre et limitent la propagation. Les eaux d'incendie sont confinées, puis dirigées vers un bassin du site. Pour éviter toute reprise du sinistre, des rondes de surveillance sont mises en place pendant le week-end.

L'augmentation du taux d'humidité au coeur des andains, dû à un épisode pluvieux survenu quelques jours auparavant, a provoqué la fermentation du marc épépiné mouillé et son auto échauffement. Les vents violents, immédiatement après cet épisode ont séché la surface des andains et favorisé le départ de feu. Des braises, entraînées par le vent, ont enflammé des herbes sèches bordant la plateforme. Toujours à cause du vent, l'incendie s'est propagé vers un champ en friche et une vigne enherbée.

L'exploitant met les actions correctives suivantes en place :

- présence humaine sur la plateforme une fois par jour ;
- produits compostés manipulés plus régulièrement ;
- opérations de criblage (jusque-là annuelles) réalisées au moins 2 fois par an.

L'exploitant note que lorsqu'un phénomène d'auto échauffement est remarqué, pour éviter qu'il ne se propage à toute la masse de l'andain, un accès dans la masse ensilée est nécessaire avec un chargeur pour pouvoir séparer les produits chauds et les sortir de l'andain pour les étaler ou les arroser.

Accident

Inondation d'un centre de compostage des déchets

N° 48230 - 31/05/2016 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48230/

Un site de traitement des déchets, constitué d'un centre de tri et de compostage de déchets et d'une installation de stockage en post-exploitation, est inondé lors d'un épisode de fortes précipitations accompagnées d'orages. Plusieurs conséquences sont observées :

- le site est inaccessible car les routes sont fermées ;
- la zone humide, le bassin d'eaux pluviales, le bassin de la plateforme de compostage et le bassin de lixiviats débordent et s'écoulent dans la forêt avoisinante ;
- les composants électriques de la torchère disjonctent sous l'effet de l'eau ;
- un mélange d'eaux pluviales et de lixiviats s'accumule entre la route et un casier de stockage ;
- un éboulement de la voirie permettant d'accéder au quai a lieu ;
- l'évacuation des eaux de ruissellement se bouche ;
- des fissures et un éboulement d'argile apparaissent sur l'ancienne zone de stockage ;
- les dispositifs de pompage des casiers sont détruits ;
- la bâche d'un des bassins de lixiviats se soulève au niveau de la tranchée d'ancrage.

L'établissement est mis en sécurité, 19 employés sont en chômage technique. Les dommages matériels sont estimés à 0,31 MEUR et les pertes d'exploitation à 0,1 MEUR. L'exploitant remplace les pompes défaillantes et répare la torchère. Les lixiviats déversés sont pompés. L'évacuation des lixiviats vers les stations d'épuration reprend avec la réouverture des routes.

Le phénomène d'inondation était exclu de l'analyse des risques. L'exploitant prévoit dorénavant de surveiller les prévisions météorologiques et d'adapter les hauteurs de bassins en fonction.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 45722 - 22/09/2014 - FRANCE - 46 - CATUS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45722/

Lors de sa prise de poste à 6 h, un employé d'un centre de traitement de déchets découvre un feu sur un andain de broyats de végétaux en cours de compostage. Il prévient les pompiers et un responsable. Les pompiers éteignent les flammes en 2 heures à l'aide de camions-citernes. Ils retournent sur site le 28/09 pour éteindre une reprise de feu, malgré le suivi régulier de la température des andains mis en place depuis le premier événement. Les jours suivants, les broyats sont étalés à l'aide d'une pelle gros volume pour permettre leur refroidissement. La majeure partie des eaux d'extinction sont absorbées par les broyats de végétaux, le reste rejoint la lagune du centre. Des prélèvements et analyses d'eau de la lagune sont prévus pour confirmer l'absence d'impact environnemental.

Le sinistre est dû à l'emballement du compostage. Les précipitations des jours précédents ont localement pénétré profondément les andains de broyats et apporté de l'oxygène dissout, accélérant la fermentation. Par ailleurs, de nouveaux apports de broyats avaient récemment été ajoutés par-dessus l'andain existant, formant une seconde "strate". Les points chauds générés par la sur-fermentation en fond d'andain ont alors enflammé les broyats plus récents situés au-dessus.

Suite à l'accident, l'exploitant décide d'interdire de gerber des broyats supplémentaires sur un andain déjà en cours de compostage afin d'éviter l'effet de "strate". Par ailleurs, pendant l'épisode accidentel, l'exploitant a fait augmenter la fréquence des mesures de température des déchets en cours de compostage sur ses autres centres de compostage situés à proximité, susceptibles de se trouver dans une configuration identique (impact des fortes précipitations récentes) à celle du centre impliqué.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 61067 - 21/08/2023 - FRANCE - 74 - THONON-LES-BAINS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61067/

Vers 16 h, un feu se déclare dans un tas de déchets verts venant d'être livrés sur une plateforme de compostage. De la fumée apparaît alors qu'une benne de déchets verts vient d'être déposée sur l'andain de déchets verts frais central. Un feu couvant et profond se propage à l'ensemble du tas, haut de 4 m, long de 25 m et large de 10 m. D'importantes fumées se dégagent et sont ressenties dans tout le quartier et jusqu'en centre-ville. L'alerte est donnée par le chauffeur qui prévient l'opérateur, absent du site et en renfort sur le quai de transfert voisin. Arrivés vers 16h20, les pompiers sont informés du risque biogaz lié à la

présence d'une ancienne décharge d'ordures ménagères situés sous la plateforme de compostage et produisant du biogaz. Ils isolent le foyer du reste de l'andain en réalisant une tranchée. Un sous-traitant vient avec une seconde chargeuse. Les déchets, 600 m³, sont étalés sur la voie publique à la sortie du site, par manque de place, et arrosés, jusqu'à 4 h le lendemain, pour éteindre l'incendie. Les pompiers repassent dans la matinée pour arroser à nouveau, par sécurité, des fumerolles dont la nature n'est pas identifiée (fumées de combustion ou vapeur d'eau). L'exploitant ferme le site aux nouveaux apports de déchets verts pendant 7 jours.

Les 500 m³ d'eau utilisés rejoignent le système d'évacuation unitaire raccordé à une STEP.

Un corps incandescent présent dans les déchets verts apportés de la déchetterie est à l'origine du départ de feu. L'absence sur site de l'opérateur pendant le déchargement a différé son intervention de quelques minutes. S'il avait été présent, il aurait ainsi pu commencer à isoler les déchets verts dans lesquels le feu s'est développé.

Après l'événement, l'exploitant modifie sa procédure d'acceptation des déchets (aucun déchargement en l'absence de l'opérateur et portail d'entrée fermé). Une opération de communication est réalisée auprès des clients pour qu'ils s'assurent qu'aucun feu ne couve dans les déchets verts qu'ils apportent.

Accident

Feu sur une plateforme de compostage

N° 60207 - 12/01/2023 - FRANCE - 14 - VALAMBRAY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60207/

Un feu se déclare sur un andain d'une plateforme de compostage. 300 m³ de compost sont concernés. À leur arrivée sur site, vers 7h30, les employés s'en aperçoivent et alertent les pompiers. Vers 9 h, l'arrosage de l'andain débute via les rampes d'aspersion et les lances incendie, branchées sur le bassin de rétention des eaux de ruissellement de la plate-forme. Vers 9h30, le haut de l'andain est enlevé à l'aide d'un engin de chantier. Les équipes de l'exploitant se coordonnent avec celles du service incendie. L'incendie est éteint en début d'après-midi. Des sondes de température sont positionnées pour effectuer une surveillance. La plateforme de compostage est sur rétention. Les eaux d'extinction sont absorbées par l'andain ou vaporisées. Les éventuelles égouttures sont collectées via le réseau interne de collecte et de stockage des effluents vers le bassin de décantation. Les déchets brûlés sont réintroduits dans le cycle de compostage.

La veille de l'incident, un tas de fermentation de déchets verts a été déstocké et mis en andain sur une aire de stockage temporaire. Cette aire s'est retrouvée dans un couloir de vent assez important durant la nuit, ce qui s'est avéré être un catalyseur au départ de feu.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- augmentation de la vigilance lors du déstockage en phase fermentation, voire surveillance renforcée en période de grand vent ;
- ajout d'un dispositif pour faciliter le pompage dans le bassin de rétention par les pompiers;
- programmation et réalisation d'une visite de l'ensemble du site par les secours pour cibler les points d'amélioration de défense incendie.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59875 - 29/10/2022 - FRANCE - 49 - VIVY .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59875/

À 18h15, un dégagement de fumée est constaté au niveau d'un andain de 275 m³ de matières végétales brutes livré 4 mois plus tôt dans une installation de compostage. Le voisinage alerte l'exploitant. Les équipiers du site isolent la matière incendiée à l'aide d'une chargeuse et l'arrosent pour éteindre l'incendie à 20h30. L'eau utilisée est celle du forage de l'entreprise et non celle de la réserve incendie. L'andain incendié est mis en sécurité. Des rondes de surveillances sont mises en place pour le week-end avec des rondes de jours effectuées par les équipiers du site et des rondes de nuit par une société de surveillance.

Les matières incendiées sont réutilisées dans le process.

L'établissement était fermé pour un week-end prolongé. La combustion a pris spontanément dans un andain de matière végétale brute en stock. Cette dernière, selon son taux d'humidité et les conditions météorologiques, monte en température au coeur de l'andain spontanément. Si cette température dépasse 80 - 90 °C, il y a risque de combustion spontanée. L'andain concerné est relativement sec, il a été stocké tout l'été avec des conditions climatiques de sécheresse exceptionnelle depuis plusieurs mois. Le vent fort du week-end pourrait avoir attisé le départ de feu.

Les actions engagées depuis plusieurs mois sont continuées :

- procédure de stockage des matières : réaménagement des zones de stockage, (organisation des andains, coupures régulières), zones pare feu ;
- renforcement de la surveillance incendie (contrôle température), révision de la procédure et des moyens associés au contrôle des matières à risques ;
- renforcement de la coordination des astreintes.

Un autre incendie se produit sur ce site 3 jours plus tard (ARIA 59877).

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59299 - 25/06/2022 - FRANCE - 56 - SARZEAU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59299/

Un samedi, à 17h30, un feu se déclare dans une installation de compostage. Les pompiers éteignent les flammes par arrosage. Un employé retourne le tas d'andain et décale le crible situé à proximité. Le lendemain, vers 11 h, le feu reprend. Les pompiers et l'employé procèdent aux mêmes opérations que la veille. Le surlendemain, vers 23h30, un nouveau départ de feu est visible. Les pompiers arrosent l'andain, sans succès. Trois jours plus tard, plusieurs départs de feu sont visibles sur l'andain en maturation. L'exploitant alloue des moyens propres pour contenir et éteindre l'incendie. L'andain est séparé, grâce à une chargeuse pour contenir l'incendie en cours sur 1/3 de la surface (broyat le plus sec). Une entreprise extérieure intervient avec 3 engins de manutention : un engin à chenille pour descendre les broyats incandescents, une chargeuse effectuant les allers retours vers un nouvel andain et une chargeuse qui tasse le nouveau tas. Un gardiennage est mis en place pour la nuit.

L'incendie de surface est survenu durant les phases de fermentation et maturation de l'andain. L'andain était très sec du fait d'un nombre important d'opérations de criblage et d'évacuation qui n'ont pas été réalisés dans les temps impartis. Des pluies importantes se

sont produites avant le sinistre et ont humidifié la surface du tas qui a commencé à fermenter. Cette fermentation de surface s'est accompagnée d'une montée en température qui a enflammé le déchet vert resté sec en profondeur du tas.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- surveillance du site avec la mise en place d'une sonde de température sur le dessus de l'andain, le contrôle par caméra thermique des températures en bordure d'andains et la mise en place de rondes de surveillance par une société privée ;
- suppression de risque de nouveaux départs de feu avec l'augmentation de la capacité de ciblage par la sous-traitance pour l'évacuation des 2 andains, l'évacuation d'une partie des refus de criblage vers un exutoire externe au site, la mise en oeuvre d'un nouveau mode opératoire d'exploitation.

  L'exploitant projette par ailleurs de collecter les eaux de ruissellement dans un bassin afin de les réutiliser en début de process pour accentuer le phénomène de fermentation de manière homogène dans le tas.

Accident

Incendie de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 58211 - 14/11/2021 - FRANCE - 44 - CAMPBON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58211/

Vers 10h30, un feu se déclare sur 4 000 m² de déchets verts sur une plateforme de compostage. Les riverains alertent les secours. Aucune flamme n'est visible, mais plusieurs zones de combustion sont détectées dans au moins 3 îlots distincts (5 à 6 m de haut) peu éloignés les uns des autres. Les fumées dégagées étant très modérées, il n'y a pas de problématique de gêne pour les riverains proches du site. Les pompiers rencontrent des difficultés d'intervention car l'encombrement du site ne permet pas d'étaler le tas de compost. Il est donc décider de laisser les préparations de compost se consumer. Les nouveaux apports de déchets sont interdits sur le site, les andains non impactés par le feu sont éloignés à l'aide d'engins de chantier, les allées sont nettoyées et l'espacement entre les andains est augmenté afin de limiter la propagation du sinistre. Six jours après le début du sinistre, un affaissement des andains en combustion est observé. Le site est en rétention totale. L'arrosage des matières affectées débute un mois et demi après le début du sinistre lorsque de la place est disponible sur la plateforme de compostage pour étendre les déchets verts. L'activité reprend sur le site 3 mois et demi après le début du sinistre.

Un feu couvant est à l'origine du sinistre. Il a été occasionné par des variations répétées des conditions météorologiques les jours précédant l'événement et des pannes matérielles empêchant le traitement des matières organiques sont également soupçonnées d'avoir contribué au développement de ce sinistre. L'encombrement de la plateforme de compostage n'a pas permis une gestion rapide du sinistre.

À la suite de l'événement, la sécurité incendie est renforcée sur le site. L'exploitant doit par ailleurs :

- réviser l'îlotage des andains et les distances d'éloignement afin de limiter les conséquences d'un éventuel sinistre ;
- réfléchir aux stratégies d'intervention en cas de sinistre ;
- déterminer des exutoires de secours des déchets verts normalement accueillis sur son site.

Un autre incendie s'était produit sur un autre andain 4 jours plus tôt (ARIA 58249).

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 57473 - 02/04/2021 - FRANCE - 14 - FORMIGNY LA BATAILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57473/

Vers 9h30, un feu se déclare dans une zone de stockage de bois de 450 m² sur une plateforme de compostage. L'alerte est donnée par un conducteur d'engin. Les moyens d'extinction du site sont déployés. Les machines de l'entreprise sous-traitante sont déplacées. Un tas de vieux bois broyé est déstocké afin d'accéder à la zone de combustion. Des contrôles de température sont effectuées et montre que 80 m² sont impactés (avec des températures comprises entre 80 et 115 °C) sur une épaisseur de 5 m. Les pompiers interviennent vers 16h30 à la suite d'un appel de l'exploitant pour accélérer la gestion de l'événement. Le feu couvant est arrosé en partie avec les jus de compostage. A 20h30, l'ensemble du foyer est déstocké et détrempé. Les eaux d'extinction sont collectées dans le bassin de stockage et sont réutilisées dans le process de compostage. Les déchets brûlés sont évacués vers une installation de stockage de déchets non dangereux. Une astreinte est mise en place avec des passages réguliers d'opérateurs durant les jours qui suivent.

L'incendie est dû à une auto-inflammation des déchets liée à une température importante au coeur du tas de bois. Le tas de bois était un ancien stock de déchets bois préparés pour une élimination par la filière en place 2 ans auparavant. A la suite de la fermeture de l'exutoire, une partie de ce stock a pu être traitée l'année suivante sur d'autres filières mais l'autre partie du stock était trop dégradée pour pouvoir être éliminée dans les autres filières de valorisation prévues pour le bois. La durée d'immobilité et le passage de 2 hivers avec les intempéries qui y sont liées ont provoqué la réduction granulométrique nécessaire au démarrage d'un processus de compostage exothermique.

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- un rappel de la procédure aux salariés, en cas de déclenchement de feu couvant ;
- un retour d'expérience du bon fonctionnement du matériel permettant l'arrosage ;
- un retour d'expérience avec les pompiers sur la maîtrise de ce type de feux couvrants ;
- une anticipation en cas de problématique sur les exutoires de la filière.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 56967 - 19/03/2021 - FRANCE - 22 - PLOUISY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56967/

Vers 13h20, un feu se déclare au niveau des moteurs d'une machine à désodoriser sur une plateforme de compostage de boues de stations d'épuration. Cette unité de retraitement et de désodorification des boues fonctionne avec 2 cuves contenant 3 à 5 m³ d'acide sulfurique dilué. Prévenus par des témoins, les pompiers maîtrisent les flammes en 15-20 minutes avec 2 lances dont une à mousse. Depuis les routes adjacentes, des centaines de personnes remarquent les impressionnantes fumées qui se dégagent. Un riverain est confiné chez lui et des relevés de toxicité sont effectués. Vers 15 h, tout danger est écarté. Vers 16h20, les foyers secondaires sont éteints.

Les réservoirs d'acide sulfurique sont retrouvés vides. En raison d'un risque de pollution, l'exploitant décaisse le sol sur 50 cm sur la surface du sinistre (100 m²) pour récupérer la

pollution et éviter une pollution du TRIEUX situé à 1,8 km. Dans l'attente des travaux, la zone est bâchée pour éviter le lessivage des sols par les eaux météorites. Les eaux d'extinction sont contenues dans une cuve avant élimination dans la filière appropriée. 10 t de déchets sont générés par le sinistre : métaux, déchets électriques et matières plastiques fondues. La plateforme de compostage est mise à l'arrêt.

Dans le cadre de la reconstruction du dispositif de traitement des odeurs, des solutions sont recherchées pour contenir les eaux d'extinction sur le site et l'implantation des différents organes du process sera pensée pour limiter les risques de propagation des incendies.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 52093 - 17/08/2018 - FRANCE - 72 - PARCE-SUR-SARTHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52093/

Vers 10 h, sur une plateforme de compostage, un feu se déclare au niveau d'un stock de refus de biodéchets. La chargeuse du site étant en panne, l'exploitant alerte immédiatement les pompiers. Ils maîtrisent l'incendie en étalant et noyant le tas de déchets et quittent le site vers 14 h. L'exploitant quitte le site vers 17h30 sans rien constater d'anormal.

Vers 20h30, l'exploitant est prévenu par les pompiers d'un nouveau départ de feu. Des flammes de 15 m de haut sont présentes au niveau de la plateforme au niveau du dépôt de 150 t refus de déchets verts (composés principalement de branchages, souches et films plastiques retirés du compost lors de la phase de criblage). Vers 1 h, une fois l'incendie maîtrisé, les pompiers quittent le site en laissant l'exploitant gérer la fin de l'intervention et la surveillance. Des agriculteurs voisins contribuent aux opérations en arrosant les tas de déchets à l'aide de canons à eau. La combustion des déchets se poursuit plusieurs jours, accompagnée d'une épaisse fumée blanche. Certains employés ayant participé aux opérations souffrent de maux de tête, d'étourdissements et de vomissements.

Suite à l'accident, un arrêté préfectoral de mesures d'urgence est pris pour exiger la mise en place d'une surveillance de l'environnement et l'évaluation des conséquences de l'incendie (plan de prélèvements et mesures, modélisation des retombées atmosphériques...). Les résultats de cette surveillance révèlent l'absence d'impact de l'incendie sur les sols et les denrées alimentaires potentiellement exposées aux retombées atmosphériques.

L'exploitant indique les conditions météorologiques (sécheresse) ont abouti à l'échauffement excessif, puis à l'inflammation des andains de refus qui étaient en attente d'une évacuation au cours du 4ème trimestre.

Suite à l'accident, l'exploitant ne stocke plus que 500 m³ de refus de compostage d'octobre à avril et 300 m³ de mai à septembre. Le stock est organisé en lots de moins de 200 m³ séparés entre eux d'au moins 3 m.

Accident

Incendie dans une unité de valorisation organique de déchets

N° 48605 - 16/09/2016 - FRANCE - 64 - BAYONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48605/

Vers 3h05, dans l'unité de valorisation organique (tri, méthanisation, compostage) d'un centre de traitement de déchets, un feu se déclare dans les zones de tri des ordures ménagères et de traitement de l'air (bâtiments de 4 700 m² situés en amont de la méthanisation). Le système de détection incendie se déclenche. Le gardien se rend sur place et alerte les secours. Les pompiers protègent le méthaniseur et le gazomètre.

L'incendie est éteint vers 7h50. Au cours des opérations de déblai, des foyers résiduels sont découverts au niveau des biofiltres. Les pompiers rencontrent des difficultés pour dégarnir le bardage des filtres et ainsi accéder aux foyers. Ils noient les équipements par le haut. Ils finissent de maîtriser le sinistre avec de la mousse le surlendemain vers 11h45. Le site est surveillé durant 2 jours.

Conséquences et suites

Au cours de l'intervention, les eaux d'extinction sont réutilisées en circuit fermé en complément des bâches incendie et du poteau incendie. Ces 3 000 m³ d'eaux sont confinées et évacuées par camion vers une station d'épuration industrielle.

Les bâtiments abritant le traitement de l'air et le tri mécanique des ordures ménagères sont à démanteler et reconstruire intégralement. Ces travaux devraient durer plus d'un an. Une partie des employés est en chômage technique. Les flux d'ordures ménagères sont orientés vers d'autres installations de traitement. Les réseaux et équipements de traitement et valorisation du biogaz sont balayés à l'azote. Les équipements biogaz sont mis en cocon.

Les déchets et la matière organique en cours de traitement sont envoyés vers d'autres filières.

Les activités de tri et transfert de bois, non impactées par l'incendie, sont maintenues.

Analyse des causes

Les derniers agents d'exploitation et de maintenance ont quitté le site la veille du départ de feu vers 20 h. Lors de sa dernière ronde, vers 2h30, le gardien n'a rien détecté.

La vidéosurveillance révèle l'apparition précoce de fumées s'échappant des tunnels de séchage/compostage et de flammes au niveau de l'unité de traitement de l'air.

Selon l'exploitant, un problème électrique serait à l'origine du sinistre. Le feu se serait déclaré dans une galerie technique située derrière les tunnels de séchage/compostage. Un expert technique en identifie la source au niveau d'un ventilateur.

Les flammes se seraient propagées via les gaines de ventilation en polypropylène et les câbles électriques.

Retour d'expérience et mesures prises

L'unité de valorisation organique a été mise en service en avril 2014.

En 2015, 3 départs de feu (bennes de refus et tunnel de séchage/compostage) ont été rapidement maîtrisés. Ils ont conduit à la mise en place mesures de maîtrise des risques complémentaires : rondes de surveillance par le gardien, installation de caméras thermiques dans les zones à risques.

L'exploitant doit mettre à jour son étude de dangers en intégrant les enseignements de ce nouvel événement. La remise en service de l'unité de valorisation organique est conditionnée à la mise en oeuvre des mesures préventives et correctives.

L'exploitant prévoit notamment :

- d'améliorer la détection d'un incident :
  - mise en place de caméras thermiques pour repérer les points chauds ;
  - installation de systèmes de détection de fumée dans les gaines de ventilation ;
  - présence de personnel technique 24h/24h.
- de limiter la propagation d'incendie, avec l'installation :
  - de tronçons de gaines de ventilation incombustibles au niveau des traversées de bâtiments ;
  - de clapets coupe-feu sur les gaines de ventilation ;
  - de tronçons de câbles électriques avec un revêtement intumescent ;
  - de bandes transporteuses incombustibles au niveau des traversées des bâtiments.
- d'améliorer les capacités d'extinction :
  - installation de réseaux d'extinction dans les zones inaccessibles (biofiltres) ;
  - réalisation d'une étude de sécurité incendie pour identifier des solutions techniques et organisationnelles à mettre en oeuvre.

Accident

Incendie dans un centre de tri des déchets

N° 48200 - 01/07/2016 - FRANCE - 12 - BOZOULS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48200/

Vers 18h35, dans un centre de tri, un feu se déclare dans un bâtiment de 4 000 m² recouvert de panneaux photovoltaïques. Celui-ci abrite 400 m³ de déchets, une chaîne de tri de déchets des activités économiques, un compresseur et un générateur. Un important panache de fumée noire se dégage. Les pompiers attaquent les flammes avec 8 lances. A 23 h, une partie de la toiture s'effondre. Les secours rencontrent alors des difficultés pour pénétrer dans l'établissement en raison de la présence des panneaux photovoltaïques et du risque d'effondrement du reste du bâtiment. Durant 3 jours, ils déblaient et noient les déchets. L'intervention se termine à 20 h, 4 jours après le déclenchement de l'incendie.

Conséquences

Le bâtiment de tri des déchets des activités économiques est entièrement détruit. Les deux autres bâtiments du site, et notamment celui abritant la chaîne de tri des déchets issus de la collecte sélective auprès des ménages, ne sont pas impactés. Les dommages sont estimés à 25 MEUR.

Les conditions météo permettent une bonne dispersion des fumées. Les eaux d'extinction sont confinées dans les bassins prévus à cet effet.

Les déchets souillés par l'incendie sont envoyés en installation de stockage. Pendant une semaine, les déchets des activités économiques réceptionnés ne peuvent plus être traités sur site et sont donc envoyés en stockage. Par la suite, la ligne de tri des déchets issus de la collecte sélective des déchets ménagers est utilisée également pour le tri des déchets des activités économiques.

Analyse des causes

L'incendie se serait déclenché après le déchargement, en fin de journée, des trois dernières bennes de déchets des activités économiques à trier. L'une des bennes devait contenir des déchets autres que des déchets attendus. En effet, de nombreuses petites explosions ont été constatées pendant l'incendie.

Le bâtiment ne faisait pas l'objet d'une détection incendie. Les déchets incriminés ont été laissés sans surveillance en fin de journée.

L'existence de la ligne de tri des déchets des activités économiques, mise en service depuis fin 2014, n'avait pas été portée à la connaissance de l'inspection. Il en était de même pour plusieurs modifications apportées aux installations au fil du temps (implantation différente des bâtiments, modifications des stockages et des bassins, évolution des activités).

Le site avait déjà fait l'objet d'un incendie en juillet 2013 (ARIA 44131) au niveau de la plateforme de compostage et de stockage de bois. L'étude de dangers n'avait pas été mise à jour depuis malgré la demande de l'inspection.

L'exploitant doit mettre à jour son dossier de demande d'autorisation et, en particulier, l'analyse des risques associés aux activités pratiquées.

Accident

Auto-combustion de déchets verts dans un centre de compostage

N° 47656 - 02/02/2016 - FRANCE - 78 - MONTESSON .

N81.30 - Services d'aménagement paysager

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47656/

Vers 6 h, dans un centre de compostage de déchets verts et de broyage de bois, un feu se déclare sur la zone de fermentation/maturation. Les pompiers déplacent les déchets verts avec un engin de chantier et les arrosent pour arrêter la combustion. Les 30 t de déchets impliqués dans l'incendie sont réintégrées dans le procédé de compostage.

L'exploitant ne respectait pas les prescriptions de son arrêté préfectoral en matière de hauteur de stockage des andains de compost (8 m contre 2,5 m autorisés). Il avait rassemblé l'ensemble de son compost sur une partie de sa plateforme en vue d'une expédition à des clients agriculteurs. Par ailleurs, les mesures de températures des andains exigées par l'arrêté préfectoral n'avaient pas été réalisées le jour de l'accident et ces contrôles ne faisaient pas l'objet d'un suivi formalisé.

Selon l'exploitant, les conditions météorologiques (froid, vent fort) auraient favorisé une dérive de la fermentation des déchets. Le froid confronté à la chaleur de fermentation aurait entrainé un choc thermique provoquant une énergie d'activation. Le vent aurait entretenu le feu couvant.

Suite à l'accident, l'exploitant est mis en demeure de :

- respecter les hauteurs de stockage de compost ;
- respecter les prescriptions en termes de gestion du compost par lots de fabrication (séparation des lots fabriqués en utilisant des paramètres de production uniformes, réalisation de mesures de température par lots).

Il doit également mettre en place une citerne souple de 500 m³ pour garantir des réserves en eau suffisantes en cas d'incendie

L'exploitant prévoit par ailleurs la réalisation d'exercices incendie avec les pompiers.

Un nouveau départ de feu se produit sur le site 2 mois plus tard (ARIA 48018).

Accident

Incendie de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 61210 - 21/08/2023 - FRANCE - 44 - CAMPBON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61210/

Vers 7h30, des fumerolles sont détectées sur un tas de 1 500 m³ de refus de criblage sur une plateforme de compostage fermée. Les opérateurs mettent en place l'asperseur d'andains avec de l'eau des lagunes avant d'appeler les pompiers à 8h15. Arrivés à 9 h, ces derniers arrosent le tas concerné. Celui-ci est étalé pour faciliter l'arrosage et la maîtrise des points chauds avec un chargeur laissé sur place. Les pompiers quittent le site à 11h30, une fois l'incendie éteint. À leur demande, une surveillance du tas est mise en place pour la journée avec prise de température régulière. Le tas de refus est arrosé de façon raisonnée pour ne pas provoquer un départ en fermentation. Les tas de refus de criblage sont évacués du site 2 jours plus tard.

Le site est fermé aux usagers (particuliers et professionnels) pendant 2 jours. Seul l'accueil des déchets verts issus des autres déchetteries du territoire et apportés par les agents de la collectivité est maintenu.

À la suite d'un contrôle 2 mois plus tôt, l'inspection des installations classées a demandé de diviser le tas de refus en 3 îlots distincts. Cet îlotage a permis d'isoler les points chauds plus efficacement et de maîtriser l'incendie dans des délais raisonnables. Cependant les volumes des tas de refus de crible étaient encore trop importants ne respectant pas les hauteurs réglementaires (> 3 m). Les fortes chaleurs de la période, avec un département maintenu en vigilance verte, pourraient avoir joué un rôle dans le départ de feu.

À la suite de l'événement, l'exploitant envisage :

- la formation des agents de la collectivité à la conduite d'engins afin de ne pas systématiquement attendre la venue du prestataire ;
- la redéfinition des rôles de chacun au regard de la multiplicité des parties prenantes ;
- de travailler sur une procédure d'intervention en cas d'incendie (parties prenantes, actions à mener, moyens à déployer, surveillance à organiser, informations des usagers, des parties prenantes et des organismes de contrôle).

Accident

Incendie dans un centre de compostage de déchets verts

N° 59979 - 02/11/2022 - FRANCE - 81 - ALBI .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59979/

Vers 8h15, lors de retournement des andains, un feu se déclare dans la zone de compostage des andains de déchets verts broyés en maturation dans une déchetterie. Le tas est ouvert à la chargeuse. La borne incendie du site est utilisée. Les pompiers interviennent à l'aide de lances. Une des chargeuses étant tombée en panne le matin même, une deuxième chargeuse est amenée d'un autre site vers 12h30. À 21 h, l'andain est complètement débâti, noyé d'eau et rebâti. Une surveillance est mise en place pour la nuit avec 3 rondes au cours desquelles 2 reprises de fumerolles sont observées. Le lendemain, un arrosage continu est mis en place en réutilisant les eaux de ruissellement. Cinq jours après le sinistre, l'andain est criblé. Les 2 autres andains sont retournés avec précaution et des capacités d'intervention sont mises en place dans le cas où un sinistre similaire se produirait.

L'auto-combustion au coeur du tas a été favorisée par l'été sec et les restrictions d'eau qui ont empêché les arrosages des andains. Lorsque la chargeuse a ouvert le tas, cela a créé

une entrée d'air et donc un apport d'oxygène qui a déclenché des flammes et le départ de feu.

À la suite de l'événement, l'exploitant a notamment remis en place le suivi de la température des andains et a acheté des tuyaux supplémentaires.

Accident

Incendie sur un site de compostage de déchets verts

N° 57466 - 02/03/2021 - FRANCE - 71 - TORCY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57466/

Vers 13h45, un feu se déclare sur le dessus d'un andain de déchets verts en fermentation sur un site de compostage. L'alerte est donnée par un employé qui aperçoit des fumerolles. Les pompiers arrosent le foyer. La partie de l'andain touchée est dépotée à l'aide d'une chargeuse. L'exploitant met en place une surveillance de l'andain. Les déchets verts sont remis ensuite en fermentation sur 3 andains (500 m³). Les 100 m³ d'eau utilisés pour éteindre le sinistre sont en très grande majorité absorbés par les andains ou évaporés au contact des zones chaudes. L'exploitant ne ferme pas la vanne de barrage pour contenir les eaux d'extinction. Néanmoins ces eaux d'extinction sont récupérées et traitées par la station d'épuration interne du site.

Le sinistre est dû à un auto-échauffement de l'andain. Celui-ci n'a pas été retourné (aéré) à temps, comme prévu dans les procédures d'exploitation, soit 12 semaines après le broyage. De plus, il n'y a pas eu d'arrosage à la suite des diverses pluies. Aucun contrôle de température n'avait lieu sur cet andain. Toutefois, une sonde de température était disposée sur un andain limitrophe et plus vieux que l'andain sinistré.

En août 2020, un incendie similaire s'est déjà produit sur le site (ARIA 56068).

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les mesures suivantes :

- retournement des andains toutes les 3 semaines ;
- augmentation des contrôles de température des andains ;
- arrosage des andains après les retournements.

Accident

Incendie de paille dans une centrale biogaz

N° 55950 - 06/07/2020 - FRANCE - 28 - MARBOUE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55950/

Vers 14 h, suite au dernier passage du véhicule de manipulation des matières, le responsable d'exploitation d'une centrale à biogaz constate un départ de feu dans le tas de paille broyée présent sur la plateforme de stockage des intrants végétaux de l'installation de méthanisation. L'exploitant appelle les secours et attaque, sans succès, l'incendie avec des extincteurs. Le trafic ferroviaire est perturbé. Les pompiers circonscrivent l'incendie vers 20 h. Deux reprises de sinistres, 2 et 3 jours plus tard vers 17 h, nécessitent l'intervention des pompiers pendant 3 h. Suite à ces 2 reprises, les pompiers mettent en place une visite toutes les 6 heures avec un arrosage une fois par jour en début d'après-midi du tas en combustion lente pendant une semaine. Par la suite, le personnel du site étale les matières avec arrosage systématique pour accélérer leur refroidissement. Deux semaines après le premier incendie, le feu est déclaré éteint. Les eaux d'extinction sont

collectées dans un bassin dédié.

Impropres à la méthanisation, 100 t de matières végétales sont transférées dans un centre compostage.

Le sinistre est probablement dû :

- soit à l'émission de matière incandescente au niveau de l'échappement du chargeur ;
- soit à une étincelle au niveau de la lame du godet sur un silex présent dans la paille.

Afin d'éliminer le risque d'étincelle au niveau du godet, la lame de frottement en acier est remplacée par une lame composite. Pour le risque d'émission de particule incandescente au niveau de l'échappement du chargeur, un pare flamme rendant le chargeur conforme à la norme ATEX poussière sera installé. Le stockage des matières sur la plateforme est revu pour réduire l'effet domino. Une solution technique pour réduire le volume de stockage de paille broyée sur le site est étudiée. L'étude de dangers est mise à jour pour intégrer le REX de cet accident.

Accident

Incendie d'un cribleur sur une plateforme de compostage

N° 55138 - 06/09/2019 - FRANCE - 12 - LA CAPELLE-BALAGUIER .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55138/

Vers 15 h, un feu se déclare sur un cribleur en extérieur au niveau du tapis de convoyage sur une plateforme de compostage. L'incendie se propage au stockage de refus de compost constitué de matière organique non décomposée par le procédé de fermentation du compostage. Les eaux d'extinction sont retenues sur le site. L'installation de criblage est détruite, générant des dommages matériels à hauteur de 178 683 EUR.

Le jour de l'incendie, une entreprise extérieure a posé un garde corps nécessitant des soudures. Un permis de feu est établi préalablement. A 10 h, l'intervention est terminée. Une surveillance est mise en place jusqu'à 12 h. Le feu est survenu 3 h après la fin de la surveillance et du contrôle des travaux.

A la suite de l'incendie, l'exploitant envisage d'améliorer la protection incendie en mettant en place :

- une colonne d'aspiration dans le bassin de rétention des eaux pluviales ;
- une réserve incendie sur la partie supérieure de la plateforme.

De plus, pour limiter le risque de propagation en cas de survenue d'un incendie, l'exploitant prévoit d'éloigner tout stockage de matières de l'installation de criblage et de séparer le stock de refus et du crible par des murs en bloc béton plus important.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 53300 - 10/03/2019 - FRANCE - 973 - MATOURY .

N81.30 - Services d'aménagement paysager
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53300/

Vers 7h50, sur une plateforme de compostage, un feu se déclare sur un casier de fermentation. Trois employés étalent l'andain de broyats avec un engin de manutention

avant de l'arroser. Les pompiers éteignent l'incendie à 9h30.

Selon l'exploitant, l'incendie est dû à une montée en température incontrôlée dans l'andain de fermentation ainsi qu'à un manque de suivi du process de fermentation.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place plusieurs mesures pour surveiller la fermentation et limiter le risque d'emballement de l'auto-échauffement :

- un retournement régulier des broyats ;
- un arrosage préventif des tas de fermentation ;
- des relevés de température.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 52936 - 27/10/2018 - FRANCE - 58 - CHAMPVERT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52936/

Vers 8h30, sur une plateforme de compostage, l'exploitant constate un dégagement de fumée au niveau d'un tas de 1 000 t de déchets verts broyés. Il appelle un collègue en renfort. Ils activent la pompe de la lagune dans le but d'éteindre l'incendie mais celle-ci se fissure au moment de la mise en marche. A 9 h, ils contactent les pompiers. A la demande des secours, les déchets verts sont étalés sur la surface bétonnée et isolés des autres andains. Les pompiers arrosent les déchets avec de l'eau sans additif (en provenance du poteau incendie privé) jusqu'à 22 h. Ils mettent en place une ronde toutes les 2 h pendant la nuit. Le lendemain de 8 h à 11 h, l'exploitant étale de nouveau le tas encore en légère combustion et le sépare en plusieurs tas pour finaliser l'extinction. Les pompiers quittent le site dans l'après-midi.

La pompe de la lagune est à remplacer. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site et analysées. Selon les résultats, les eaux seront utilisées en épandage ou pour l'arrosage des andains.

Au moment de l'évènement, le vent était fort. De plus, le temps était sec depuis plusieurs mois. L'auto-combustion des matières stockées pourrait être à l'origine du départ de feu.

L'exploitant prévoit de mettre en place une procédure interne de gestion des auto-combustions. Il met également en place des tests périodiques du fonctionnement de la pompe.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 52208 - 29/08/2018 - FRANCE - 81 - ALBI .

O84.11 - Administration publique générale
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52208/

Vers 15h15, un feu se déclare sur un andain d'une plateforme de compostage. Les pompiers réalisent un arrosage massif. Une lagune déborde et des matières s'écoulent dans un ruisseau voisin. L'exploitant met en place un ballon obturateur.

Au moment de l'accident, les andains venaient d'être retournés par un prestataire.

Suite à l'accident, l'exploitant lance une consultation pour la mise en place d'un plan

d'épandage dans l'objectif de maintenir un niveau bas des lagunes. Ceci permettrait de réceptionner le trop plein d'eau et de matières en cas d'extinction incendie.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 51812 - 08/05/2018 - FRANCE - 11 - NARBONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51812/

Un jour férié, à 17h30, dans une plateforme de compostage, un feu se déclare sur la zone de stockage des déchets verts. Un chauffeur poids lourd, en pause sur le site, alerte les secours. Les pompiers sont relevés, vers 19 h, lors de l'arrivée des équipes d'intervention du site. Ces dernières isolent et ouvrent le tas en feu pour pouvoir l'arroser abondamment à l'aide d'une lance. Le lendemain matin, l'incendie est sous contrôle. Le tas est isolé et le feu couvant est en combustion lente et maîtrisée. Une surveillance est maintenue. Le site fonctionne normalement pour l'acceptation des boues.

L'incendie est totalement éteint le surlendemain du départ de feu en fin de journée. L'exploitation reprend normalement le lendemain. L'exploitant met en place une surveillance renforcée pour le week-end. Les eaux d'extinction sont collectées dans les cuves à lixiviats et dans le bassin de rétention.

Les déchets verts impliqués dans l'accident avaient été récemment reçus. Ils étaient de nature plutôt grossière, c'est-à-dire qu'ils contenaient peu de fractions fines et fermentescibles susceptibles de prendre feu facilement. L'exploitant affirme qu'une auto-combustion sur ce type de déchets verts frais et grossiers est difficilement envisageable. Il émet l'hypothèse d'un acte de malveillance, l'incendie ayant eu lieu un jour férié alors que le site était fermé. Des départs de feu s'étaient déjà produits sur le site lors de jours fériés : le 01/01/2010 (ARIA 37646) et le 14/07/2016.

Suite à ce nouvel incendie, l'exploitant met en place des rondes de surveillance les jours fériés pour dissuader d'éventuels actes de malveillance.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 49878 - 25/06/2017 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49878/

Vers 21h10, sur une plateforme de compostage, une auto-combustion se déclare sur un andain dans le bâtiment de réception des boues. Le temps est sec et venté. Les fumées se dirigent sur la D97. L'andain est ouvert à l'aide d'une chargeuse pour accéder aux points chauds et permettre l'arrosage massif à l'eau prélevée dans la lagune de compostage. Les pertes d'exploitation s'élèvent à 10 000 EUR. Le compost détrempé par l'arrosage est remis dans le procédé de compostage. Il est analysé pour vérifier sa conformité à la norme NFU-44095.

Le contact entre les déchets de malterie secs, les refus de criblage et les boues au sein de l'andain serait à l'origine de l'auto-combustion. Les conditions météorologiques ont renforcé le phénomène.

Suite à l'accident, l'exploitant prévoit de :

- renforcer le suivi de la température des andains ;

- mettre en place un arrosage préventif ;
- trouver un autre exutoire pour les déchets de malterie.

Durant les deux mois précédents, des incendies similaires ont déjà eu lieu sur ce site (ARIA 49614 et 49853).

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 49853 - 11/06/2017 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49853/

Vers 22h10, une auto-combustion se déclare sur un andain de compost sur une plateforme de compostage. Le temps est sec et venté. Les fumées se dirigent sur la D97, ainsi que vers le centre de tri et les bureaux voisins. L'andain est ouvert à l'aide d'une chargeuse pour accéder aux points chauds et permettre l'arrosage massif avec de l'eau, prélevée dans la lagune de compostage. La gestion de l'incendie se termine 7 jours plus tard. Les pertes d'exploitation s'élèvent à 10 000 EUR. Le compost détrempé par l'arrosage est remis dans le procédé de compostage. Il est analysé afin de vérifier sa conformité à la norme NFU-44095.

Le départ de feu est lié aux conditions climatiques. L'andain de compostage, datant de mars 2017, est arrivé au terme du processus de compostage dans des conditions climatiques très sèches. Son humidité étant trop faible, certaines portions de l'andain ont plus séché que composté. Ces portions sont reparties en fermentation, entraînant des auto-combustions dans l'andain.

Suite à l'accident, l'exploitant renforce le suivi de la température des andains et assemble des andains secs avec des andains humides.

En mai, un incendie a déjà eu lieu sur ce site (ARIA 49614).

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 49614 - 01/05/2017 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49614/

Vers 20h45, un jour férié, un feu se déclare sur un andain de compost sur une plateforme de compostage. Personne n'est présent sur le site. Un détecteur de fumée, présent sur les installations de tri jouxtant la plateforme de compostage, alerte l'entreprise de gardiennage. Les pompiers ouvrent l'andain à l'aide d'une chargeuse pour accéder au point chaud et permettre le refroidissement de l'intérieur. Après extinction, la surveillance est maintenue pendant la nuit. L'andain est régulièrement humidifié par l'exploitant.

Le départ d'incendie est dû à une distribution hétérogène des déchets verts dans l'andain. Certains types de déchets dégagent plus de chaleur lors de leur compostage. Cela a conduit à la présence d'amas qui sont montés en température dans l'andain, formant un point chaud qui a couvé. L'incendie a été favorisé par le vent fort présent le jour de l'accident. Un réseau de capteurs de température doit normalement avertir l'exploitant de l'augmentation en température d'une zone, permettant de prévenir un incendie. Ces capteurs fonctionnent, mais ils n'ont pas détecté l'échauffement les jours précédant l'accident.

L'exploitant met en place des actions correctives :

- rappel aux employés chargés de la constitution des andains de veiller à une répartition homogène des déchets ;
- mise en place de contrôle d'homogénéité des andains.

Par ailleurs, il envisage d'ajouter des détecteurs de fumées directement au niveau de l'activité compostage.

Accident

Pollution d'un étang suite à l'épandage d'effluents en provenance d'un centre de compostage

N° 51171 - 05/03/2017 - FRANCE - 71 - ALLERIOT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51171/

Le gérant d'un groupement forestier constate une mortalité piscicole importante dans l'étang de la CHAUNEE, ainsi que la présence de mousse. Plusieurs types de poissons (carpes, sandres, taches, goujons...) sont morts par asphyxie.

Après enquête de l'agence pour la biodiversité et d'un expert, il s'avère que la mortalité piscicole serait liée à un apport très important en matières organiques (ammonium, nitrites, phosphore). La pollution proviendrait de l'épandage des eaux de la lagune d'un centre de compostage. La fraction la moins liquide des effluents (les boues correspondant au fond de la lagune), serait responsable des dommages. Cette matière a été enfouie, mais les fortes pluies auraient solubilisé et lessivé les éléments nutritifs vers l'étang.

Afin d'éviter ce type de pollution, l'exploitant décide de ne plus épandre cette fraction, qui n'est extraite que dans les cas de curage de la lagune, c'est-à-dire tous les 2 ans au maximum. Cette fraction est donc mise en compostage. L'épandage est réservé aux effluents liquides (de nature minérale) de la lagune. Pour éviter tout lessivage de nutriments vers l'étang, l'exploitant prévoit également de maintenir un mulch de maïs ou de réaliser le semis d'un couvert végétal après récolte sur les parcelles dédiées à l'épandage.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 49628 - 06/01/2017 - FRANCE - 80 - EPPEVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49628/

Vers 7h40, un feu se déclare au niveau d'un tas de compost en maturation de 300 à 500 t sur un site de compostage. Les pompiers, prévenus par l'exploitant, éloignent des palettes en bois stockées à proximité pour les protéger. Une pelleteuse creuse une tranchée dans les déchets pour isoler une partie de la matière, former un monticule de terre autour du foyer afin de le circonscrire et pour ouvrir et retourner les andains de déchets afin d'accéder au point chaud et de refroidir la masse. Après l'extinction, les déchets sont arrosés jusqu'à minuit. Un second départ de feu se produit le lundi, vers 7h30, cette fois sur un tas de déchets verts en attente de broyage avant compostage. Les pompiers interviennent de la même manière.

Sur place, l'inspection des installations classées relève plusieurs non-conformités. Le sol

des aires de stockage et de compostage n'est pas étanche. Les eaux d'extinction stagnent sur le site sans causer de pollution du réseau d'eau potable. Il y a toutefois un risque de pollution des sols par des éléments organiques. L'exploitant stocke les eaux pompées sur le site.

L'exploitant a déjà reçu des sanctions administratives et pénales lors d'un incendie de même nature survenu en mai 2010 (ARIA 38556). Cependant, le site a continué d'être exploité de manière irrégulière alors qu'il est sous le coup d'arrêtés préfectoraux de suspension, fermeture, évacuation et mise sous scellés. L'inspection des installations classée demande donc une mise sous scellés effective du site, ainsi que la régularisation par l'exploitant de sa situation administrative.

En ce qui concerne l'origine des incendies, l'exploitant soupçonne un acte de malveillance, en raison de l'occurrence de 2 départs de feu à la même heure 2 jours ouvrables consécutifs sur 2 tas séparés de 6 m. Il porte plainte. Le site est clôturé mais pas gardienné. L'exploitant fait appel à une société de gardiennage pour surveiller le site pendant les semaines suivantes et détecter toute situation anormale. L'inspection des installations classées estime qu'une cause interne au processus de compostage ne peut être exclue (échauffement puis entrée en combustion au sein des masses de déchets organiques).

Accident

Feu de séchoir de tournesol

N° 45790 - 30/09/2014 - FRANCE - 63 - ENNEZAT .

A01.11 - Culture de céréales (à l'exception du riz), de légumineuses et de graines oléagineuses
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45790/

Une alarme de surchauffe se déclenche vers 13h45 dans un séchoir contenant 30 t de tournesol sur le site d'une coopérative agricole. Le personnel contrôle les caissons de séchage de la colonne et découvre de la fumée et des flammes. Il met l'installation en sécurité et utilise 4 extincteurs en attendant les secours.

Les pompiers, qui arrivent vers 14h15, pulvérisent de l'eau sur la zone concernée, arrêtant les dégagements de fumées. Un contrôle des circuits amont et aval est réalisé avec une caméra thermique. Aucune anomalie n'est détectée.

Le séchoir est vidangé à partir de 15h30. Les 2 colonnes de séchage sont vidangées à 20 h. Le personnel assure la surveillance des installations. Les dégâts matériels se limitent à 3 sondes de température détruites ainsi que 30 t de tournesol qui sont envoyées en compostage. Le séchoir est nettoyé le lendemain et remis en route le 03/10.

Aucun objet ayant pu faire obstacle à l'écoulement du grain n'est découvert et les colonnes ont été nettoyées le week-end précédent. Les hypothèses envisagées sont un dysfonctionnement ponctuel du nettoyeur, le passage d'un lot de marchandise présentant une hétérogénéité du taux d'humidité ou la présence d'un corps étranger bloquant l'écoulement du grain (présence de paille dans le lot ou autre matériau).

L'événement était prévu dans l'étude de danger. Il s'est déroulé conformément au scénario envisagé. Les modalités et moyens d'interventions prévus ainsi que les consignes de sécurité et de gestion de crises ont permis d'assurer une bonne maîtrise de l'accident.

A la suite de l'accident, l'exploitant prévoit la vérification des dispositifs de retenue des corps étrangers (grille), renforce la vigilance de son personnel sur les risques liés aux matériaux coincés, contrôle le bon fonctionnement du nettoyeur en assurant son réglage

optimal, renforce la maintenance préventive des systèmes de vidange du séchoir (entretien, graissage, et surtout vérification annuelle du bon fonctionnement de la sauterelle d'évacuation utilisée en cas d'incident) et revoit le positionnement des extincteurs.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 58165 - 24/10/2021 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58165/

Un dimanche, vers 14 h, des fumées blanchâtres apparaissent au niveau d'un stock de déchets verts broyés dans un centre de compostage. Un dégagement de broyats de déchets verts à l'aide de la chargeuse est effectué pour accéder à la zone en combustion. Les pompiers utilisent 16 m³ d'eau, jusqu'à 19h30. L'exploitant procède à une surveillance du site durant la nuit. Le lendemain matin, la combustion reprend. Un poste fixe est installé par les pompiers. A 11 h, l'intervention est terminée. Les eaux d'extinction sont collectées via le réseau d'eaux pluviales et le bassin de rétention. Le broyat de déchets verts brûlés, 43 m³, est réutilisé sur site dans le process de compostage.

Selon l'exploitant, l'incendie est dû à une auto-combustion des déchets.

A la suite de l'événement, l'exploitant diminue la quantité en stock de déchets pour permettre un îlotage des déchets. De plus, il procède à l'achat d'une motopompe de 2 m³/min.

Accident

Incendie sur un site de compostage de déchets verts

N° 56068 - 07/08/2020 - FRANCE - 71 - TORCY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56068/

Vers 6 h, un feu se déclare au sommet d'un andain de déchets verts en fermentation sur un site de compostage. L'alerte est donnée par un employé. Les pompiers arrosent le foyer jusqu'à 8h30. La partie de l'andain touchée est dépotée à la pelle mécanique. L'exploitant met en place une surveillance de l'andain. Le lendemain, vers 5 h, le feu reprend. L'andain est entièrement dépoté et arrosé toute la journée. Il est remis ensuite en fermentation (600 m³).

Le sinistre est dû à un auto-échauffement de l'andain. Celui-ci n'a pas été retourné (aéré) à temps à la suite d'un manque de personnel (congés et absences pour maladie). De plus, il n'y a pas eu d'arrosage conformément à l'arrêté préfectoral relatif à la sécheresse.

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les mesures suivantes :

- révision des consignes sur la priorisation des retournements des andains ;
- augmentation des contrôles de température des andains ;
- approfondissement des connaissances du responsable de la plateforme au process de compostage ;
- réflexion sur l'utilisation de l'arrosage en période de sécheresse.

Accident

Feu de paille sur un site de compostage

N° 55162 - 10/02/2020 - FRANCE - 51 - POCANCY .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55162/

Vers 13h30, un feu de paille se déclare sur un centre de compostage. Les pompiers constatent, étant donné l'importance du vent, l'absence de risque de propagation aux installations de l'établissement. Les secours surveillent l'incendie pendant 20 heures. 500 t de paille sont brûlées.

L'auto-combustion de poussières de pépins de raisin suite à de fortes précipitations et un vent important est à l'origine du départ de feu. En raison d'une évolution dans les procédures d'exploitation des activités d'extraction des polyphénols dans les pépins de raisin, un stockage important de poussières de pépins s'est créé à proximité du stockage de paille. Des projections de particules incandescentes ont atteint la paille et provoqué l'incendie.

L'exploitant révise les consignes d'exploitation en y intégrant la dispersion des déchets de poussières sur les andains avant retournement et arrosage.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 54945 - 16/12/2019 - FRANCE - 59 - LEDERZEELE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54945/

Vers 14h30, un feu se déclare sur un tas de compost sur un site de compostage. Les pompiers maîtrisent l'incendie et quittent les lieux. Le feu se réactive le lendemain. Les secours rencontrent des difficultés d'intervention. Le site ne disposant pas de ressources en eau, les pompiers s'alimentent sur l'unique poteau incendie situé à l'entrée du village. Ces feux de compost sont difficiles à éteindre. Les déchets doivent être étalés puis arrosés au sol. Cependant le site est très peu étendu et très encombré et les 3 tas de déchets verts présents peuvent atteindre plus de 3 - 4 m de haut, rendant cette opération impossible. L'exploitant et les pompiers étalent les déchets dans un champ à proximité à l'aide de remorques agricoles. Les déchets sont arrosés dans le godet de la chargeuse et dans les remorques. Les pompiers demandent à l'inspection des installations classées de venir sur site pour valider les actions en cours. Une fois épandus dans le champ, les déchets continuent de brûler mais de façon maîtrisée.

Le site ne dispose pas de confinement des eaux d'extinction. Cependant ces eaux ne sont pas sorties du site car la plus grande partie a été absorbée par les déchets.

Un auto-échauffement dû au volume élevé de déchets et de la mauvaise gestion des andains pourrait être à l'origine du sinistre.

L'inspection des installations classées constate plusieurs non-conformités réglementaires :

- non découpage du site en différentes aires situées à moins de 8 m des limites de propriété?;
- non respect des dispositions concernant l'espace nécessaire à la circulation des engins de services de secours?;
- pas de réserve d'eau incendie ou poteau à moins de 100 m?;
- pas de gestion des matières par lots séparés?;
- absence de dispositif permettant de recueillir les eaux d'extinction.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 54276 - 22/04/2019 - FRANCE - 78 - ORSONVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54276/

Vers 14 h, un jour de fermeture, un feu se déclare sur un tas compact de 4 000 m³ de refus de compost dans un centre de compostage. L'exploitant met en place son système d'irrigation agricole pour éteindre l'incendie. Il mélange l'eau d'aspersion des pompiers avec les matériaux en feu à l'aide d'une pelle de manutention. Les pompiers rencontrent des difficultés d'alimentation en eau en raison d'un débit insuffisant du poteau incendie, ce qui les obligent à utiliser un autre poteau. Ils décident de laisser consumer la matière jusqu'au lendemain. La zone est placée sous surveillance durant la nuit. A la demande des pompiers, l'exploitant étale la matière afin qu'elle se consume plus rapidement. Le feu est circonscrit. La surveillance est maintenue les jours suivants. Le tas de déchets consumé est remis en compostage.

L'exploitant aurait remarqué que le feu a démarré en surface du tas de refus de compost. Selon lui, il n'y avait pas de braise à l'intérieur du tas. Cela laisse penser que l'incendie serait d'origine criminelle. La situation administrative de la plateforme d'entreposage des refus de compost est irrégulière et ses aménagements ne sont pas conformes à la réglementation en vigueur.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place un système de vidéosurveillance. Il revoit l'organisation de la société afin de minimiser les stocks des matières susceptibles de subir des actes similaires.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 52085 - 05/08/2018 - FRANCE - 68 - WITTENHEIM .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52085/

Un dimanche vers 9h30, dans une plateforme de compostage, un feu se déclare sur des andains de compost de déchets verts en cours de maturation stockés en extérieur. Il s'agit d'un feu couvant avec des braises mais peu de flammes. Un riverain alerte les pompiers après avoir observé des fumées. L'exploitant arrive sur place vers 10h30. Les pompiers rencontrent des difficultés d'alimentation en eau : le bassin de la plateforme n'est pas exploitable car les eaux sont trop chargées. Le site se situe à plusieurs centaines de mètres du poteau incendie le plus proche. Les pompiers arrosent les parties les plus incandescentes pour limiter le dégagement de fumées. Le compost non touché par l'incendie est déplacé et isolé à l'aide d'une chargeuse. La matière incandescente est étalée et arrosée pour parfaire l'extinction. L'insuffisance de surface libre disponible complique ces manoeuvres. Une surveillance est maintenue pendant la nuit. L'intervention se termine le lendemain avec les mêmes méthodes. Elle se termine vers 17 h.

L'incendie impacte plusieurs milliers de mètres cubes de compost entreposé. La matière est remise en compostage. Une cribleuse stationnée à proximité des andains en fermentation est endommagée par les flux thermiques. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin des lixiviats du site.

Le foyer se situant à 30-50 cm de profondeur, il est probable que le feu ait couvé pendant un certain temps avant de se développer le dimanche matin en raison du vent.

Un arrêté préfectoral de mise en demeure est pris au regard des non-conformités relevées par l'inspection des installations classées :

- insuffisance de la surface libre disponible pour pouvoir y déplacer des matières à isoler et pour pouvoir réaliser des opérations d'étalement/arrosage ;
- approvisionnement insuffisant de la réserve d'eau incendie.

Suite à l'accident, l'exploitant travaille à améliorer l'accès à l'eau pour une intervention efficace. Il révise l'organisation de la plateforme en aménageant des aires de stockage libres pour pouvoir y stocker des matières déplacées.

Accident

Pollution des sols dans une installation de compostage et de méthanisation

N° 51523 - 30/03/2018 - FRANCE - 44 - SOUDAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51523/

Dans une installation de compostage et de méthanisation, des écoulements de digestats, lixiviats et jus issus du compostage polluent le sol et les fossés recueillant les eaux pluviales. Des riverains signalent ces rejets. L'exploitant fait curer les fossés et pomper les jus de surface. Les digestats, lisiers et composts sont épandus. Les abords sont nettoyés et le site est clôturé.

Un épisode pluvieux associé à une mauvaise gestion des quantités de déchets entrant sur le site sont à l'origine de cette pollution. Les matériaux sortants n'étaient pas évacués assez rapidement. Il y a donc eu accumulation de matières sur site. L'inspection des installations classées relève plusieurs défaillances organisationnelles :

- mauvaise identification des risques liés à l'activité ;
- gestion insuffisante des entrées et sorties de matières ;
- absence de procédure ;
- formation insuffisante des employées.

Un nouvel exploitant rachète le site. La nouvelle équipe dirigeante met en place des procédures et forme le personnel. Les quantités de déchets gérées sont réduites afin d'être conformes avec le régime de classement ICPE du site (déclaration).

Accident

Auto-combustion sur une plateforme de compostage

N° 60921 - 04/07/2023 - FRANCE - 28 - GUILLONVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60921/

Lors de sa prise de poste, vers 8 h, un mardi, l'opérateur d'une plateforme de compostage de boues de stations d'épuration collectives et de déchets verts provenant de déchetteries, de coopératives agricoles ou de l'industrie agroalimentaire constate la présence de fumerolles s'échappant d'un tas de boues d'épuration. Ce tas de boues, qui n'ont pas été encore mises en fermentation, est bien séparé des autres déchets présents sur site. L'opérateur ouvre le tas avec un engin et constate que les boues sont en combustion. Il alerte les pompiers vers 8h45. Arrivés 45 min plus tard, ces derniers aspergent la matière en combustion pendant que l'opérateur manipule la boue pour que la totalité du tas puisse être arrosée. Les secours quittent le site 2 h plus tard.

La quantité de boues s'étant consumée est estimée à une dizaine de tonnes. Les eaux d'extinction sont récupérées, par gravité, dans la lagune du site. Après récupération, ces eaux d'extinction sont réutilisées pour arroser les andains de compostage. Le revêtement du lieu où étaient déposées les boues n'a pas été endommagé.

Une auto-combustion est à l'origine du départ de feu. Selon l'exploitant, la matière réceptionnée a évolué d'elle-même. Sa qualité serait en cause. Le stockage des boues de façon séparée a limité la propagation de la combustion.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place une ronde à la caméra thermique chaque veille de week-end et jours fériés et demande aux opérateurs de renforcer leur vigilance sur la durée de stockage des produits entrants.

Accident

Echauffement au coeur d'un andain de compost

N° 60249 - 29/01/2023 - FRANCE - 86 - CISSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60249/

Vers midi, une combustion lente sans flamme est détectée à la suite de fumées au coeur d'un tas de 10 m³ de compost sur une plateforme de compostage de déchets verts. Les pompiers arrosent l'andain. Du fait de l'absence de flammes, 60 m³ de compost sont retournés avec un engin de chantier pour aérer et abaisser la température du tas.

Le faible volume d'eau utilisé est absorbé par le compost.

Les conditions météorologiques sont à l'origine de cet auto-échauffement.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place des prises de température régulières sur le tas de compost pour identifier une éventuelle montée en température et ainsi identifier une combustion lente.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 60082 - 07/12/2022 - FRANCE - 86 - SAINT-GEORGES-LES-BAILLARGEAUX .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60082/

Vers 16h30, un feu se déclare sur un tas de compost de 800 t en maturation en plein air sur une plateforme de compostage. Des fumerolles et une odeur de brûlé alertent l'exploitant. Le feu démarre sur 2 points différents au coeur du tas. L'exploitant met en place une aspersion d'eau. Il ouvre l'andain à l'aide de 2 engins d'exploitation pour faciliter l'imprégnation de l'eau d'arrosage au plus près de la zone échauffée. Les eaux d'extinction ruissellent dans la bâche dédiée sur la parcelle. Vers 21h30, il n'y a plus d'émission de fumerolles. L'exploitant n'a pas fait appel aux secours extérieurs.

L'andain de compost était d'une taille supérieure aux principes d'exploitation. La masse a favorisé les échauffements au coeur. L'exploitation du tas de compostage avec une hauteur supérieure est due à une emprise au sol réduite en raison de la présence d'une partie de déchets non dangereux de la déchetterie en cours de travaux.

À la suite de l'événement, l'exploitant réalise un audit sur les modalités d'exploitation permettant la rédaction de modes opératoires opérationnels. Les zones libres autour des andains sont maintenues. L'exploitant renforce également les moyens matériels de

protection contre l'incendie.

Accident

Départ de feu dans un tas de refus de compostage

N° 60021 - 05/12/2022 - FRANCE - 36 - DIORS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60021/

À 7h15, le voisin d'une plateforme de compostage prévient le gérant de la présence de flammes dans un tas de refus de compostage. Arrivés à 7h45, les pompiers abattent les flammes et la zone en combustion est délimitée en enlevant la matière non touchée à l'aide de chargeuses. Les refus en combustion sont mouillés à l'aide d'une tonne à eau de 26 m³. Les pompiers quittent le site à 11 h. L'exploitant arrose et mélange la zone impactée jusqu'à 16h30.

Les eaux d'extinction sont pompées dans le bassin de rétention. Les bois ayant juste chauffés sont broyés et mélangés à des déchets verts frais pour produire un compost normé. Ce dernier est analysé avant épandage.

Une auto-combustion, après les périodes très sèches et chaudes de l'été précédent, est à l'origine du départ de feu. Une montée en température progressive s'est produite sous l'effet de la fermentation de la matière organique résiduelle.

À la suite de l'événement, l'exploitant renforce le contrôle visuel régulier des tas et la formation des salariés pour prévenir de nouveaux incendies. Une sonde de température est mise en place sur le tas de refus de compostage pour prévenir de son échauffement et la taille du tas est diminuée.

Accident

Incendie de déchets verts dans une installation de compostage

N° 59080 - 08/05/2022 - FRANCE - 56 - SARZEAU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59080/

Vers 16 h, un samedi, un feu se déclare dans un andain de déchets verts en fermentation dans une installation de compostage. L'alerte est donnée par un riverain. Un dégagement de fumées est visible ainsi que quelques flammes. Les services de secours rencontrent des difficultés d'accès au site car ils ne disposent pas de la clé permettant d'ouvrir le cadenas, ni le numéro d'astreinte de l'exploitant du site. Un agent de la commune est envoyé sur site pour déplacer les déchets. Les pompiers arrosent le foyer et celui-ci est maîtrisé rapidement. Les eaux d'extinction sont dirigées vers la lagune puis vers la station d'épuration du site. L'exploitant n'est informé que le lendemain soir de l'événement.

L'incendie est dû à une auto-combustion. La période et la météo (chaleur et vent) sont propices, entraînant une montée en température.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- contrôler par caméra thermique les andains le samedi avant la fermeture du site pour le week-end ;
- réviser les procédures de sécurité incendie et analyser l'incident avec les pompiers ;
- communiquer aux pompiers et à la mairie les numéros d'astreinte de l'exploitant et les fiches pompiers par mail.

Six jours plus tard, un incendie se produit sur le même site (ARIA 59084).

Accident

Incendie de refus de compostage de déchets végétaux

N° 58130 - 19/10/2021 - FRANCE - 22 - PLOUFRAGAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58130/

Vers 7 h, un départ de feu est signalé dans un tas de refus de compostage de déchets végétaux stockés en extérieur sur une plateforme de compostage. Le chef d'équipe prévient les secours puis le responsable du site. Les pompiers arrivent sur site vers 7h15 et demandent aux agents sur place de retourner le tas pour éteindre le début d'incendie et procéder à l'arrosage du tas pour le refroidir. Les eaux d'extinction sont mises en rétention dans un bassin tampon du lagunage. L'arrosage du stock se poursuit jusqu'au départ des pompiers à 11h15. La quantité d'eau d'extinction est de 60 m³. Une surveillance du stock de refus est mise en place. L'ensemble de refus de compostage est criblé à nouveau pour le refroidir et suivre son mode de valorisation habituel.

La fermentation des déchets est à l'origine du départ de feu. Aucune mesure de température n'était mise en oeuvre sur les tas de refus de compostage.

L'exploitant met en place un suivi des températures sur les refus de criblage et optimise le réglage de l'appareil de criblage pour éviter les fines, source de fermentation.

Accident

Défaut du système de sprinklage dans un centre de tri mécano-biologique de déchets

N° 57863 - 25/07/2021 - FRANCE - 06 - LE BROC .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57863/

Dans la nuit, un déclenchement intempestif du système d'extinction incendie se produit au niveau du bassin de compostage d'un centre de tri-mécano-biologique de déchet. Il n'y a aucun départ de feu. 580 m³ d'eau propre contenus dans la cuve extérieure se déversent dans le réseau de sprinklage, puis dans le réseau d'eaux pluviales. Les pompes et les moteurs du réseau incendie sont hors service. L'exploitant met en place une surveillance par une entreprise de gardiennage, pendant la nuit et le week-end. Le lendemain, la cuve d'eau alimentant le réseau incendie est remplie.

Accident

Incendie dans le refroidisseur d'une usine d'engrais

N° 57260 - 12/04/2021 - FRANCE - 49 - BEAUPREAU-EN-MAUGES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57260/

Vers 10h30, un feu se déclare dans le refroidisseur de la ligne de granulation d'une usine de granulation d'engrais et de compostage. L'alarme et le gyrophare de la ligne se déclenchent. La ventilation se coupe automatiquement. Les équipiers de première intervention du site tentent de maîtriser le départ de feu. Le personnel est évacué. Le sprinkler est déclenché pendant 5 minutes sur le refroidisseur et le caisson à manches. Les pompiers utilisent des extincteurs et des lances pour éteindre le départ de feu. Vers 14 h, ils quittent le site. Le personnel de maintenance procède à la remise en état du système

mécanique et électrique de l'équipement de décolmatage des filtres à poussières.

L'incendie est dû à un dysfonctionnement du système de décolmatage des filtres à poussières qui a favorisé l'encrassement et une accumulation anormale de fines poussières dans le refroidisseur. A proximité des granulés chauds provenant des presses, l'embrasement est suspecté.

À la suite de l'incendie, l'exploitant instaure un contrôle du fonctionnement par une maintenance préventive mensuelle renforcée sur le système de décolmatage.

Accident

Départ de feu sur une installation de compostage

N° 56530 - 19/12/2020 - FRANCE - 79 - LA FORET-SUR-SEVRE .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56530/

Vers 23h15, un riverain d'une plateforme de compostage contacte le responsable de production pour l'avertir d'une odeur de combustion suspecte et appelle les pompiers. L'exploitant constate un feu naissant dans un tas de compost en cours de maturation à l'intérieur du bâtiment. Un employé, à l'aide d'un engin de manutention, isole le produit concerné pour que les pompiers humidifient les braises naissantes. L'incendie brûle 2 t de compost qui sont traitées en interne sur la plateforme. Le reste du tas est déplacé pour s'assurer qu'il n'y ait plus de risque de reprise de feu. A 2 h, les pompiers repartent. Une surveillance accrue est assurée par l'exploitant pendant la nuit et les jours qui suivent.

Une poche de compost plus sec, ajoutée à la forte hygrométrie de la saison ont entraîné l'échauffement du produit et ce départ de feu.

La segmentation des tas pour minimiser le volume de chacun ainsi que les accès pour atteindre en tout point chacun des tas de compost ont permis une intervention rapide et sans conséquences matérielles et environnementales.

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- révision et adaptation des formulations (mélange des matières premières) pour optimiser le taux d'humidité ;
- limitation de la hauteur des tas ;
- diminution du temps de maturation d'un lot de compost sans retournement.

Accident

Combustion de déchets verts broyés sur une plateforme de compostage

N° 55004 - 08/12/2019 - FRANCE - 14 - FORMIGNY LA BATAILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55004/

Vers 10h30, des riverains d'un site de compostage observent une fumée blanche en provenance d'un stock de déchets verts broyés ainsi qu'une odeur de combustion. Ils contactent le maire qui se rend sur place avec le responsable du site. A 12 h, les pompiers arrivent ainsi qu'un conducteur d'engin de l'installation. Ce dernier déstocke la matière pendant que les secours refroidissent les déchets avec de l'eau. A 14h30, l'intervention est terminée. A 19h15, lors d'une inspection de surveillance, un opérateur constate une reprise du feu. Des conducteurs d'engin arrivent 20 minutes plus tard et maîtrisent l'incendie grâce au déstockage et au détrempage de la matière. Une rampe d'arrosage sur la zone à risques est mise en place et fonctionne toute la nuit.

Les causes de l'incendie sont liées aux faibles précipitations durant l'été. La matière était par conséquent très sèche. La reprise des précipitations a localement réactivée la dégradation de la matière organique provoquant une augmentation de la température. Un foyer s'est formé, attisé par les vents, conduisant à un départ de feu favorisé par la présence de matière sèches dans le tas de déchets. De plus la présence de grandes quantités de sacs papier utilisés en collecte constitue un facteur aggravant.

L'exploitant met en place un programme de surveillance de la matière ayant dépassé les 12 semaines de process avec un "test de la poignée" pour l'évaluation de l'humidité et une mesure de la température.

"Test de la poignée" : Un aliquote frais d'échantillon tamisé est prélevé à la main et écrasé dans le poing. Si l'eau sort entre les doigts, alors l'échantillon est trop mouillé. Si lorsqu'on ouvre le poing, l'échantillon tombe en morceaux, alors celui-ci est trop sec.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 54026 - 13/07/2019 - FRANCE - 78 - FLACOURT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54026/

Vers 17 h, un feu se déclare dans un tas de déchets verts bruts dans un centre de compostage. Un dégagement de fumée est visible. A 17h30, 3 opérateurs isolent les engins de production. Les pompiers arrosent les alentours du tas de déchets en feu en pompant directement l'eau dans la réserve incendie de 400 m³. Le personnel protège les matières non touchées pour éviter la propagation de l'incendie. Les pompiers laissent les déchets se consumer (étant donné la nature des matières impliquées et le volume d'eau trop important à mobiliser) et effectuent des rondes de surveillance. Les 25 m³ d'eaux d'extinction collectées dans le bassin de rétention sont évacués dans une filière adaptée.

Pendant la phase de consumation lente des déchets verts impliqués dans l'incendie, les déchets bruts reçus de la part des collectivités et particuliers sont réceptionnés et broyés sur site mais envoyés vers un autre site pour traitement.

L'incendie est dû à une dérive de l'auto-échauffement naturel des déchets verts lors de leur phase de fermentation. La température du tas a atteint 150?°C. L'emballement de l'auto-échauffement a été renforcé par la période de sécheresse et le vent fort.

Le site est en cours d'agrandissement. L'objectif est de créer 10 000 m² de stockage supplémentaire pour séparer les activités déchet vert et bois, réduire la hauteur des tas et espacer les distances entre ceux-ci.

Accident

Dysfonctionnement de la STEP d'une usine d'embouteillage

N° 53360 - 31/01/2019 - FRANCE - 45 - DONNERY .

C11.07 - Industrie des eaux minérales et autres eaux embouteillées et des boissons rafraîchissantes

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53360/

Dans une usine de production de boissons rafraîchissantes, le bassin aérobie de la station d'épuration (STEP) déborde suite à une montée du niveau global de celle-ci et d'incidents

matériels. De la mousse et des eaux non épurées s'écoulent en dehors des bassins. Depuis 5 jours, une succession de colmatages des modules membranaires s'est produit sur la STEP. Deux jours avant l'incident, la station, n'étant plus en mesure d'évacuer ses rejets par ses modules, est passé en rejet unique par son flotateur limitant sa capacité.

Les rejets sont rincés à l'eau et envoyés vers le réseau pluvial. Les eaux pluviales sont pompées pour être évacuées. Des boues liquides sont vidangées à partir du silo à boues (11 citernes de 30 m³), car la presse à boue ne peut pas fonctionner du fait qu'elle utilise de l'eau qui retourne dans les bassins de traitement. Ces boues sont envoyées en centre de compostage pour destruction. Le personnel de la station gère l'évolution du fonctionnement de STEP. Une surveillance est mise en place pendant les absences du personnel de la station via la société de gardiennage et le service maintenance présents sur site.

Toutes les lignes de production sont mises à l'arrêt tant que le niveau de la station est critique. La production reprend progressivement ensuite. Aucun impact n'est constaté sur les rejets d'eau pluviale en sortie de site. Les analyses respectent les normes.

Début janvier, les boues ont colmaté les modules membranaires. La STEP a été réglée pour compenser ce problème. Mais fin janvier, la qualité des boues s'est de nouveau dégradée, devenant collantes. Elles ont condamné définitivement la sortie par les modules. Une société spécialisée est mandatée pour aider la STEP à retrouver une bonne formation de boues.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 53076 - 22/01/2019 - FRANCE - 51 - VOUILLERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53076/

A 10h07, sur une plateforme de compostage, un prestataire constate un feu au niveau d'un tas de broyats. L'exploitant contacte les pompiers qui éteignent l'incendie. Le tas noyé est isolé en attente de son évacuation.

L'incendie serait dû à une auto-combustion des broyats de déchets verts. Deux jours auparavant, un départ de feu s'était déjà déclaré sur cette plateforme de compostage (ARIA 53002).

Suite à l'accident, l'exploitant prévoit d'augmenter la fréquence des retournements de broyats pour limiter le risque de dérive de l'auto-échauffement.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 53002 - 19/01/2019 - FRANCE - 51 - VOUILLERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53002/

Vers 7h30, sur une plateforme de compostage, l'exploitant constate un dégagement de fumée au niveau d'un tas de broyats. Un agent d'exploitation étale la matière à l'aide d'un engin de chantier et l'arrose. Un nouveau départ de feu est constaté en fin de journée. Les pompiers éteignent l'incendie. Le tas noyé est isolé en attente de son évacuation. Une surveillance est mise en place jusqu'au lendemain midi. Les eaux d'extinction ruissellent jusqu'au bassin de récupération.

L'incendie serait dû à une auto-combustion des broyats de déchets verts.

Suite à l'accident, l'exploitant prévoit d'augmenter la fréquence des retournements de broyats pour limiter le risque d'auto-échauffement.

Accident

Incendie dans un centre de tri de déchets

N° 52019 - 02/08/2018 - FRANCE - 45 - LE MALESHERBOIS .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52019/

Vers 11 h, dans un centre de tri, un feu se déclare dans une alvéole de stockage de déchets verts de 300 m³. Le personnel met en place un canon à eau alimenté par un poteau incendie interne au site. Les pompiers sont appelés. Les déchets en combustion sont arrosés et étalés. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site. Des boudins sont mis en place. A 12h28, l'incendie est éteint. Une surveillance est assurée par le personnel.

Les 40 m³ de déchets brûlés sont valorisés par compostage.

Le départ de feu serait dû à un emballement de la fermentation ou à un échauffement, favorisé par les très fortes chaleurs régnant depuis plusieurs semaines. Suite à l'incendie, l'exploitant décide de mettre en place un renforcement de la surveillance des déchets verts lorsque les températures sont élevées pendant une longue période.

Accident

Incendie de déchets de bois

N° 49591 - 03/05/2017 - FRANCE - 24 - SAINT-PAUL-LA-ROCHE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49591/

Vers 21h30, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur un stockage extérieur de déchets verts broyés. Sur 20 000 m³ de matières stockées, 4000 m³ sont en feu. Les pompiers, prévenus par un riverain, arrosent les déchets et les déplacent à l'aide d'engins de l'exploitant. Les réserves en eau de l'exploitant étant insuffisantes, une alimentation à partir d'un point d'eau naturel situé à 300 m est mise en place. Pendant l'intervention, la circulation sur la voie communale attenante est fermée. L'extinction se termine le lendemain à 6h40. Le stockage est placé sous surveillance par l'exploitant pendant les 3 jours suivants. Les eaux d'extinction sont récupérées et traitées par le dispositif de traitement du site.

Selon l'exploitant, l'incendie serait dû à une combustion spontanée au coeur du tas en cours de compostage. Les conditions étaient favorables à une importante fermentation de la fraction fine du déchet vert.

Suite à l'accident, l'exploitant décide de cribler les déchets verts broyés pour en extraire la fraction fine avant mise en compostage. Il réduit par ailleurs le temps d'attente entre les phases de broyage et de criblage des déchets verts.

Accident

Incendies à répétition dans une plateforme de compostage

N° 49020 - 31/12/2016 - FRANCE - 45 - MEZIERES-LEZ-CLERY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49020/

Vers 15 h, l'exploitant d'un centre de compostage est alerté d'un départ de feu par un dégagement de fumées blanches. Les pompiers éteignent l'incendie. Des rondes sont effectuées le lendemain et ne mettent rien d'anormal en évidence.

Le lendemain matin, un agent constate une reprise du feu. Les secours sont à nouveau appelés. Le foyer est isolé à l'aide d'une chargeuse et les déchets verts sont arrosés. Malgré ces opérations, une nouvelle reprise du feu a encore lieu le lendemain. Après extinction, l'arrosage et la surveillance sont maintenus pendant plusieurs jours.

Les départs de feu seraient dus à l'auto-combustion des broyats de déchets verts. L'exploitant envisage un échauffement au coeur d'un andain contenant des déchets particulièrement boisés et secs.

Suite à ces événements, l'exploitant décide de :

- améliorer le mélange des déchets lors des retournements pour avoir une meilleur homogénéité du produit et éviter les zones plus sèches ;
- prévoir un arrosage plus intensif pendant les périodes de sécheresse.

Accident

Feu de déchets verts dans une entreprise de compostage

N° 47920 - 04/01/2016 - FRANCE - 14 - RYES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47920/

Vers 18 h, dans une entreprise de compostage de déchets verts, un feu se déclare dans un andain en fermentation. Un chauffeur venu livré des déchets constate une dense fumée blanche et donne l'alerte. Une odeur de végétaux brûlés se dégage mais n'occasionne pas de gêne pour le voisinage grâce à un vent favorable. La matière en combustion est dégagée, étalée au sol et arrosée par le personnel de l'entreprise. Une cuvette de retenue d'eau est réalisée sur la plateforme pour permettre un arrosage massif des déchets. L'intervention d'extinction se termine vers 22 h et une ronde de surveillance est organisée en présence des pompiers jusqu'au lendemain matin. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site.

Le feu a pris sur des broyats de déchets verts vieux de 2 semaines et contenant de la paille insuffisamment mélangée. La fermentation de la paille et un arrosage insuffisant en période de faible pluviométrie seraient à l'origine du départ de feu.

Suite à l'événement, l'exploitant :

- sensibilise son personnel sur les procédures d'urgence ;
- révise la procédure d'arrosage (prise en compte de la pluviométrie dans la définition des volumes et fréquences d'arrosage) ;
- met en place un suivi mensuel de l'arrosage réalisé ;
- met en place un contrôle du fonctionnement du matériel de lutte contre l'incendie.

Accident

Feu sur une plateforme de compostage

N° 47358 - 09/11/2015 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47358/

Un feu se déclare sur un tas de broyats de déchets dans un centre de compostage. Observant des fumées importantes, un employé donne l'alerte à 6h17 et prévient les pompiers. Ne parvenant pas à joindre l'opérateur de compostage, le chef d'équipe déblaie lui-même le tas de déchets avec un engin. Les pompiers arrosent les déchets et le tas de broyats consumés au fur et à mesure. L'incendie est circonscrit vers 10h30. Les pompiers quittent les lieux vers 14h15. Les eaux d'extinction sont récupérées dans la lagune de collecte des eaux de process et traitées dans la filière lixiviats.

L'arrosage des andains avec la pluie et les lixiviats, associé au vent et aux températures relativement élevées (pour la saison) du week-end ont fait redémarrer la fermentation. Le produit d'origine étant relativement sec, un phénomène d'auto-combustion s'est produit.

Afin d'éviter ce type d'évènement, l'exploitant prévoit de :

- sortir le compost du site plus rapidement ;
- limiter les apports de boues ;
- résorber le stock de déchets verts et refus ;
- former l'opérateur de compostage à la procédure d'astreinte (opérateur s'étant révélé non joignable en dehors des horaires de travail).

Accident

Feu dans un centre de compostage

N° 46022 - 03/12/2014 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46022/

Dans un centre de compostage, un feu se déclare dans la matinée sur le dernier andain prêt à être criblé et évacué. Ne parvenant pas à éteindre seul l'incendie par étalement du compost, l'exploitant appelle les pompiers. Ils éteignent les flammes par arrosage.

Un incendie s'était produit sur le site 10 jours auparavant (ARIA 46021). L'exploitant a intégré une petite quantité des matières premières résiduelles issues de cet incendie dans un andain de compostage. La température de l'andain, stable à 50 °C est alors montée rapidement à 80 °C, provoquant un départ de feu.

Dans le cadre d'un nouveau contrat, le centre recevait des boues d'épuration séchées (à 80 % de matières sèches). L'exploitant ne connaissait pas le pouvoir auto-échauffant de ces boues, qui n'avait pas été précisé par le client expéditeur. Afin d'éviter ce type d'incident, l'exploitant fixe des consignes d'exploitation spécifiques pour ces boues : stockages de moins de 1 m de hauteur et incorporation rapide dans les andains.

Accident

Feu de boues d'épuration dans un centre de compostage

N° 46021 - 22/11/2014 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46021/

Un feu se déclare dans la nuit dans un centre de compostage. Des voisins donnent l'alerte après avoir constaté des dégagements de fumées. L'exploitant étale les déchets en combustion tandis que les pompiers éteignent les flammes par arrosage.

Dans le cadre d'un nouveau contrat, le centre recevait des boues d'épuration séchées (à 80 % de matières sèches). L'auto-combustion de cette matière auto-échauffante sous son propre poids est à l'origine de l'incendie. L'exploitant ne connaissait pas le pouvoir auto-

échauffant de ces boues, qui n'avait pas été précisé par le client expéditeur.

L'exploitant met en place une procédure d'exploitation fixant les règles de dépotage, mélange et stockage de ce nouveau type de substrat de compostage. Les boues devront ainsi être stockées dans des andains de moins de 1 mètre de hauteur et incorporées rapidement dans les andains à leur arrivée sur site.

Accident

Incendie dans un centre de stockage des déchets

N° 43155 - 06/10/2012 - FRANCE - 40 - CAUPENNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43155/

Un incendie se déclare un samedi vers 23h40 sur 200 m² d'une alvéole d'enfouissement de déchets conditionnés en balles dans un centre de stockage de déchets ménagers, mais les images des caméras thermiques de surveillance ayant détecté une montée en température ne sont pas retransmises au centre de télésurveillance. A minuit, un riverain téléphone à l'astreinte pour signaler "un feu sur les poubelles". L'agent d'astreinte vérifie les dernières images des caméras thermiques reçues sur son téléphone, constate une élévation anormale sur l'alvéole (T > 150 ° C) et alerte les services de secours et sa hiérarchie qui lui demande de se rendre sur site. Les pompiers, présents sur site à 0h40, arrosent l'alvéole avec le réseau incendie du site et ouvrent le grillage pour pouvoir accéder au lac voisin en cas de besoin en eaux supplémentaires. Le foyer est éteint vers 4 h, les pompiers quittent le site puis les employés du site recouvrent l'alvéole de terre au moyen d'une pelle mécanique et d'une chargeuse. Les 300 m³ d'eaux d'extinction sont confinées dans l'alvéole grâce à un obturateur puis pompées dans la lagune à lixiviats avant d'être envoyées dans la station de traitement du site. Les apports de déchets reprennent 72 h après le sinistre.

La veille jusqu'à 14 h, 28 t de refus de compostage ont été enfouis sur le site et l'analyse des vidéos montrent qu'ils sont à l'origine du sinistre, soit par auto-inflammation des déchets, soit par auto-inflammation du biogaz. La non-transmission des images des caméras thermiques vers le centre de télésurveillance est due à une perte du réseau de transmission. L'exploitant met en place un système d'alerte du personnel d'astreinte en cas de perte de réseau et une vérification de la bonne réception des alertes de température haute des caméras par le centre de télésurveillance est effectuée. Il rédige aussi un plan d'urgence incendie.

Accident

Incendie d'un andain de fumier dans une installation de fabrication d'engrais

N° 59877 - 01/11/2022 - FRANCE - 49 - VIVY .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59877/

À 8h15, un jour férié, un dégagement de fumée est constaté au niveau d'un andain de 1 630 m³ de fumier brut dans une installation de compostage et de fabrication d'engrais. Le voisinage alerte l'exploitant. Les équipiers du site isolent la matière incendiée à l'aide d'une chargeuse et l'arrosent avec l'eau du bassin de récupération d'eaux pour éteindre l'incendie à 11h30. L'andain incendié est isolé. Un arrosage est mis en place jusqu'au lendemain matin. Les équipiers effectuent une surveillance toute la journée et une société de surveillance pendant la nuit.

L'établissement était fermé pour le week-end de la Toussaint et il n'y avait pas d'activité sur ce fumier brut depuis 4 jours. Le vent fort du week-end pourrait avoir attisé le départ

de feu.

Les actions engagées depuis plusieurs mois sont continuées :

- procédure de stockage des matières : réaménagement des zones de stockage (organisation des andains, coupures régulières), zones pare feu ;
- renforcement de la surveillance incendie (contrôle température), révision de la procédure et des moyens associés au contrôle des matières à risques ;
- renforcement de la coordination des astreintes.

Un autre incendie s'est produit sur ce site 3 jours plus tôt (ARIA 59875).

Accident

Incendie d'un stock de déchets de bois dans un centre de compostage

N° 48406 - 03/08/2016 - FRANCE - 35 - ORGERES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48406/

Vers 3h30, dans un centre de compostage et de transit de déchets verts, un feu se déclare sur un stock de 5 000 m³ de déchets de bois. Un important panache de fumée se dégage. Une ligne haute tension surplombant le site est coupée par sécurité. Les chevaux d'un centre équestre voisin sont évacués. Les pompiers rencontrent des difficultés d'approvisionnement en eau et doivent s'alimenter à partir de l'étang d'un établissement voisin. Ils étalent et noient les déchets. L'intervention se termine le lendemain vers 12 h. Les 261 t de résidus de combustion sont évacuées vers une installation de stockage.

Les eaux d'extinction ont été confinées en partie sur site et en partie dans le bassin de la zone d'activités. Une partie du réseau de fibre optique est endommagée. Les pertes d'exploitation s'élèvent à 400 kEUR. Le site reste fermé pendant 3 semaines pour l'activité déchets verts et pendant 2 mois pour l'activité bois de recyclage.

L'inspection des installations classées constate que les stockages de déchets étaient trop rapprochés, favorisant ainsi la propagation des flammes et compliquant l'intervention des pompiers. Un arrêté préfectoral de mesures d'urgence est pris pour :

- définir les actions à mettre en place avant reprise de l'activité (analyse et évacuation des eaux d'extinction, curage du réseau, évacuation des déchets brûlés) ;
- demander la réalisation du suivi post-accident de l'impact environnemental de l'incendie (prélèvements dans les sols et les végétaux);
- fixer de nouvelles dispositions techniques d'exploitation (distance de séparation entre les déchets entreposés et les limites de propriété, caractéristiques des îlots de bois en termes de surface, hauteur, espacement entre tas...).

L'exploitant décide également la mise en place d'une citerne incendie de 300 m³.

Les déchets impliqués étaient des copeaux de bois issus de déchetteries et pouvant comporter des traces de vernis, peinture...(bois de classe B issus de panneaux, d'ameublement...). Selon l'exploitant, le sinistre serait d'origine criminelle. En effet, la vidéosurveillance montre une mise à feu rapide et violente sur le stock de matière non fermentescible, survenue la nuit pendant la fermeture du site.

Le site avait déjà connu un incendie en 2008 (ARIA 35211).

Accident

Rejet de matières en suspension dans les eaux pluviales d'une distillerie

N° 59769 - 02/09/2022 - FRANCE - 30 - VAUVERT .

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59769/

Lors de fortes précipitations, les matières en suspension provenant du ruissellement de matières végétales s'accumulent sur le parking d'une distillerie et dans le VALLAT DE LA REYNE, fossé de récupération des eaux pluviales de la zone industrielle. L'exploitant nettoie la zone du parking et procède à un hydro-curage des réseaux communaux et du fossé.

Un premier épisode a eu lieu, puis deux épisodes de fortes pluies se sont déroulés 4 jours plus tard sur 2 jours (80 mm en moins de 45 minutes). Les réseaux d'eaux pluviales de la distillerie et les réseaux urbains ont été saturés. L'exploitant a arrêté les productions produisant des effluents et le pompage des lixiviats de la zone de compostage. En temps normal, les eaux de ruissellement sont récupérées par les pompes de relevage puis stockées dans une cuve. Un délestage automatique est effectué vers des cuves de diffusion prévues à cet effet. Les eaux stockées sont ensuite évacuées par épandage. Une fois les cuves remplies, la vanne de délestage se ferme, laissant le flux d'eau pluviale suivre son écoulement naturel. Lors des épisodes, le flux trop important sur les aires de ruissellement n'a pas pu être capté. La typologie du site n'a pas permis le captage. De plus, du fait de sa conception, le réseau urbain a saturé et l'eau est remontée par le regard du parking.

L'événement s'est produit en période de collecte des marcs pendant laquelle l'activité d'extraction des colorants de la pellicule du raisin a lieu. Le marc épuisé et décoloré est stocké sur une dalle à proximité des cuves de diffusion et également du côté des silos de marc dont les ruissellements sont récupérés au poste de relevage en point bas, le site étant sous rétention. Ce sont ces matières qui ont été emportées par saturation des réseaux puis ruissellement sur les zones goudronnées.

L'exploitant étudie une solution de déviation des eaux de ruissellement qui pourrait renvoyer les eaux provenant des surfaces entreposant des matières solides directement vers un bassin tampon ou une zone de stockage dédiée.

Accident

Incendie de déchets verts dans une installation de compostage

N° 59084 - 14/05/2022 - FRANCE - 56 - SARZEAU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59084/

Vers 6h35, un feu se déclare dans un andain de déchets verts en fermentation dans une installation de stockage de déchets. L'alerte est donnée par un riverain. Un dégagement de fumées est visible ainsi que quelques flammes. À leur arrivée sur site, les secours contactent la mairie et l'exploitant. Un agent se déplace pour isoler la partie de l'andain en auto-combustion et étouffer le foyer. Les pompiers arrosent le foyer et celui-ci est rapidement maîtrisé. Les eaux d'extinction sont dirigées vers la lagune puis vers la station d'épuration du site.

L'incendie est dû à 2 foyers d'auto-combustion. La période et la météo (chaleur et vent) sont propices, entraînant une montée en température.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- contrôler par caméra thermique les andains le samedi avant la fermeture du site pour le week-end ;
- réviser les procédures de sécurité incendie et analyser l'incident avec les pompiers ;
- mise à jour des instructions dans la boîte destinée aux services de secours à côté du bâtiment d'accueil.

Six jours auparavant, un incendie similaire s'est déjà produit sur ce site (ARIA 59080).

Accident

Incendie dans une plateforme de déchets verts broyés

N° 58427 - 24/12/2021 - FRANCE - 43 - SAINT-JUST-MALMONT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58427/

Vers 7 h, un agent en charge du transport des bennes de déchetterie constate un incendie dans le tas de broyat sur la plateforme de stockage des déchets verts broyés, sur un site comprenant une installation de stockage de déchets non dangereux. Il prévient l'opérateur de pesée qui alerte immédiatement les pompiers et la directrice du site. Arrivés à 10 h, les pompiers étalent les déchets verts et les arrosent abondamment avant de quitter le site 1 h plus tard. Vers 18 h, un agent constate que l'incendie n'est pas complètement circonscrit. Il contacte les pompiers qui interviennent pendant 2 h. De la fumée, liée à la fermentation de ces déchets verts, s'échappe du tas. Une surveillance est mise en place pendant le week-end pour éviter toute reprise de sinistre.

Le broyat se trouvant sur une plateforme étanche raccordée au réseau de captage des lixiviats, les eaux d'extinction sont contenues avec les lixiviats.

La fermentation du broyat de déchets verts serait à l'origine de l'incident.

Une nouvelle organisation pour la gestion des déchets verts est en cours d'élaboration avec une valorisation du broyat en filière agricole et l'évacuation du surplus vers une plateforme de compostage pour réduire les durées de stockage. L'exploitant prévoit 4 campagnes de broyage par an avec évacuation de ce broyat dans la foulée, pour ne pas stocker de grandes quantités sur la plateforme. Les tas de broyat ne devraient pas excéder 3 m de haut et à la place d'un tas unique, 2 tas distincts devraient être mis en place pour limiter la propagation du feu en cas de nouvel incendie.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 56171 - 06/04/2020 - FRANCE - 46 - FIGEAC .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56171/

A 5 h, un feu se déclare au niveau d'un tas de broyats de déchets verts en attente de traitement dans une installation de compostage. L'alerte est donnée par des opérateurs de l'installation de stockage de déchets non dangereux voisine. Les pompiers maîtrisent l'incendie. Entre 3 et 5 m³ d'eaux d'extinction sont utilisés. La majorité des eaux est absorbée par les broyats de végétaux, le reste est confiné dans une lagune du site. Le stock de déchets verts incriminés est traité en priorité (criblage) pour faire du compost.

L'incendie est lié à la montée en température anormale du stockage de végétaux (fermentation) qui a conduit à une auto-combustion superficielle.

A la suite de l'incendie, l'exploitant met en place une surveillance accrue de la température du stockage avec un arrosage préventif.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 53252 - 25/02/2019 - FRANCE - 68 - COLMAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53252/

Vers 20 h, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur un tas de 20 m³ de déchets végétaux non broyés. Un sous-traitant constate des fumées en passant à proximité du site. Il alerte les pompiers ainsi que le responsable de l'exploitation. La partie incendiée du tas est isolée. Les pompiers arrosent les déchets et maîtrisent l'incendie vers 21 h. Le sous-traitant et l'exploitant assurent une surveillance jusqu'à 22 h. Un dernier contrôle est effectué le lendemain matin.

Les déchets verts avaient été livrés sur le site dans l'après-midi. L'exploitant suppose qu'une source de chaleur (cendres, mégot) a été introduite dans la benne en déchetterie avant son arrivée et son vidage sur le site de compostage.

Suite à l'accident, l'exploitant effectue un rappel aux déchetteries concernant les règles de sécurité.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 53001 - 21/01/2019 - FRANCE - 49 - OMBREE D'ANJOU .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53001/

Vers 15h30, un départ de feu se produit dans un hangar de 20 000 m² d'un centre de compostage. Le contenu de 3 casiers de compost (2 400 m³ soit près de 1000 t de compost) est en auto-combustion. Un fort taux de monoxyde de carbone réside dans le bâtiment. Les exutoires de fumées sont hors-service. Les pompiers, sous ARI, sortent les matières pour procéder à l'extinction. Ils cassent les trappes de désenfumage pour ventiler le bâtiment. Il n'y a pas de risque d'effets dominos vis-à-vis du méthaniseur présent à proximité. Le sinistre est déclaré sous contrôle vers 18 h et les pompiers quittent le site.

Le compost touché par l'incendie est étalé sur la plateforme extérieure devant le bâtiment. Une surveillance régulière est mise en place avant son évacuation. Les eaux d'extinction sont confinées sur site. Quatre personnes, 3 pompiers et 1 employé, sont envoyés à l'hôpital pour des contrôles sanguins.

Les travaux de remise en état du bâtiment nécessitent des déplacements de quantités importantes de compost, mouvements incompatibles avec la poursuite des apports de nouveaux déchets. Un arrêté de mesures d'urgence interrompt l'entrée de nouveaux déchets sur site. Par ailleurs, l'analyse montre que les dispositifs de désenfumage étaient hors service depuis 2 ans, ce qui constitue un manquement grave par rapport aux obligations réglementaires.

Un événement précurseur, géré par l'exploitant, avait déjà eu lieu la semaine précédente : des concentrations excessives en CO, témoignant d'une combustion au sein du bâtiment, avaient été identifiées. L'exploitant avait arrosé le casier de compost incriminé avant de

transférer progressivement son contenu vers un casier vide. Une surveillance renforcée avait été mise en place suite à cet événement. Le nouveau départ de feu s'est cependant produit dans les 2 casiers de compost contigus à celui touché initialement, probablement par conduction thermique des murs de séparation des casiers.

Suite à l'accident, l'inspection demande à l'exploitant d'améliorer la détection des phénomènes d'auto-combustion et l'efficacité des interventions en cas d'incendie.

Accident

Fuite d'acide dans une usine de compostage de boues d'épuration

N° 52153 - 30/07/2018 - FRANCE - 84 - MONDRAGON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52153/

Vers 8 h, dans une usine de compostage de boues d'épuration, un technicien de maintenance identifie lors de sa prise de poste une fuite d'acide au niveau de l'injection dans la tour de lavage des gaz. Il donne l'alerte et arrête la pompe doseuse qui achemine l'acide à la tour. La fuite se situe au niveau du coffret d'injection d'acide. 2 cm d'acide sont présents dans la rétention. 100 l d'eau sont utilisés pour diluer l'acide et permettre l'entrée dans la rétention afin de rechercher la cause de la fuite. Le tuyau souple annelé en téflon est percé sur 3 m avant le coffret d'injection. L'acide a coulé dans le tuyau PEHD de protection et a pénétré dans le coffret de l'injecteur. Celui-ci n'étant pas étanche, l'acide a coulé du coffret et s'est déversé dans la rétention.

Le lendemain matin, le tuyau en téflon est réparé et la tour de lavage acide est remise en marche. Vers 16 h, la station d'épuration située en aval signale une forte baisse de pH des effluents rejetés par l'usine de compostage. Une vérification du poste de relevage (acheminant les effluents du site vers le réseau d'assainissement) est effectuée : lors de l'ouverture de la trappe, une odeur d'acide est détectée. Un tuyau de vidange hors d'eau et fermé est identifié dans la rétention de la tour de lavage. L'acide a corrodé la base du tuyau et a pénétré dans le réseau des eaux usées, rejoignant ensuite le poste de relevage. Un apport d'eau continu dans le poste de relevage est réalisé pour remonter le pH des effluents rejetés.

Globalement, 13 m³ d'acide sulfurique ont été rejetés dans le réseau d'assainissement communal. Le dispositif de traitement biologique ainsi que certains équipements (sondes, préleveurs) de la STEP en aval sont endommagés. La résine d'étanchéification de la cuvette de rétention de la tour de lavage est altérée. Le contenu de la rétention et des réseaux (effluent acide) est pompé et traité par une société spécialisée. La résine revêtement de la rétention est renouvelée.

Le coffret d'injection de la tour de lavage ne disposait pas d'un capteur de fuite et d'un système d'arrêt automatique du pompage. Le coffret étant peu visible, la fuite n'a pas été immédiatement détectée lors des rondes du personnel. Enfin, la tour de lavage étant régulièrement nettoyée, la rétention contient fréquemment un petit fond d'eau. La présence d'une faible quantité de liquide n'a donc pas alerté le personnel.

Les mesures suivantes sont mises en place pour éviter la survenue d'un évènement semblable :

- changement du matériau du tuyau d'injection : passage à un matériau rigide résistant aux températures élevées et aux fortes concentrations acides.
- étude de la mise en place d'un préleveur automatique sur le bassin d'eaux usées pour

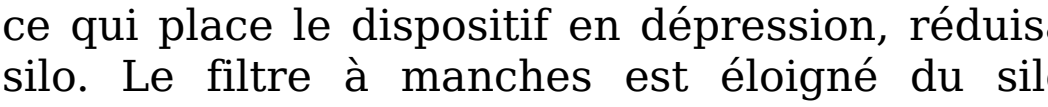
analyses pH et conductivité. L'asservissement de ce préleveur aux pompes permettrait d'éviter tout rejet d'effluent à pH acide ou conductivité élevée vers la station d'épuration en aval.

Accident

Explosion dans un silo de récupération de sciure

N° 50167 - 12/06/2017 - FRANCE - 26 - LE GRAND-SERRE .

G46.73 - Commerce de gros de bois, de matériaux de construction et d'appareils sanitaires
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50167/



A 11h30, une explosion suivie d'un incendie des filtres à manches se produit dans un silo de récupération des sciures dans une usine de découpe du bois. L'employé qui entend la détonation prévient les pompiers. Sur les lieux à 12h30, ces derniers éteignent l'incendie à 19 h. Les eaux d'extinction sont collectées dans un bassin de rétention. L'accident génère 225 000 EUR de dégâts matériels et 111 000 EUR de pertes d'exploitation. Les 17 t de sciures mouillées du silo sont évacuées vers une installation de compostage extérieure.

La turbine du système d'aspiration des sciures est anormalement usée. La sciure passe à travers cette turbine et peut générer des étincelles. Le dispositif d'aspiration de la sciure est équipé d'un système de détection et d'extinction des étincelles par projection d'eau sous pression. Une étincelle, détectée par ce système, mais dont l'extinction s'est avérée inefficace, a provoqué l'explosion de la poussière présente dans le silo. La concentration des poussières dans le silo est importante, du fait d'une conception qui met le silo en pression.

Actuellement, le ventilateur d'aspiration des poussières est situé en amont du filtre à manches. L'exploitant prévoit de modifier cette installation qui provoque une usure anticipée des équipements. Le ventilateur est placé sur la sortie d'air du filtre à manches, ce qui place le dispositif en dépression, réduisant la concentration en poussières dans le silo. Le filtre à manches est éloigné du silo pour éviter la propagation d'incendie. Parallèlement à cette modification, la pression des buses de projection du système d'extinction des étincelles est augmentée afin de le rendre plus efficace. D'autres systèmes de détection/extinction des étincelles sont ajoutés sur les gaines de transport des sciures. Un exutoire est également ajouté pour que la sciure ne soit plus envoyée vers le silo en cas de détection d'étincelles

---

Accident

Feu dans un centre de compostage

N° 48064 - 22/05/2016 - FRANCE - 69 - MORNANT .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48064/

Vers 9 h, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur un tas de compost de 2 000 m³. Le vent violent attise les flammes. Un important panache de fumées se dégage. Les secours arrosent et étalent la matière à l'aide de tractopelles. Ils protègent la déchetterie située à proximité. L'incendie est éteint vers 21h30.

Conséquences

Deux pompiers sont légèrement intoxiqués par les fumées. L'incendie brûle 2 000 m³ sur les 10 000 m³ de déchets végétaux présents.

Analyse des causes

Le départ de feu serait dû à la réactivation, sous l'effet des fortes ravales de vent, d'un point chaud lié à un précédent incendie survenu 2 semaines plus tôt. L'inspection met en avant la surveillance insuffisante de la température des andains de compost en cours de maturation. Par ailleurs, d'autres non conformités sont identifiées :

- la plateforme de compostage ne respecte pas la distance d'éloignement réglementaire de 100 m par rapport à la déchetterie voisine ;
- le sol de la plateforme n'est pas étanche, mais en terre battue.

Mesures prises

A la suite de l'accident, l'exploitant met en place une surveillance renforcée quand les conditions météo (vent notamment) sont propices à un départ de feu.

Accident

Auto-combustion de déchets verts dans un centre de compostage

N° 48018 - 03/04/2016 - FRANCE - 78 - MONTESSON .

N81.30 - Services d'aménagement paysager
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48018/

Un week-end, vers 14 h, dans un centre de compostage de déchets verts et de broyage de bois, un feu se déclare sur la zone de fermentation/maturation des déchets verts. Les pompiers déplacent les déchets verts avec un engin de chantier et les arrosent pour arrêter la combustion. Les 8 t de déchets impliquées dans l'incendie seront réintégrées dans le procédé de compostage.

Les causes de l'accident sont inconnues. Une auto-inflammation s'est déclenchée au niveau d'un andain de compost. Celui-ci respectait les prescriptions de l'arrêté préfectoral en matière de hauteur et espacement avec les andains voisins. Les conditions météorologiques étaient bonnes (absence de vent ou de température extrême). L'exploitant suspecte un acte criminel.

Un incendie était déjà survenu deux mois plus tôt sur le site (ARIA 47656).

Accident

Feu dans un centre de compostage des déchets

N° 47183 - 22/09/2015 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47183/

Dans un centre de compostage, un feu se déclare vers 7h30 sur un stock de 20 t de broyats de déchets verts. Un technicien observe des fumées blanches et donne l'alerte. Il isole et étale les déchets. Les pompiers arrosent le tas. L'intervention se termine vers 11h30. Les 25 m³ d'eaux d'extinction sont collectées dans le bassin de rétention. Légèrement brûlés, 20 m³ de déchets sont réutilisés dans le process de compostage.

Le départ de feu s'est produit en bordure du stockage, non au coeur. Ce stock était situé à proximité de la route. En contentieux avec le voisinage au sujet d'une nouvelle plateforme, l'exploitant soupçonne un acte de malveillance. Il prévoit de stocker les déchets verts en plusieurs petits tas de quantité moindre. Par ailleurs, il envisage d'installer d'une vidéosurveillance.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 50885 - 22/01/2010 - FRANCE - 28 - LE BOULLAY-THIERRY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50885/

Vers 12 h, un feu se déclare sur un stock de déchets verts broyés dans une plateforme de compostage. Les déchets concernés sont déplacés à l'aide d'un engin de manutention puis arrosés. 400 t de déchets verts intacts sont déplacés pour être mis en sécurité. Des trouées sont effectuées dans le stock pour vérifier l'absence d'auto-combustion. Une surveillance est assurée pour vérifier l'absence de reprise du feu. 10 t de déchets verts sont détruits. Les eaux d'extinction sont collectées dans le réseau de lixiviats et récupérées dans le bassin de stockage de lixiviats.

L'incendie est lié à un épisode neigeux qui a recouvert de le stock de déchets verts. La neige, en fondant, a pénétré au coeur du tas. Cet apport d'humidité a activé la fermentation tandis qu'une couche de neige durcie en surface a créé un couvercle empêchant la circulation d'air et le refroidissement. Ce phénomène a entraîné l'auto-combustion de la partie la plus ancienne du dépôt (déchets stockés depuis 2 mois). Elle s'est développée au coeur du tas, à 1 m au-dessus du sol.

Suite à l'incendie, l'exploitant modifie la forme des stockages de déchets verts broyés. Afin de favoriser l'accès aux déchets et pour limiter leur durée de stockage, ils sont désormais disposés en plusieurs andains allongés de petite taille et non plus en un seul andain tabulaire. De cette manière, l'intégralité des déchets les plus anciens sont utilisés en priorité.

Un autre incendie survient sur ce site 3 ans plus tard (ARIA 44878).

Accident

Feu dans une alvéole d'un centre de stockage de DIB

N° 25297 - 29/05/2003 - FRANCE - 45 - CHEVILLY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25297/

Dans un centre de stockage de déchets industriels banals (DIB), un feu se déclare dans une alvéole en exploitation après le départ du gardien. La gendarmerie alerte le personnel d'astreinte et les pompiers. Le feu se propage le long de la digue séparant les alvéoles 4 et 5, perpendiculairement au vent. Plusieurs éléments compliquent l'intervention des secours : gros éléments flottants (issus du centre de tri voisin) dans le bassin de réserve incendie ralentissant le pompage de l'eau, épaisse fumée noire se dégageant de la zone sinistrée et empêchant l'exploitant d'acheminer sur place de l'argile... Une pelle mécanique est dépêchée sur les lieux. Le système d'arrosage du bassin de rétention de la plate forme de compostage est utilisé. L'incendie est maîtrisé après 14 h d'intervention et complètement éteint 3 h plus tard, après couverture de la zone incendiée par de l'argile. Les géomembranes des alvéoles 4 et 5 sont partiellement détériorées. L'exploitation est arrêtée pendant 10 jours. Un acte de malveillance serait à l'origine de l'accident : présence d'un trou dans la clôture, existence de 2 foyers distincts, initiation du feu après le départ du gardien... Après le sinistre, les eaux d'extinction sont évacuées, les géomembranes des alvéoles impactées sont remises en état ainsi que le bassin incendie (nettoyage et curage). Pour s'assurer de l'absence de conséquences sur l'environnement, des analyses sont effectuées sur les piézomètres en aval du site. Les moyens de prévention et de protection sont renforcés : installation d'un filet de protection au-dessus du bassin incendie, mise en place de ronde de surveillance par l'exploitant, l'étude de danger et le plan de secours sont

révisés, les conditions d'exploitation sont modifiées (réduction des surfaces d'exploitation, mise en place de stocks d'argile de couverture à différents points du site, amélioration du compactage des déchets en bord d'alvéole par la mise en place de terre protectrice pour la géomembrane)...

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59704 - 18/09/2022 - FRANCE - 85 - L'ILE-D'YEU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59704/

Vers 10 h, un dimanche, un feu se déclare au niveau d'un tas de broyat de 400 m³ dans une installation de compostage. Les employés des services techniques, aidés par les pompiers, étalent en couches plus fines ce broyat sur 1 500 m² de 10 h à 21 h pour éviter qu'il ne se consume. La veille, un autre départ de feu s'est produit sur un autre tas de broyats (ARIA 59703). Les trois jours suivants, le broyat est sorti du site. Ce dernier est fermé au public pendant les 2 jours, avant de rouvrir le troisième.

La fermentation des déchets verts et l'accumulation du compost sont à l'origine du départ de feu. L'exploitant signale que le stockage important de broyat est dû à des pannes à répétition sur le broyeur au premier semestre.

Deux autres incendies se sont produits pendant l'été (ARIA 59705 et 59753). À la suite de ces incendies, une association de riverain dépose une plainte et demande à la mairie de mettre en place des merlons sur toute la périphérie de la zone pour assurer la sécurité des habitations voisines.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59703 - 17/09/2022 - FRANCE - 85 - L'ILE-D'YEU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59703/

Vers 18 h, un samedi, un feu se déclare sur tas de broyat de 70 m³ fraîchement stockés dans une installation de compostage. L'agent du site présent sur les lieux étale les déchets sur 300 m².Le lendemain, un autre départ de feu se produit sur un autre tas de broyats (ARIA 59704). Les trois jours suivants, le broyat est sorti du site. Ce dernier est fermé au public pendant les 2 premiers jours, avant de rouvrir le troisième.

La fermentation des déchets verts et à l'accumulation du compost sont à l'origine du départ de feu. L'exploitant signale qu'un stockage important de broyat dû à des pannes à répétition sur le broyeur au premier semestre. Le stock très important de broyat est sorti en dehors du site pour l'étaler en fine couche de 20 cm maximum et éviter qu'il ne se consume (brûlage).

Deux autres incendies se sont produits pendant l'été (ARIA 59705 et 59753). À la suite de ces incendies, une association de riverain dépose une plainte et demande à la mairie de mettre en place des merlons sur toute la périphérie de la zone pour assurer la sécurité des habitations voisines.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage de déchets verts

N° 59673 - 11/09/2022 - FRANCE - 56 - SARZEAU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59673/

Un dimanche, vers 13 h, des riverains alertent les secours de fumées provenant d'une plateforme de compostage.. Les pompiers arrosent l'andain de déchets verts, le plus récemment broyé, d'où s'échappent les fumées. Cet andain de broyat de 800 m³ est le plus sec à cause de la sécheresse et est en cours de retournement. Le personnel étouffe le feu grâce à une chargeuse et tasse l'andain avant de quitter le site. Vers 16h45, des riverains signalent de nouveau des fumées. Un agent demande l'intervention des pompiers en raison du risque lié à la proximité du tas de déchets verts bruts. Le personnel éloigne ce dernier et divise l'andain en auto combustion pour éviter la propagation à la rangée entière. Les pompiers l'arrosent, puis partent à 22 h. Le lendemain matin, le personnel asperge de nouveau l'andain, le déplace, l'étouffe et l'étale pour neutraliser le feu couvant.

Les eaux d'extinction sont absorbées en totalité par l'andain.

Une auto-combustion des déchets verts broyés extrêmement secs après la sécheresse, favorisée par la météo (pluie des jours précédents, puis du vent et de la chaleur le jour même) est à l'origine du sinistre.

Les relevés de température par sondes, réalisés la veille en fin de service du personnel sur site, n'ont pas décelé de températures anormalement élevées (autour de 60 °C). Des rondes de surveillance le week-end, sur temps de fermeture du site, avaient été mises en place à la suite des départs de feu 3 mois plus tôt (ARIA 59299). Ces rondes ont été organisées jusqu'à 2 semaines avant le sinistre et n'avaient détecté aucun départ de feux durant l'été. Le jour du sinistre, les quantités de déchets présentes sur site et la hauteur des andains étaient conformes à la réglementation.

Accident

Vidange de deux cuves d'engrais liquides sur site

N° 58880 - 01/03/2022 - FRANCE - 32 - LASSERADE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58880/

Alors qu'un site de commerce et négoce de produits phytosanitaires prépare sa mise en sécurité pour cessation d'activité, l'exploitant constate que les engrais liquides contenus dans deux cuves ont été vidangées. L'ouverture des vannes des cuves de stockage de 60 m³ d'engrais liquide est constatée et la vanne de vidange de la rétention détruite. La rétention ne jouant plus son rôle, 80 t d'engrais se déversent sur le sol nu, se propageant jusqu'à un bassin de 400 m³ situé à l'intérieur du site. Aucun déversement n'est constaté en dehors des limites de propriété.

Les cuves sont fermées dès le constat pour éviter que le fond des cuves ne continue à se déverser. L'engrais liquide est stocké dans un bac de rétention des eaux pluviales avant évacuation. Des prélèvements sont réalisés dans le bassin, en différents points en surface et en profondeur, pour déterminer la concentration en phosphate et azote et décider du devenir de l'eau polluée. En fonction des résultats, les eaux pourront être valorisées en intrants du sol via plan de fumure sur des terres agricoles. Les boues chargées en azote et en matière organique seront analysées puis éventuellement valorisées vers la filière de compostage du groupe.

Par ailleurs, les cuves contenant de l'engrais sont mises en sécurité et les cuves vides et les rétentions sont nettoyées afin d'éliminer tous résidus éventuellement encore présents.

Selon l'exploitant, l'ouverture des vannes remonterait à 3 mois, à la suite d'un acte de malveillance avec incendie de conteneurs sur le site fermé depuis la fin de la saison de livraison d'engrais. Une plainte est déposée.

A la suite de cet événement, des systèmes de sécurisation de vanne des cuves sont envisagées sur les autres sites du groupe, en prévention de ce type de sinistre.

Accident

Fuite sur un digesteur

N° 57222 - 21/04/2021 - FRANCE - 62 - CALAIS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57222/

Vers 17 h, une fuite de digestat se produit sur le digesteur de 3 000 m³ de l'unité de méthanisation-compostage d'un centre de traitement et élimination des déchets non dangereux. Les installations gaz et électrique sont sécurisées. L'exploitant déplace le digestat à l'aide d'une chargeuse et l'épand sur la pelouse du site pour éviter un écoulement vers les champs alentours et rendre accessible l'arrière du digesteur. L'exploitant souhaite remettre 400 m³ de digestat dans le méthaniseur. Le service support signale qu'au-delà la biologie de celui-ci serait compromise.

La quantité de digestats répandus sur le sol est estimée entre 1 000 et 1 200 m³. Le pompage avec des camions d'assainissement classiques se révèle impossible, car le liquide est trop épais. Des camions pour aspirer les gravats de chantier sont utilisés, mais une benne ne fait que 10 m³. L'exploitant ne sait pas quoi faire des digestats épandus. Il décide d'en stocker une partie dans une alvéole en faisant un merlon avec des déchets verts à l'entrée de celle-ci. Cependant ce dernier ne tient pas en tas. L'option retenue serait de les envoyer vers des installations de compostage si ce n'est pas trop liquide pour elles. Les arrivages de déchets verts sont stoppés et détournés vers un autre centre.

L'ouverture accidentelle d'une vanne est à l'origine du déversement. L'exploitant met plus de 30 minutes à la refermer. L'ouverture pourrait être due à un problème sur la commande pneumatique. La vanne se trouve en hauteur à l'extérieur. Le digestat est passé à travers les vitres du bâtiment d'extraction et l'a envahi.

Lors de sa visite, l'inspection des installations classées constate :

- que la vanne d'isolement du réseau pluvial a été fermée dès le début de la fuite et qu'il n'y a pas d'écoulement vers le milieu naturel ;
- que le digestat très épais a coulé en formant une nappe de 30 cm d'épaisseur qui est restée dans l'établissement, sauf peut-être à l'arrière où un peu de digestat a pu s'épandre dans un champ ;
- une odeur de gazon fermenté est constatée, mais pas plus importante qu'habituellement et aucune habitation ne se trouve à proximité ;
- aucune perte des équipements électriques et des dispositifs de sécurité (incendie, torchère, détecteur gaz..) ;
- le méthaniseur contient encore 1 400 m³ et le biogaz produit est valorisé dans un groupe électrogène comme en fonctionnement normal.

Accident

Incendie sur un stock de déchets de biomasse

N° 56115 - 24/08/2020 - FRANCE - 65 - BORDERES-SUR-L'ECHEZ .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56115/

Vers 20 h, un feu de palettes broyées et de billes de bois se déclare sur un site de compostage. Un riverain donne l'alerte vers 21h30. Les pompiers isolent le foyer principal de 4 500 m³ de billes de bois du tas de copeaux à l'aide d'une grue de l'entreprise sous protection de 2 lances. Les secours protègent le broyeur, mettent en place des rideaux d'eau pour empêcher le rayonnement. Ils laissent le foyer se consumer. Les eaux d'extinction sont retenues sur le site. Les moyens de défense incendie sont défectueux et le réseau public n'est pas suffisant. Un puits agricole voisin ainsi que la réserve incendie d'un industriel voisin sont utilisés. Le lendemain, vers 16h30, le feu baisse en intensité permettant une extinction du foyer à l'aide de lances à incendie le surlendemain. Des rondes de surveillance sont effectuées durant la nuit.

Le stock à l'origine du sinistre était constitué de bois broyé durant l'après-midi. La dernière ronde de surveillance à 18 h n'avait rien mis en évidence. Le site est équipé d'une vidéosurveillance, mais elle ne couvrait pas le lieu du sinistre. Aucune caméra thermique n'est présente sur le site.

Le site a fait l'objet d'une inspection en mars 2019 qui avait pointé des fragilités concernant le risque incendie. Un arrêté de mise en demeure sur les moyens de défense incendie est pris ainsi qu'un arrêté préfectoral de mesures d'urgences portant notamment sur les conditions préalables à l'acceptation de tout nouvel apport de bois et la reprise des activités de broyage.

A la suite de l'évènement, l'exploitant :

- met en place 2 bâches de 120 m³ de réserve incendie ;
- travaille à la signature d'une convention pour la mise à disposition réciproque des réserves incendie avec la collectivité et l'industriel voisin ;
- réalise une étude pour la mise en place d'une caméra thermique.

Accident

Incendie dans un centre de compostage en situation irrégulière

N° 51561 - 12/05/2018 - FRANCE - 80 - EPPEVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51561/

Vers 15 h, un feu se déclare sur un stock extérieur de 1 000 t de bois non broyé (bois de palettes) dans un centre de compostage. Les flammes se propagent à plusieurs tas de déchets verts bruts ou compostés représentant 6 000 t au total. Elles atteignent également des véhicules du site. Une centaine de pompiers protège une usine de méthanisation voisine ainsi que des cuves de carburant. La ressource en eau du réseau public étant insuffisante, les secours puisent dans un étang proche. Les déchets sont arrosés au fur et à mesure de leur déplacement et retournement par le personnel. L'incendie est éteint le surlendemain au matin. Un pompier est brûlé au cours de l'intervention.

Les 1 000 t de bois de palettes sont détruites ainsi qu'une partie des 6 000 t de déchets verts. Une benne, 3 véhicules et un engin de broyage de palettes sont endommagés. Des traces de début d'incendie sont visibles sur un bâtiment. 15 employés sont en chômage technique. Des quantités importantes d'eaux d'extinction se sont infiltrées dans le sol.

L'inspection des installations classées constate que les hauteurs des tas de bois brut et broyé et des andains de compost (7 à 8 m de haut) et l'absence de réelle séparation entre eux ont gêné l'intervention des pompiers. Selon l'exploitant, tous les stockages avaient été

regroupés et concentrés sur une partie du site de manière à libérer de l'espace sur une autre zone au niveau de laquelle des travaux de bétonnage devaient avoir lieu pour mettre en conformité les installations. Le site a déjà connu plusieurs incendies dont le dernier, en janvier 2017 (ARIA 49628), avait également entraîné une intervention longue et complexe en raison de la configuration des stockages.

Depuis plusieurs années, et malgré plusieurs procédures administratives exigeant la régularisation, le site continue d'exercer ses activités de manière non-conforme : compostage réalisé sur des aires non étanches, absence de réserve incendie et de bassin de rétention. Les riverains et entreprises voisines (unité de méthanisation) s'inquiètent de la situation.

Accident

Incendie suite à une opération de criblage dans un centre de compostage

N° 50309 - 17/07/2017 - FRANCE - 81 - LABRUGUIERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50309/

Sur une plateforme de compostage et de stockage de déchets de bois, un feu se déclare sur une chargeuse durant une opération de criblage des matériaux destinés au compostage. Malgré l'intervention des employés pour éloigner le véhicule et l'utilisation d'extincteurs, l'incendie ne peut être maîtrisé. Les pompiers sont appelés. Malgré une exploitation de la plateforme avec des andains de compostage limités en taille et séparés par des espaces de circulation coupe-feu, le fort vent (70-80 km/h) propage l'incendie aux produits stockés sur la plateforme d'exploitation du bois, puis aux andains de compostage. Sur les 7 andains de compost, 6 s'embrasent, soit 1 500 t. Plusieurs des alvéoles de stockage de bois s'embrasent également, soit 600 t.

Toutes les ressources en eau du site sont mobilisées : bassin de réserve incendie (240 m³), bassin de collecte des eaux (850 m³), réserve incendie souple (400 m³), poteau incendie. Des pompages sont mis en oeuvre dans les lagunes de la station d'épuration communale (durant 36 h) et de la station d'épuration industrielle (durant 12 h). Les vannes de confinement des eaux sur la plateforme sont fermées, permettant ainsi la création de 2 grandes réserves d'eau utiles pour l'extinction par trempage du bois et des végétaux en feu. Les eaux d'extinction permettent l'arrosage des plateformes en circuit fermé et la limitation de l'usage des eaux des lagunes communales et industrielles. L'incendie est contenu sur site le lendemain de son départ vers 16 h.

Dès le début de l'incendie et durant 4 jours, l'arrosage des déchets produit une très épaisse fumée blanche. Les pompiers évacuent un camp de gens du voyage situé à proximité de l'installation. Des équipements sont endommagés : 2 chargeuses,1 pelle hydraulique, le système d'arrosage du compostage, les géomembranes des bassins d'incendie et de rétention, des regards de réseaux et des portions de clôtures, des murs mobiles (risque d'éclatement du béton).

La chargeuse, acquise en 2007, a été régulièrement suivie et entretenue. Par ailleurs, le conducteur effectuait un contrôle quotidien à la prise de poste. De l'avis de l'expert de l'assurance, le feu est parti derrière la cabine du conducteur et serait lié à un échauffement de produits végétaux au contact de parties chaudes de l'engin (peut-être au niveau du circuit de ventilation). La phase de criblage génère beaucoup de particules fines de végétaux.

L'exploitant propose aux gestionnaires des STEP et aux services des pompiers de conventionner pour définir les conditions d'accès des pompiers aux bassins si cela devenait nécessaire : astreinte du gestionnaire pour l'ouverture du site, identification et équipement

des bassins de pompage. Par ailleurs, l'exploitant renforce ses moyens de défense (tuyaux, lance, enrouleurs, étude d'acquisition de motopompes) et forme des équipes de 1ère intervention.

Accident

Incendie d'une unité de compostage

N° 50873 - 09/07/2017 - FRANCE - 83 - CUERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50873/

En fin d'après-midi, un dimanche, un feu se déclare sur une unité de compostage de déchets verts. Les pompiers interviennent. A 10 h, le lendemain, l'incendie, avec embrasement des déchets, se réactive. Trois jours après le début de l'incendie, les pompiers rencontrent toujours des difficultés d'intervention du fait du stockage en andain de plus de 8 m de haut. La hauteur maximale autorisée pour ce type d'activité est de 3 m, portée éventuellement à 5 m sous certaines conditions. Par ailleurs, le site ne dispose pas de surface libre suffisante pour étaler les déchets en combustion. Pour éviter la propagation du sinistre au massif forestier voisin, le tas de compost est déplacé en camion vers une aire extérieure mise à disposition par une autre entreprise. La collecte des eaux d'extinction ne suit pas le cheminement prévu : l'inspecteur de l'environnement qui s'est rendu sur place constate des écoulements vers l'extérieur au lieu d'une récupération par les des drains de collecte du site. Néanmoins, la majeure partie des eaux sont recueillies dans le bassin de confinement.

Par ailleurs, l'entreprise exerce, sur ce site, une activité de compostage sans l'autorisation préalablement requise et sans respect des prescriptions applicables à ce type d'activité en termes de conditions de stockage, de rétention et d'approvisionnement en eaux d'extinction incendie. L'inspection propose un arrêté préfectoral de mesure d'urgence suspendant toute réception de déchets sur le site et demandant l'évacuation au plus vite des déchets verts et produits finis présents sur place. Conformément aux préconisations des pompiers, la présence de moyens suffisants de lutte contre l'incendie, une surveillance accrue du site jusqu'à l'évacuation de tous les déchets présents et la transmission d'une étude technico-économique sont imposés à l'exploitant. L'activité du site est mise à l'arrêt le temps de mettre en conformité le site. Elle reprend ensuite mais sans compostage (uniquement broyage et transit de déchets avec évacuation sous 3 semaines).

Deux incendies ont déjà eu lieu sur ce site, en juillet 2016 et en février 2017 (ARIA 50873).

Accident

Rupture de la paroi d'une cellule métallique d'un silo palplanche

N° 43458 - 16/01/2013 - FRANCE - 45 - LADON .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43458/

Un épandage de blé se produit vers 15 h à la suite de la rupture de la paroi métallique d'une cellule d'un silo palplanche de 13 790 m³, durant un transilage sur elle-même. Jusqu'à 16 h, 200 t de grains s'écoulent entre le bâtiment et la clôture périphérique du site. Le blé est récupéré, mais 20 t sont éliminées dans une filière de compostage. Le silo construit en 1976 se compose de 24 cellules verticales, ouvertes en partie supérieure, d'une capacité unitaire de 420 t (560 m³) et d'une hauteur de 22 m. L'inspection des installations classées effectue une enquête le 25/01 et constate que des réparations ou des renforcements des parois extérieures de 3 autres cellules ont été effectués à la suite

d'accidents similaires. L'inspection relève : l'absence de déclaration de l'accident et des autres événements, des distances d'isolement par rapport aux locaux administratifs non respectées, un empoussièrement excessif de la galerie sur cellules, un manque de contrôle périodique de la structure du silo et une absence de dispositif de détection de déport de bande sur le transporteur dans la galerie sur cellules. Un arrêté de mise en demeure impose la mise en conformité des installations. Un arrêté de mesures d'urgence prescrit : la mise en place d'un périmètre de sécurité pour interdire l'accès aux zones concernées par des risques d'ensevelissement, l'interdiction de nouveaux ensilages en attente de la mise en sécurité des installations et un contrôle de la stabilité de la structure du silo par un organisme compétent. A la suite de l'accident, l'exploitant prévoit la mise en place d'un suivi du vieillissement des structures des silos sur l'ensemble de ses sites.

Un organisme effectue une expertise des capacités de stockage qui révèle des défauts de conception et de construction. Ainsi, les poteaux d'angle des cellules constitués de fers plats verticaux soudés n'ont pas de raidisseurs ou diaphragmes à l'intérieur empêchant la déformation en parallélogramme de la section, l'assemblage soudé des fers plats ne comporte pas de couvre-joints de renforcement et la qualité des soudures est insuffisante (soudures non-pénétrantes). La dissymétrie de chargement des cellules (capacités pleine et vide côte à côte), inéluctable durant l'exploitation du silo, accentue le phénomène de déformation. Cet organisme propose la reprise des soudures mal réalisées ou fissurées, la mise en place de raidisseurs pour les cellules de rives et le remplissage avec du béton des poteaux des cellules centrales.

En novembre 2014, l'expertise d'un silo construit la même année et de la même façon que celui-ci est rendue. Le rapport relève que dans le cas de cellules chargées dissymétriquement, les poteaux d'angle des cellules se déforment en parallélogrammes. Il apparait que ces poteaux ne sont pas raidis intérieurement. Les déformations augmentent la fatigue des soudures internes. Il apparait également que ces soudures sont de mauvaise qualité. Il est proposé de renforcer les poteaux en reprenant les soudures internes sur toute la hauteur puis d'effectuer un remplissage avec du béton.

Accident

Déchirement de la bâche d'une installation de compostage et de méthanisation

N° 61253 - 08/07/2023 - FRANCE - 44 - SOUDAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61253/

Un processus de moussage se produit à la suite de l'introduction de boues de laiteries, déchets hautement fermentescibles, au niveau d'une installation de compostage et de méthanisation. Les membranes souples de protection du digesteur se rompent.

Un dysfonctionnement des soupapes de sécurités, après modifications réalisées lors d'un arrêt technique le mois précédent, serait à l'origine de l'incident. Lors cet arrêt, de nouvelles cloisons ont été réalisées pour permettre l'intervention du personnel et limiter les risques encourus par les opérateurs lors des maintenances sur les brasseurs présents dans la cuve du digesteur.

À la suite de l'événement, les cloisons sont modifiées pour rendre opérationnelles les soupapes quel que soit le niveau du digestat dans le digesteur.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59753 - 30/08/2022 - FRANCE - 85 - L'ILE-D'YEU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59753/

Vers 22 h, un feu se déclare dans un tas de compost d'une installation de compostage. Des employés se rendent sur site et surveille l'auto-échauffement. Deux opérateurs arrosent le broyat et étalent le compost. Le feu est contrôlé toute la journée. L'ouverture du site est maintenue, avec quelques précautions sur le croisement des flux.

La cause du départ de feu est le stockage important de broyat dû à des pannes à répétition sur le broyeur.

Un incendie s'est produit sur le site un mois plus tôt (ARIA 59705) et 2 autres incendies se produisent dans les 3 semaines qui suivent (ARIA 59703 et 59704).

Accident

Fuite de lisier dans un élevage porcin

N° 59061 - 13/04/2022 - FRANCE - 29 - MESPAUL .

A01.46 - Élevage de porcins
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59061/

Vers 14h30, la fosse à effluent d'un élevage porcin déborde. Le produit est bloqué par le talus de la zone de rétention et est récupéré le lendemain par curage du fossé. Les analyses en sortie du plan d'eau ne montrent pas de dégradation. Les lots de terre sont transférés à l'unité de compostage et le curage du fossé est épandu dans la parcelle voisine.

La quantité de lisier déversé dans la rétention est estimée à 1 m³.

La cause du débordement est l'arrivée d'un volume trop important d'effluent par rapport à ce que peut contenir la fosse de stockage. Le volume d'effluents envoyé est fonction du nombre de bonde ouverte en amont. Un des membres de l'exploitation a sous-estimé le volume présent et a ouvert plusieurs bondes en même temps.

L'exploitant rajoute une vanne pour isoler le bâtiment de la fosse de stockage et une autre sur la canalisation qui part du bassin de rétention.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 54574 - 28/10/2019 - FRANCE - 74 - THONON-LES-BAINS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54574/

Vers 8 h, sur une plateforme de compostage, un feu se déclare sur un tas de compost. Les pompiers, sur place vers 8h15, arrosent le tas étalé jusqu'à 10h30. Les eaux d'extinction, qui ne comportent pas d'additif, sont récupérées dans le réseau d'eaux usées et le responsable de la STEP concerné est informé. Les odeurs dégagées sont légères et les fumées diffuses. Vers 12h15, l'incendie reprend. Les pompiers maîtrisent l'incendie à 16h30. Les apports en déchets verts sont stoppés pour la journée. Des rondes de surveillance sont effectuées avec une caméra thermique portative.

La raison de cet incendie serait la sécheresse du tas de compost.

A la suite de cet évènement, l'exploitant décide de cribler plus rapidement les andains et

de mener une réflexion sur les moyens d'arrosage et d'extinction en interne.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 50334 - 24/07/2017 - FRANCE - 21 - GEVREY-CHAMBERTIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50334/

Dans la soirée, sur une plateforme de compostage, un feu se déclare dans un andain de refus de criblage et un andain composé d'un mélange de sous-produits animaux et végétaux. Un voisin du site alerte les secours. A 22h30, les pompiers utilisent la réserve incendie présente sur le site pour arroser les matières en feu. Ils maîtrisent le sinistre vers 23h30. Entre 23h40 et 1 h, 2 engins de chargement évacuent les andains à proximité du foyer. Le lendemain, les pompiers arrosent en continu les andains pour s'assurer de l'absence de point chaud. Une surveillance est mise en place 24 h / 24 pendant 2 jours. La quantité de matière brûlée est estimée à 20 t. Aucun dégât n'est à déplorer sur la structure de la plateforme.

L'échauffement de matières stockées pourrait être à l'origine du départ de feu. Cependant, les andains n'étaient pas de taille excessive (paramètre qui peut favoriser une auto-combustion). Malgré l'interdiction de feu sur la zone de compostage, il n'est pas exclu qu'un chauffeur livrant des déchets ait jeté un mégot de cigarette.

Même si la procédure incendie et les moyens en place se sont révélés efficaces, certains points pourraient être améliorés. Par exemple, l'emplacement des clés du hangar et de l'interrupteur de l'éclairage du site n'étaient pas connus de l'ensemble du personnel.

L'exploitant prévoit :

- de repréciser l'interdiction de fumer à chaque intervenant dans les zones à risques ;
- de réaliser systématiquement une ronde de surveillance en fin de journée.

Accident

Feu dans un centre de compostage des déchets

N° 47702 - 20/02/2016 - FRANCE - 24 - SAINT-PAUL-LA-ROCHE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47702/

Vers 9 h, dans un centre de compostage, un feu se déclare dans le bâtiment de stockage de biomasse. Le responsable maintenance observe des fumées denses et donne l'alerte. Les employés arrosent les flammes à l'aide d'une citerne-mobile équipée d'une lance incendie. L'incendie attaque la poutre de soutien de la toiture de 2 travées. Ces travées, de 180 m² chacune, s'effondrent avant l'arrivée des pompiers, compliquant l'accès à la zone sinistrée. Les employés extraient les andains accessibles. Le compost stocké dans le bâtiment adjacent est également extrait préventivement. Les pompiers terminent la destruction des travées et du poteau central pour sécuriser la zone. Après avoir extrait les charpentes et tôles, ils récupèrent et arrosent le reste des matières stockées dans le bâtiment. L'incendie est éteint vers 18 h. Des rondes de surveillance sont effectuées jusqu'au lendemain matin.

L'incendie impacte 2 casiers : l'un contenant quelques m³ de bois bruts et fines de bois et l'autre rempli de 200 t de broyats de bois issus d'une campagne récente de broyage et affinage. Bien que légèrement atteints par les flammes, ces broyats sont intensément arrosés et se retrouvent mélangés avec des débris de ferrailles de la toiture. Leur

valorisation en chaufferie n'étant plus possible, ils sont envoyés vers une installation de stockage. Les eaux d'extinction sont confinées.

Le départ de feu a eu lieu soit dans le fond de casier de bois brut, soit dans le casier contenant des broyats. Aucun foyer au coeur des andains de broyats n'est observé lors de leur évacuation.

L'exploitant renforce la formation de ses employés aux consignes de sécurité et d'urgence. Des exercices de mise en situation d'urgence sont réalisés avec la collaboration des pompiers.

Accident

Feu dans une cellule de tourteau de tournesol d'un silo.

N° 42917 - 16/10/2012 - FRANCE - 29 - MOTREFF .

C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42917/

Une combustion est constatée vers 13h30 dans une cellule métallique de 100 t de tourteau de tournesol d'un silo d'une entreprise de fabrication d'aliments pour animaux, en vidange depuis 11 h. Le dépotage est arrêté et les secours sont alertés. La veille, une défaillance de la vis d'extraction du tourteau avait été diagnostiquée à la suite d'une fuite d'huile et il avait été décidé de vider la capacité (V : 460 m³) afin d'accéder à l'extracteur depuis l'intérieur. Les pompiers reprennent la vidange et 2 camions aspirateurs sont mobilisés. Vers 19 h, les secours interrompent le dépotage redoutant une explosion du fait de la poussière et de la présence de CO. A 22 h, après discussions pour définir la stratégie d'intervention, un déversement de mousse est effectué et une ouverture de 12 m³ est découpée par tronçons dans la paroi ; l'extraction du tourteau reprend avec une tractopelle sous protection d'une lance à eau. Le sinistre est maîtrisé vers 1h30. Les pompiers quittent les lieux à 2 h. Les déchets de tourteau sont traités dans une installation de compostage et les 2 m³ d'eaux souillés par l'huile hydraulique et collectés dans la galerie du silo sont éliminés en fonction des résultats d'analyses. Le coût des dommages et réparations est évalué à au moins 87 keuros. Selon l'exploitant, une défaillance mécanique de la vis d'extraction est vraisemblablement à l'origine de l'échauffement ayant provoqué l'incendie. Une expertise de la vis par une entreprise spécialisée est envisagée afin de confirmer la cause de l'accident. L'exploitant prévoit une actualisation de l'étude de dangers de son établissement et étudie les améliorations techniques et organisationnelles à mettre en place (mesures de T°, de CO, de taux d'humidité, élaboration de procédures d'intervention en liaison avec les pompiers...).

Accident

Départ de feu sur une installation de compostage

N° 59927 - 11/08/2022 - FRANCE - 95 - CHAMPAGNE-SUR-OISE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59927/

Vers 21 h, un feu se déclare dans un cylindre assurant le premier passage des ordures ménagères dans une usine de compostage, 2 h après l'arrêt de l'activité du site. Un important panache de fumée noire est visible à des kilomètres. Les pompiers circonscrivent l'incendie à l'aide de 3 lances dont une à mousse vers minuit. En raison des fortes chaleurs de cette période caniculaire, près de 35 °C à l'ombre, et de la grande sécheresse de la végétation, une vigilance supplémentaire est mise en place pour éviter la propagation du sinistre aux champs et bois situés à quelques centaines de mètres. Les secours quittent le

site vers 2 h.

L'incendie brûle 50 m³ de déchets compostables. Les eaux d'extinction sont dirigées vers le bassin d'orage. La vanne d'isolement du site est fermée. Ces 70 m³ d'eau de ruissellement sont pompées pour traitement. Une partie de l'usine de compostage est impactée, entraînant l'arrêt complet de cette activité pour 5 jours. Les ordures ménagères sont traitées sur un autre site pendant ce temps.

À la suite de l'événement, l'exploitant prévoit de mettre en place un dispositif complémentaire d'alerte pour les tapis extérieurs.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 59499 - 07/08/2022 - FRANCE - 86 - MARCAY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59499/

Vers 8h30, un feu se déclare sur un andain au sein d'une plateforme de compostage. L'andain est évacué dans sa longueur afin de limiter tout risque de reprise. Le compost est isolé puis refroidi. L'activité du site est maintenue.

Une rampe de buses est utilisée dans le cadre d'une brumisation en vue du traitement d'odeur. Cette rampe est positionnée à 6 m du sol en bordure de l'andain qui est prêt à être criblé. Cette brumisation a fonctionné depuis plusieurs semaines à raison de 7 heures par jour, et fait tomber de l'eau en bordure de cet andain. Cet apport d'eau et les conditions météorologiques caniculaires ont provoqué un échauffement important en bordure de l'andain ce qui a créé un début de combustion.

Accident

Incendie sur une installation de compostage

N° 54259 - 25/08/2019 - FRANCE - 58 - SAINT-ELOI .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54259/

Vers 16 h, un feu se déclare sur un tas de compost de bois et de copeaux dans une installation de compostage. Un panache de fumée est visible à plusieurs kilomètres à la ronde. L'incendie se propage à un tas de déchets verts situé à proximité. Le broyeur présent dans ce tas prend feu et diffuse l'incendie par rayonnement. Le feu est considéré comme définitivement éteint au bout de 8 jours. Un broyeur et 2 000 m³ de matériaux sont détruits dont du compost, des déchets verts, du bois en copeaux ainsi qu'une centaine de traverses en bois créosoté. L'exploitant estime les pertes à plusieurs dizaines de milliers d'euros.

D'après l'exploitant, la décomposition du compost (méthane) a engendré l'auto inflammation du gaz et est à l'origine de l'incendie.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 53553 - 25/04/2019 - FRANCE - 42 - VOUGY .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53553/

Vers 1 h, dans un centre de compostage, un feu de braises (sans flamme ni fumée) se déclare sur un tas de copeaux de bois et déchets verts de 300?m³. Une personne externe aperçoit de la lumière et prévient l'exploitant. Ce dernier alerte les secours. Les pompiers s'approvisionnent en eau avec un poteau incendie et au moyen d'une citerne. Les conditions météorologiques (pluie) favorisent l'extinction. La température du tas est régulièrement contrôlée.

La plateforme de compostage n'est pas positionnée sur une dalle en béton avec un captage des eaux d'extinction, en non-conformité par rapport aux prescriptions applicables. La surveillance des eaux souterraines est renforcée (piézomètres existants) pour identifier une éventuelle pollution.

D'après la presse, la fermentation incontrôlée des déchets serait à l'origine du départ de feu.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 51748 - 17/06/2018 - FRANCE - 66 - ELNE .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51748/

Un dimanche vers 8h50, dans un centre de compostage, un feu se déclare dans des andains à ciel ouvert. L'alerte est donnée par des automobilistes. 6 000 m³ sont touchés : 5 andains de déchets verts et une partie du bois stocké dans des casiers en béton. Les pompiers, aidés par les équipes internes, procèdent à des opérations de noyage. Ils étalent les déchets végétaux avec des tractopelles. La tramontane rend difficile l'action des pompiers. L'intervention se termine le lendemain en fin de journée.

Le feu a démarré sur les andains en attente de criblage, alors que la plateforme était fermée. L'exploitant suspecte un acte malveillant.

Suite à l'incendie, l'exploitant :

- met en place 3 caméras thermiques reliées à un système de télésurveillance ;
- met en place un système d'aspersion d'eau à déclenchement automatique en cas d'identification d'un départ de feu.

En 2017, un incendie a déjà eu lieu sur ce site (ARIA 49940).

Accident

Feu de palettes dans un centre de compostage

N° 45940 - 11/11/2014 - FRANCE - 77 - MISY-SUR-YONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45940/

Un feu se déclare sur un stock de 1 000 t (5 000 m³) de palettes de bois dans un centre de transit, regroupement et compostage de déchets de bois et déchets verts. Des employés donnent l'alerte, à 6 h, à leur arrivée sur site. Une soixantaine de pompiers intervient pour éviter la propagation de l'incendie, notamment à un stockage de déchets verts situé à proximité. Ils établissent un important dispositif et arrosent le stock en feu en puisant dans les 3 bassins de l'établissement ainsi que dans un étang voisin. Les employés rencontrent des difficultés à faire la part du feu à l'aide des engins mécaniques disponibles sur site en

raison des fumées abondantes. Pendant ces opérations, l'un des employés chute et se blesse.

Le sinistre émet des flammes et des fumées importantes, visibles de loin. En raison de la direction défavorable du vent, la présence des fumées est surveillée pendant toute la durée de l'événement au niveau de l'autoroute et de la ligne ferroviaire jouxtant le site. Par précaution, une limitation de la vitesse de circulation des trains est imposée.

Les pompiers maîtrisent l'incendie vers minuit et terminent l'extinction le lendemain dans la matinée. La circulation des trains reprend à vitesse normale quelques heures après.

L'exploitant estime le préjudice à 500 000 EUR.

Sur place, l'inspection des installations classées demande à l'exploitant de pomper les eaux d'extinction incendie et d'analyser les eaux et les sols. Une étude de dangers est remise un mois après le sinistre.

Le feu aurait démarré près d'un des broyeurs de palettes de bois avant de se propager au stock de palettes voisin.

La piste d'une origine criminelle est privilégiée. Le site, très isolé, connaît en effet des problèmes de surveillance. Un vol de matériel a eu lieu quelques semaines auparavant.

Accident

Effondrement d'un bassin de lixiviats dans un centre de compostage.

N° 42901 - 10/10/2012 - FRANCE - 27 - MARTAINVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42901/

Sur la plateforme de valorisation de déchets verts (compostage), un bassin de récupération des eaux (lixiviats) s'effondre, formant une bétoire (trou) de 1 m sur 1 m ; le "jus de compost" se déverse dans les sols et menace un captage d'eau potable. Les services de secours établissent un périmètre de sécurité autour de la zone d'effondrement. L'activité du site est suspendue et les stocks de déchets verts (2 000 t), de compost (1 500 t) et de déchets de bois sont évacués. Le contenu du bassin de récupération est pompé dans un autre bassin du site avant d'être transféré vers un autre centre de traitement. Le captage d'eau est ré-ouvert 4 jours après. D'après l'inspection des installations classées sur place le lendemain, la sécheresse du sol combinée aux fortes pluies et à la nature du sol (karst actif sous-jacent) sont à l'origine de l'effondrement du remblai du bassin.

Accident

Incendie de déchets verts dans un centre d'enfouissement de déchets non dangereux

N° 42873 - 05/08/2012 - FRANCE - 03 - CHEZY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42873/

Un feu se déclare un dimanche vers 22 h sur la zone de stockage / broyage des déchets verts (compostage, au niveau d'un ancien casier) dans un centre technique d'enfouissement de déchets ménagers (ISDND). Les services de secours étant bloqués devant l'accès du site, le maire de la commune se déplace pour leur ouvrir le portail. Les pompiers décident de laisser le foyer se consumer sans intervenir jusqu'au lundi matin. Revenus sur les lieux à 6 h le lendemain, ils décident une nouvelle fois de laisser les déchets se consumer sans

autre intervention directe (arrosage, recouvrement) pour ne pas aggraver la situation. L'exploitant du site qui n'est informé que le lendemain par des chauffeurs de camion de la société qui ont vu des flammes depuis la route, arrive sur site à 6 h 30. Des tractopelles permettent d'ériger un merlon de terre de 1,5 m de haut autour de la zone de stockage sinistrée, puis ce dernier et ses alentours sont arrosés en utilisant une citerne mobile de 5 m³ pour éviter toute propagation du sinistre. En fin de matinée, l'exploitant a déplacé préventivement plus de 200 m³ de déchets verts, 7 puits de biogaz ont été fermés et les alentours ont été débroussaillés. Plus de 3 500 t de déchets verts ont déjà brûlé. La combustion des déchets se poursuivra plus de 10 jours durant en générant des fumées et odeurs perceptibles dans les communes voisines. Pour stopper ces nuisances, la collectivité propriétaire du site ordonne à l'exploitant de recouvrir de terre toute la zone de déchets verts 8 jours après le début de l'incendie. Des rondes de surveillance régulière sont mises en place pendant plusieurs semaines. La collectivité adresse des communiqués de presse aux médias locaux, actualise les informations disponibles sur son site internet pour que les riverains puissent suivre l'évolution de la situation et organise des visites du site pour les associations locales.

Trois hypothèses sont envisagées: auto-combustion, acte de malveillance ou impact de foudre. L'absence de foudre le jour de l'accident et de traces d'effraction permet de conclure à un auto-échauffement des déchets verts broyés, favorisé par les conditions orageuses : épisode de pluie dans l'après-midi, forts vents... La procédure d'alerte entre le maire, les services de secours et l'exploitant est révisée (rédaction de fiches avec les n° de téléphone à contacter), le stockage des déchets verts est réorganisé en andains séparés entre eux et la fréquence de broyage est augmentée (mensuelle au minium).

Accident

Incendie d'un séchoir de tournesol d'un silo céréalier.

N° 39044 - 04/10/2010 - FRANCE - 63 - ENNEZAT .

A01.11 - Culture de céréales (à l'exception du riz), de légumineuses et de graines oléagineuses
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/39044/

Un départ de feu se produit vers 16 h dans un séchoir de tournesol fonctionnant au gaz naturel d'un silo de céréales. Le personnel de conduite, alerté par une odeur de brûlé et de la fumée s'échappant de l'une des 2 colonnes de séchage, met l'installation en sécurité (coupure gaz et ventilation) et avertit les secours. Après reconnaissance, un point chaud est localisé dans la colonne de grains n° 1. Le sinistre est maîtrisé par vidange des 30 t de graines contenues dans cette colonne et arrosage du point chaud ; le tournesol évacué est stocké dans des bennes. L'intervention des secours s'achève à 22 h. Durant la nuit et le lendemain matin, les pompiers effectuent toutes les 2 h des rondes de surveillance du séchoir et de la cellule de destination. Le tournesol contenu dans la seconde colonne est vidangé le 05/10, sans remise en marche du séchoir, puis les 2 colonnes de séchage sont nettoyées. L'installation est remise en service le 08/10. Aucun blessé ni dégât sur les matériels ne sont à déplorer ; les 30 t de tournesol sont traitées en filière de compostage. Le coût de la perte de produit et du nettoyage est évalué à 20 keuros.

Un surséchage d'une accumulation de paille au niveau d'un dièdre du séchoir est à l'origine de la combustion. Selon l'exploitant, l'étroite collaboration entre les pompiers et le personnel de l'entreprise ainsi qu'une bonne connaissance des lieux par les secours publics ont permis de réduire le temps nécessaire à la maîtrise du sinistre. A la suite de l'incident, l'exploitant vérifie le bon fonctionnement du nettoyeur de grain (réglage) et augmente la fréquence des nettoyages du séchoir.

Accident

Feu dans le séchoir d'un silo.

N° 35407 - 30/10/2008 - FRANCE - 79 - LA CRECHE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35407/

Un feu se déclare vers 14 h dans le séchoir d'un silo contenant 50 t de tournesol, lors de sa mise en fonctionnement. L'installation de séchage est aussitôt arrêtée, les alimentations en gaz et en électricité sont interrompues et les secours publics sont alertés. Les pompiers localisent le foyer avec une caméra thermique dans la partie haute du séchoir et mettent en oeuvre des lances à eau dans les volets d'extraction de l'air usé afin de maîtriser le sinistre. Vers 17 h, la combustion perdurant, les secours déversent de la mousse dans les 2 cheminées d'air supérieures situées de part et d'autre du grain, depuis les nacelles de 2 grandes échelles. Une trouée sur la face avant du séchoir est effectuée afin d'extraire le tournesol brûlé avec un engin de manutention puis le séchoir est vidangé. L'intervention des pompiers s'achève vers minuit. Une surveillance est mise en place durant la nuit. Les dégâts matériels sont mineurs (quelques câbles électriques liés à la thermométrie et tôle découpée à remplacer) ; les 25 t de tournesol en séchage et les 25 t en attente souillées par les eaux d'extinction sont éliminées dans un centre de compostage. Selon l'exploitant, un échauffement des grains dû à la fermentation d'un stock trop humide serait à l'origine du sinistre.

A la suite de l'accident, plusieurs mesures sont prises : mise en place de 2 trappes de vidange à ouverture rapide et d'une plate-forme de réception du grain permettant de l'évacuer avec un chariot automoteur, déplacement et prolongement de l'échelle extérieur jusqu'au sommet du séchoir, augmentation du nombre de capteurs de température dans les zones sensibles (3 sondes / m²) et amélioration de la détection (2 seuils d'alarme, fonctionnement et arrêt), mise en place d'un réseau de pulvérisation d'eau intégré au séchoir et création de 4 orifices en partie supérieure des caissons d'air afin de pouvoir injecter de la mousse.

Accident

Incendie dans une installation de compostage et de méthanisation

N° 60081 - 23/12/2022 - FRANCE - 44 - SOUDAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60081/

Vers 9h30, un feu se déclare au niveau d'un tas de déchets verts broyés dans une installation de compostage et de méthanisation. L'alerte est donnée par un opérateur. Le matériel de lutte contre l'incendie du site est déployé. Des prélèvements d'eau dans la lagune de réception des eaux de voiries et des lixiviats sont effectués. Vers 12 h, la situation est maîtrisée. Le matériel incendie est laissé en fonctionnement jusqu'au lendemain matin. Les eaux d'extinction sont en partie absorbées par les déchets verts. Le reste est collecté et stocké dans le bassin des lixiviats de la plateforme de compostage.

Le tas de déchets incendiés a été broyé quelques jours plus tôt. Selon l'exploitant, ce lot de déchets devait être particulièrement sec. Il a été humidifié par les pluies après le broyage, ce qui a favorisé l'activité microbienne et un dégagement de chaleur conduisant à l'auto-combustion du tas.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59705 - 21/07/2022 - FRANCE - 85 - L'ILE-D'YEU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59705/

Vers 23h30, un feu se déclare sur 1 440 m³ de broyat de déchets verts dans une installation de compostage. Un habitant, dont la maison se trouve derrière un merlon de 8 m de haut qui sépare la zone d'activité des habitations riveraines, alerte les secours. Les flammes dépassent le merlon. Les pompiers éteignent l'incendie et écarte tout risque de propagation à la végétation attenante. Le lendemain matin, ils surveillent la zone pour éviter que le feu reprenne.

Dans les 2 mois qui suivent, 3 autres incendies se produisent sur ce site (ARIA 59703, 59704 et 59753).

Accident

Mise à l'arrêt d'un digesteur dans une entreprise de traitement des eaux

N° 58466 - 03/12/2021 - FRANCE - 44 - REZE .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58466/

L'exploitant d'une entreprise de traitement des eaux constate que le couple de l'agitateur du digesteur est à 0 depuis 5 h du matin. Les 2 jours suivants, l'alimentation en boues du digesteur est réduite de manière préventive. Le 3ème jour, à la suite des vérifications, l'exploitant découvre que l'agitateur a cassé et serait tombé de l'ouvrage. L'alimentation en boues du digesteur et le chauffage sont arrêtés. Le digesteur est mis en sécurité pour procéder à sa vidange et permettre l'ouverture après l'inertage du ciel gazeux. La vidange complète dure 3 mois. L'ensemble des boues (soit 4472 m³) est envoyé sur les centrifugeuses pour déshydratation avant envoie en centre de compostage ou d'enfouissement. La fréquence de passage des camions est augmentée pour évacuer les boues en compostage. La production de biogaz est progressivement arrêtée. Les conséquences financières sont de 3,2 MEUR dont 2 MEUR de dégâts matériels.

L'expertise réalisée identifie plusieurs causes potentielles :

- fréquence de rotation de l'agitateur à 50 Hz trop importante. La fréquence préconisée est de 25 Hz ;
- température de soudure trop élevée, fragilisant le traitement thermique ;
- délai d'attente avant l'inversion de la rotation trop court.

Accident

Incendie de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 58249 - 10/11/2021 - FRANCE - 44 - CAMPBON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58249/

Vers 18 h, un feu se déclare dans un andain de stockage sur une plateforme de compostage. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide de neige carbonique. Les matières affectées sont isolées le long de la limite de propriété dans l'attente de leur consumation totale pour éviter toute propagation aux autres andains. Les pompiers quittent le site à 22h30.

Un feu couvant, occasionné par des variations répétées des conditions météorologiques les jours précédant l'événement, est à l'origine du sinistre. Des pannes matérielles empêchant

le traitement des matières organiques sont également soupçonnées d'avoir contribué au développement de ce sinistre.

Un incendie se produit sur un autre andain de cette plateforme 4 jours plus tard (ARIA 58211).

Accident

Feu de bâtiment agricole servant au compostage

N° 58330 - 26/02/2021 - FRANCE - 49 - SEVREMOINE .

A01.47 - Élevage de volailles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58330/

Vers 16h15, un feu se déclare sur un tracteur situé dans un bâtiment servant au compostage sur un site d'élevage de volailles. Un important panache de fumée noire se dégage et est visible à plusieurs kilomètres. L'exploitant appelle les pompiers et met en sécurité des équipements. L'incendie se propage à la toiture où se trouvent des panneaux photovoltaïques. Les alimentations électriques sont coupées et le gestionnaire du réseau sécurise les lieux. Les pompiers arrosent le feu par le dessous du bâtiment. L'exploitant évacue la paille du bâtiment voisin. Les fumées incommodent 60 vaches présentes dans la stabulation, l'une d'elle est euthanasiée en raison d'une blessure. Les pompiers appliquent de la mousse sur l'ensemble du compost et du matériel. L'intervention est terminée à 19h30. L'exploitant assure une surveillance durant la nuit. Le lendemain, vers 6 h, de la fumée est détectée sur un tas de compost. Les pompiers arrosent de nouveau les tas durant 2 h.

Le sinistre détruit des équipements agricoles. Les eaux d'extinction souillent 150 t de compost en cours de compostage et 450 t en cours de fermentation. L'ensemble des panneaux photovoltaïques a brûlé ainsi que la charpente du bâtiment. Le système d'arrosage du compost et les sondes pour contrôler les températures ont fondu.

L'origine du sinistre est un dysfonctionnement électrique sur le tracteur. Celui-ci avait fonctionné toute la journée et était stationné depuis 30 min avant le début du sinistre.

Accident

Perte d'alimentation électrique dans une usine d'incinération

N° 54999 - 15/01/2020 - FRANCE - 64 - LESCAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54999/

Vers 10 h, l'alimentation électrique d'une usine d'incinération de déchets non dangereux est coupée suite à un départ de feu sur un poste transformateur en amont du site. La turbine s'arrête sans îlotage, ainsi qu'une des lignes d'incinération. Le groupe électrogène est mis en route pour alimenter les équipements. Le personnel ouvre les portes du hall de déchargement pour dépoter les déchets. Vers 11 h, en raison de l'absence d'éclairage dans le hall, un camion arrache la butée du quai de déchargement lors d'un dépotage des déchets en fosse. Vers 12h30, les services techniques de l'électricité mettent en place un transformateur de secours pour dépanner. Un défaut électrique sur la ligne d'incinération mise à l'arrêt empêche son redémarrage. Après investigation, le personnel constate la rupture d'un relais de protection empêchant l'isolement et le basculement du groupe électrogène. Une société spécialisée change le relais. Vers 17 h, la ligne est autorisée à redémarrer.

Vers 15 h, un feu se déclare sur une trémie occasionnée par la non-fermeture du clapet à la

suite de la coupure électrique. Des flammes sont constatées au-dessus de la trémie d'un des fours d'incinération au niveau du clapet ouvert. Le personnel éteint l'incendie à l'aide des RIA présents sur le plateau trémie. Une surveillance rapprochée est mise en place pour éviter une éventuelle reprise de feu.

Un dysfonctionnement d'automate empêche le redémarrage d'une autre ligne d'incinération.

Le même jour sur ce site, sans lien de cause à effet, un feu s'est déclaré sur un broyeur de la plateforme de compostage des déchets verts à la suite d'une fuite d'huile ou d'hydrocarbures (ARIA 55000).

Accident

Incendie d'un broyeur de déchets sur un centre de compostage

N° 55000 - 15/01/2020 - FRANCE - 64 - LESCAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55000/

Vers 14 h, un feu se déclare sur un broyeur de la plateforme de compostage des déchets verts à la suite d'une fuite d'huile ou d'hydrocarbures. L'incendie se propage sur des pneumatiques qui explosent sous l'effet de la chaleur. Le personnel utilise des extincteurs mais l'incendie se développe trop rapidement. Arrivés à 14h30, les pompiers maîtrisent le sinistre en 15 minutes. Les eaux d'extinctions sont confinées dans le bassin de rétention. Le broyat consumé est isolé et épandu sur le sol.

Sur site vers 16 h, l'inspection des installations classées demande au personnel de mettre en place une surveillance régulière et d'épandre de l'absorbant pour récupérer les hydrocarbures sur la plateforme.

Le même jour sur ce site, sans lien de cause à effet avec cet incendie, l'usine d'incinération a subi une perte d'alimentation électrique et de multiples avaries sur son réseau (ARIA 54999).

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 53494 - 11/04/2019 - FRANCE - 77 - GRISY-SUISNES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53494/

En fin d'après-midi, un feu se déclare dans un broyeur à bois dans un centre de compostage de déchets verts à proximité d'une voie TGV. Les pompiers maîtrisent l'incendie à l'aide d'une lance canon et d'une lance à main.

Selon l'exploitant, l'incendie serait dû à un court-circuit électrique dans le broyeur.

En non-conformité avec la réglementation malgré une mise en demeure, l'entreprise ne dispose d'aucun moyen de défense incendie.

Accident

Incendie dans une installation de fabrication de terreau

N° 53299 - 16/03/2019 - FRANCE - 91 - SAINT-ESCOBILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53299/

Un samedi vers 18 h, un feu se déclare sur un andain de fumier de cheval de 300 m³ dans une installation de fabrication de terreau par compostage. Trois employés se rendent sur site. Les pompiers, prévenus par un tiers, attaquent l'incendie à l'aide de 2 lances et étalent le fumier avec un tractopelle pour favoriser l'extinction. Il n'y a pas de risque de propagation au stockage d'engrais présent sur site.

L'andain de fumier était en fin de compostage. Le vent fort soufflant depuis plusieurs jours a favorisé le départ de feu par effet cheminée sur l'andain chaud à coeur. L'absence de personnel le week-end n'a pas permis d'identifier le début d'échauffement et l'apparition des flammes.

En cas de nouvel incident, l'exploitant pense privilégier comme technique d'intervention l'épandage de tourbe noire humide et dense, disponible à proximité des andains, pour étouffer le départ de feu.

Un incendie similaire avait déjà eu lieu sur le site en janvier 2018 (ARIA 53295).

Accident

Propagation d'un feu de broussailles à un centre de compostage

N° 49940 - 02/07/2017 - FRANCE - 66 - ELNE .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49940/

Un dimanche un feu de broussailles se déclare vers 12h30 à proximité d'une plateforme de compostage sur un site de traitement des déchets. Le vent soufflant à plus de 80 km/h propage l'incendie sur une grande partie des zones de stockage de bois et compost en maturation (10 000 t). Des riverains alertent l'exploitant. Les pompiers interviennent dans le cadre d'une opération de grande ampleur sur le feu de végétation (170 pompiers mobilisés). Une épaisse fumée blanche se dégage et complique l'intervention. Par ailleurs, une partie des tuyaux d'extinction fond.

Les eaux d'extinction sont confinées sur site. Les bâtiments et les équipements électriques ne sont pas impactés. L'un des pompiers a été légèrement incommodé par les fumées.

L'enquête de gendarmerie révèle qu'un pyromane a allumé plusieurs feux sur la colline. Le vent étant très fort, la propagation des flammes a été très rapide.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- remplace l'ensemble du circuit d'alimentation en eau par des conduits en acier galvanisé ;
- augmente le débit d'eau ;
- scinde le circuit d'eau en 2 réseaux distincts ;
- modifie les raccords des différentes cuves incendie afin d'être conforme aux nouveaux raccords dont sont équipés les pompiers ;
- installe des caméras thermographiques à l'entrée du site.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 49175 - 23/01/2017 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49175/

Sur une plateforme de compostage, un feu se déclare suite à un court-circuit électrique au niveau du moteur d'un engin de chargement. Les extincteurs à poudre disponibles n'étant pas suffisants pour éteindre l'incendie, l'exploitant appelle les pompiers. L'engin est isolé. L'incendie est traité par mousse CO2.

Des fumées noires liées à la combustion des pneus de l'engin sont émises pendant une quinzaine de minutes. Les réservoirs hydrauliques et le réservoir fioul de la chargeuse ne sont par contre pas impactés. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention du site.

La chargeuse, hors d'état de marche, est évacuée. Un engin de remplacement est loué pour maintenir l'activité du site avant le rachat d'un nouveau modèle. L'exploitant prévoit de changer de fournisseur.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 44878 - 25/11/2013 - FRANCE - 28 - LE BOULLAY-THIERRY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44878/

Un feu se déclare vers 11 h sur un andain de 3000 tonnes de compost à trier dans un centre de compostage. Le compost se consume sans flamme et la fumée émise se dissipe rapidement. La partie d'andain concernée est isolée, étalée et arrosée. L'extinction se termine dans l'après-midi, avec une surveillance jusqu'à 18 h puis des rondes de contrôle à 19h15 et 21h30. Aucun impact sur l'environnement n'est rapporté ; les eaux d'extinction sont recueillies dans le bassin de stockage des lixiviats. Le sinistre est dû une accumulation de compost à trier à la suite de plusieurs pannes successives du crible du site générant un retard de criblage de plus d'un mois. L'exploitant prévoit de remplacer son matériel de criblage en 2014.

Accident

Feu dans un centre de traitement des déchets.

N° 45055 - 13/11/2013 - FRANCE - 64 - SOUMOULOU .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45055/

Une déflagration suivi d'un incendie se produit vers 15 h sur le broyeur en fonctionnement pour constituer un andain dans d'un centre de compostage de déchets verts. L'agent de la plateforme éloigne l'équipement de la zone de broyage et de fermentation au moyen d'un engin élévateur afin d'éviter une propagation au reste du site. Il essaye en vain d'éteindre le foyer avec un extincteur, alerte les pompiers et sa hiérarchie, puis met le site en rétention (obturation des points de rejets dans le milieu et arrêt de la pompe de relevage des eaux de ruissellement). Les services de secours interviennent avec 3000 l d'eau additivée et maitrisent le foyer. Une société de pompage récupère les eaux d'extinction présentes sur le site et dans le débourbeur pour les envoyer en traitement. L'intervention se termine vers 17h15.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 60862 - 23/06/2023 - FRANCE - 66 - ELNE .

M74.90 - Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60862/

Un feu se déclare sur l'un des lots de compost criblé sur un site de compostage. Le personnel isole le compost qui brûle et le laisse se consumer. Une surveillance spécifique est mise en place pendant le week-end pour maîtriser l'évolution de la combustion dans le tas. Les parties en combustion sont étalées puis arrosées.

Le week-end suivant, une reprise de feu est constatée sur ce lot isolé à la suite de violentes rafales de vent. Ce lot est à nouveau arrosé et étalé. La quantité de compost détruite est estimée à 10 000 t. Les bâtiments de l'entreprise, quant à eux, sont épargnés.

Accident

Incendie dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets non dangereux

N° 57253 - 26/04/2021 - FRANCE - 02 - CONDREN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57253/

Vers 10 h, un feu de déchets de palettes se déclare dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets non dangereux et de compostage. L'incendie impacte 5 000 t sur 6 000 m² et menace la végétation en raison du vent. Les pompiers établissent 7 lances, pour une capacité de 180 m³, alimentées sur le canal à proximité et le réseau d'eau. Le soir, les lances sont toujours en place dans l'attente de la baisse du rayonnement.

2h30 avant le début du sinistre, une benne en provenance d'une déchetterie a été vidée sur le site. Selon l'exploitant, l'hypothèse la plus probable est la présence d'un déchet inflammable ou un comburant dans cette benne.

Accident

Incendie de déchets verts dans une déchetterie

N° 57012 - 24/03/2021 - FRANCE - 53 - VILLAINES-LA-JUHEL .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57012/

Vers 2 h, un feu se déclare sur la plateforme de compostage de déchets verts d'une déchetterie. Un employé allant prendre son poste constate la présence de flammes et prévient les pompiers. Après toutes les vérifications, les pompiers quittent le site à 9h30.

Les grandes différences de températures entre la nuit et la journée seraient à l'origine du départ de feu.

L'inspection des installations classées signale que l'installation est en situation irrégulière. Une installation de compostage a été déclarée, mais finalement la plateforme sert à la collecte des déchets verts.

Accident

Incendie de compost dans un centre de traitement de déchets

N° 56360 - 19/08/2020 - FRANCE - 59 - LOURCHES .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56360/

Vers 22h30, un feu se déclare sur un tas de 20 t de déchets verts compostés en attente de criblage et situé en extérieur dans une installation de compostage d'un centre de traitement de déchets. Les riverains appellent les pompiers qui arrivent sur site, alertant ainsi le gardien qui contacte la personne d'astreinte. Le personnel étale les déchets en feu sur le sol afin d'étouffer le foyer au moyen de plaques de plâtre puis éteint l'incendie en créant d'un bassin d'eau. Les secours quittent le site vers 23h30. Une équipe d'intervention reste toute la nuit afin de s'assurer de l'absence de reprise de feu.

Les 2 t de déchets verts brûlés sont criblées et mélangées à d'autres tas sur le site. Les eaux d'extinction s'écoulent dans le réseau d'eaux pluviales puis sont traitées par la station d'épuration du site avec un suivi des analyses des eaux par une entreprise extérieure. Un couloir de séparation d'une largeur de 4-5 m est créé entre le tas touché et le reste des déchets verts.

Selon l'exploitant, le sinistre serait consécutif à la pluie survenue dans la soirée en période de post-canicule accompagnée de vent. L'humidité serait à l'origine d'une oxygénation du tas de compost, d'un échauffement puis de la formation de braises sous l'effet du vent, au niveau des troncs de bois et des branchages encore présents dans le tas de compost avant criblage. Par ailleurs, la ronde de sécurité et les caméras thermiques en place n'ont pas permis la détection du sinistre.

Accident

Incendie dans un centre de tri et de compostage des déchets

N° 50605 - 27/10/2017 - FRANCE - 72 - ECORPAIN .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50605/

Un feu se déclare dans un centre de tri et de compostage des déchets de 2 000 m². Vers 7h10, un opérateur sent une odeur de brûlé en pénétrant dans le bâtiment process pour réaliser les contrôles avant démarrage de l'installation. Il aperçoit des flammes au niveau du convoyeur d'affinage à 6 m de hauteur. Le personnel est évacué. Les pompiers combattent différents départs de feu toute la journée, notamment sur la partie bio-filtre. Une fumée importante se dégage. Les secours restent sur place jusqu'à 13 h le 28/10. Ils reviennent le lendemain à la suite d'un nouveau départ de feu. Les fumées dues à la combustion lente des déchets persistent longtemps après extinction.

Les eaux d'extinction, confinées sur le site, rejoignent la première lagune. Une entreprise spécialisée la vide pour éviter son débordement. Un rejet noirâtre et odorant est constaté dans le fossé reliant les 2 lagunes au bassin tampon. Ce rejet provient d'un défaut de l'obturateur gonflable censé boucher une canalisation reliant la lagune au bassin tampon. La fuite est maîtrisée. Le personnel pompe les eaux polluées du bassin tampon pour traitement ultérieur. La 2ème lagune est également vidée.

Le bâtiment est détruit ainsi que le bio-filtre et les ventilateurs de la désodorisation. Les équipements, les convoyeurs et les armoires électriques ont brûlé. Le tri mécano-biologique est hors-service. Le tube de pré-fermentation doit être vidé des déchets en cours de traitement, 475 t de compost sont détruites ; 3

La société exploite une usine de tri mécano-biologique. Les déchets sont placés dans un tube de pré-fermentation et y séjournent 4 jours. Après tri et déferraillage, ils séjournent 3 semaines dans des tunnels de fermentation, puis 5 semaines dans les casiers de maturation. Le compost est ensuite affiné et stocké (jusqu'à 2 000 t) en andains de 3 m de hauteur sur une dalle bituminée à l'extérieur de l'usine.

employés sont en chômage technique.

L'incendie est parti d'une cellule de refus de tri métallique, au sol, sous le convoyeur. Au regard des masses de métaux fusionnés retrouvées à cet endroit, la température a pu monter au-dessus de 1 200 °C. La cause n'est pas identifiée, les experts avancent l'hypothèse d'une possible montée en température de piles au lithium.

Dans l'urgence, les bennes de collecte sont détournées sur l'incinérateur du Mans, mais ce mode de fonctionnement ne peut perdurer. Les jours suivants, l'usine reçoit les ordures ménagères sur son site avant de les envoyer pour incinération au Mans. Pour éviter de stocker ces déchets sur l'aire de manoeuvre des camions bennes, les installations de réception sont modifiées (2 fosses sous abri et fermées). Les convoyeurs sont modifiés pour alimenter la zone de chargement des camions et non plus le tube de pré-fermentation.

Un arrêté est pris par le Préfet, demandant notamment à l'entreprise de :

- mettre son site en sécurité (interdiction d'accès à la partie sinistrée, surveillance du site) ;
- démolir les structures fragilisées ;
- évacuer les déchets vers des installations autorisées ;
- évaluer l'impact environnemental du sinistre ;
- revoir la gestion des eaux (lagune isolée du fossé, procédure de surveillance des niveaux et d'intervention en cas de débordement...).

Accident

Incendie d'un tas de copeaux de bois

N° 50580 - 15/10/2017 - FRANCE - 73 - FRANCIN .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50580/

Dans une plateforme de compostage et de broyage de déchets de bois, un début de fermentation provoque une élévation de température et un dégagement de fumées sur un tas de 10 000 m³ de copeaux de bois. Des riverains donnent l'alerte vers 18 h. Les pompiers mesurent une température de 80 °C. Ils arrosent l'intérieur du tas de copeaux, puis quittent les lieux. L'exploitant surveille la température du tas de bois et humidifie ce dernier. Des démarches sont entreprises pour écouler une partie du bois stocké, mais celles-ci s'avèrent infructueuses.

Attention au feu couvant !

Cinq jours plus tard, des fumerolles sont de nouveau remarquées par des riverains vers 5h30. Les pompiers arrosent le tas avec des lances. L'exploitant déblaie le stock non impacté avec un engin. Un important panache de fumée se dégage. La visibilité est impactée sur l'A43 passant à proximité. Un message invitant les automobilistes à la prudence est ainsi diffusé sur les panneaux d'affichage.

Conséquences

Technique d'intervention utilisée pour circonscrire le feu :

- creusement d'une tranchée dans le tas pour réduire sa taille et favoriser l'extinction en noyant le coeur du foyer
- évacuation d'autres déchets du site pour pouvoir étaler les déchets en cours de combustion
- arrosage du tas de bois pendant plusieurs jours

Point positif :

- l'éloignement des autres déchets permet de limiter la propagation des flux thermiques.

Les eaux d'extinction sont récupérées dans le bassin du site, puis transférées vers une station d'épuration communale (100 m³). L'exploitant fait évacuer 2 100 m³ de compost et de plaquettes de bois pour libérer de la place sur le site et étaler les déchets. Un employé, intoxiqué par les fumées, est transporté à l'hôpital. L'incendie est éteint le 26/10 à 18h50. Lors de l'intervention, le véhicule de détection, identification et prélèvement (VDIP) du SDMIS 69 analyse la toxicité des fumées. Aucune toxicité particulière n'est relevée. Une association de surveillance de la qualité de l'air réalise des mesures complémentaires (dioxines/furanes/HAP...) à la suite de plaintes dans le voisinage du site.

Actions de l'inspection des installations classées

L'inspection des IC se rend sur place le 16 et le 20/10. Un tas de copeaux de 12 000 m³ sur 12 m de hauteur est observé alors qu'il devrait être de 4 370 m³ et de 5 m de hauteur maximum. L'exploitant a pris des dispositions depuis plusieurs mois afin de réduire les volumes de bois entrant et trouver des exutoires mais la filière est saturée. Tous les sites de récupération de bois sont en surstock en Savoie au moment de l'accident. L'administration encadre ainsi par un arrêté préfectoral l'interdiction de stockage de nouveaux déchets de bois sur le site tant que la situation n'aura pas évolué favorablement.

Accident

Incendie d'une unité de compostage

N° 50875 - 06/02/2017 - FRANCE - 83 - CUERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50875/

Un feu se déclare sur 1 000 m² de bois broyés dans une unité de compostage de déchets verts. Le responsable d'équipe découvre des flammes de 2 à 3 m de haut à sa prise de poste le lundi matin. Il alerte les pompiers. L'accès au site est rendue difficile à cause de tas de bois de plus de 4 m de hauteur sur le site. Le vent attise les flammes. Les pompiers préservent 1 000 m² de déchets sur les 2 000 m². L'incendie est circonscrit en fin d'après-midi et une équipe reste sur place toute la nuit pour parer à une éventuelle reprise.

L'exploitant pense qu'il s'agit d'un incendie criminel. Il envisage l'installation de caméras de surveillance.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 50887 - 31/01/2017 - FRANCE - 988 - NOUMEA .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50887/

Vers 12h30, un feu se déclare sur 30 000 m³ de déchets verts sur une plateforme de compostage. Les pompiers mettent en place 2 hélicoptères bombardiers d'eau, en soutien, pour maîtriser l'incendie. D'importants dégagements de fumée et de chaleur sont constatés. Les pompiers maîtrisent le sinistre après 2 jours d'intervention mais le site reste sous surveillance.

L'installation de compostage présente des non-conformités : volumes de déchets verts stockés supérieurs à ceux autorisés, configuration de la zone de stockage inadéquate et absence de zones imperméabilisées. L'inspection demande à l'exploitant d'évacuer tous les déchets du site.

Le directeur de l'entreprise dépose plainte, car, pour lui, l'incendie serait d'origine criminelle.

Accident

Feu dans un centre de traitement mécano-biologique des déchets

N° 47657 - 31/01/2016 - FRANCE - 06 - LE BROC .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47657/

Vers 4h40, dans un centre de traitement mécano-biologique des déchets, un feu se déclare dans la fosse de réception. Les flammes se propagent au bâtiment de 2 000 m², recouvert de panneaux photovoltaïques, abritant la chaîne de tri des déchets recyclables. Les pompiers maitrisent l'incendie en fin de journée. Ils déblaient et éteignent les derniers foyers résiduels 2 jours plus tard.

La chaîne de tri et 1 000 m² de panneaux photovoltaïques sont détruits. Dans l'attente des réparations, les déchets destinés au site sont envoyés vers d'autres centres de traitement de la région. Un groupe électrogène est mis en place au niveau de la zone de compostage afin de relancer l'aération forcée et le traitement des odeurs et éviter l'apparition d'un phénomène de dégradation anaérobie. Les eaux d'extinction sont collectées et stockées dans le réseau et dans les bassins tampons.

L'intensité du feu semblant très importante par rapport au potentiel calorifique des déchets présents sur site, une enquête criminelle est effectuée. Le contexte social dans l'entreprise est difficile (plan de licenciement annoncé).

Accident

Feu d'un stock de déchets de bois sur un site de compostage

N° 45879 - 27/10/2014 - FRANCE - 73 - FRANCIN .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45879/

Peu de temps après la fin d'exploitation, un feu se déclare sur un stock de 5 000 m³ de déchets de bois dans un centre de compostage de déchets verts et de broyage de déchets de bois. A 21 h, un employé passant à proximité aperçoit les flammes et donne l'alerte. Un important panache de fumée se dégage avec formation d'un brouillard stagnant et des odeurs de fumée sont ressenties jusqu'à Chambéry et Grenoble. Une trentaine de pompiers arrose le stock de bois avec 5 lances alimentées par le bassin de collecte des eaux de ruissellement et par le lac de Francin situé à 400 m du site. Les employés déblaient le stock de copeaux non impactés avec 2 pelles à grappin. Les pompiers étalent et noient des tas impactés pour éviter toute reprise du feu. Les eaux d'extinction sont dirigées vers le bassin de rétention de 1 200 m³ mis en place récemment par l'exploitant. L'intervention se termine le 31/10 en fin de journée. Un vigile surveille le site pendant le week-end.

L'exploitant estime que 2 000 m³ de bois ont brûlé. Les 5 000 m³ de déchets de bois étaient répartis en 3 tas distincts : bois entrant en attente de broyage / bois pré-broyé / bois broyé finement, éloignés les uns des autres de 10 m. Les 2 tas impactés sont les déchets en attente de broyage et les déchets pré-broyés. Le tas de bois broyé est épargné. Il n'y a aucun propagation aux déchets verts en attente de compostage et au stock de compost grâce au respect des distances d'isolement.

Les dégâts matériels sont minimes (un tapis convoyeur détruit) mais la perte d'exploitation est importante. Les activités de la plateforme sont interrompues pendant plus de 1 semaine. Pendant cette période, les flux de déchets, verts et bois, entrants sont dirigés vers d'autres installations.

Une pollution atmosphérique significative est constatée dans le bassin de la zone urbaine des pays de Savoie. Les stations de mesure de la qualité de l'air détecte des concentrations importantes de poussières amenant à la diffusion d'un communiqué d'information les 28 et 29/10.

L'inspection des installations classées (IIC), informée le lendemain matin du départ de feu, se rend sur place le 29/10 pour faire le point sur les circonstances et conséquences de l'incendie et vérifier le respect de certaines prescriptions de l'arrêté préfectoral.

L'exploitant procède à l'analyse des eaux d'extinction retenues dans le bassin avant de les utiliser pour arroser les andains de compost. Les déchets calcinés sont mis à l'écart pour séchage puis passés au crible pour récupérer la fraction commercialisable après broyage. Une filière d'élimination est recherchée pour les fines (déchets non valorisables) issues du criblage.

Le feu aurait démarré dans le tas de déchets de bois entrant situé le long de la clôture du site, en bordure d'une voie d'accès. Il se serait ensuite propagé au tas voisin de déchets de bois pré-broyé. Selon toute vraisemblance, l'incendie serait d'origine criminelle. Ce site a déjà subi 2 incendies, impactant les déchets verts en attente de broyage et compostage, en septembre 2009 (ARIA 36919) et en novembre 2013. Un acte de malveillance est suspecté.

L'exploitant réfléchit à la mise en place d'un système de vidéo-surveillance. Il envisage par ailleurs de diminuer les quantités de déchets entrants non broyés, plus facilement inflammables et générant des risques accrus de propagation d'incendie. L'IIC demande à l'exploitant de mettre en place des mesures pour prévenir la propagation d'un incendie en cas de départ de feu sur l'un des tas.

Accident

Feu dans un centre de compostage des déchets

N° 43922 - 16/06/2013 - FRANCE - 40 - CAUPENNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43922/

Un dimanche vers 11h30, dans un centre de compostage, un feu se déclare dans la zone de tri sur le tapis convoyeur menant au trommel. Les pompiers éteignent l'incendie avec 2 lances. Les dégâts matériels sont importants :

- tapis endommagé sur 30 m (rouleaux tambour, bande transporteuse, carénage latéral), ainsi que son moteur ;
- ensemble du capotage sous le convoyeur ;
- câbles électriques ;
- les gaines de traitement de l'air et toutes les matières plastiques à proximité de l'incendie (obturateur, boîtiers...) ont fondu sous l'effet de la chaleur.

Le site est arrêté pendant 5 mois et demi, le temps de l'expertise et des travaux de réparation. Durant cette période, les déchets sont envoyés en centre de stockage. Les employés sont ré-affectés sur d'autres missions. Les pertes sont estimées à 1 million d'euros.

Selon la presse, une défaillance électrique pourrait être à l'origine de l'incendie sur le tapis qui était alors à l'arrêt.

Accident

Incendie dans un centre de valorisation de déchets non dangereux

N° 42287 - 14/06/2012 - FRANCE - 49 - TIERCE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42287/

Un feu se déclare à 9h25 dans un bâtiment de tri de déchets domestiques en plastique et carton de 3 000 m². Une abondante fumée blanche est émise et les 20 employés présents évacuent les lieux. Les pompiers déploient 7 lances à eau dont 2 sur échelles, l'incendie se propage sur 1 500 m² répartis sur 2 niveaux. Le foyer principal est éteint à 13h45 puis les déchets évacués à l'aide de bulldozers et camions bennes, étalés dans la cours et noyés. Les bâtiments voisins et la presse de compostage sont épargnés.

La police de l'eau et l'Agence Régionale de Santé (ARS) effectuent des prélèvements dans les eaux d'extinction qui se sont déversées dans un fossé, puis dans l'Etang de Soucelles, 6 km plus loin, qui se déverse ensuite dans le LOIR. Un merlon est mis en place dans le fossé pour contenir les eaux d'extinction, puis est supprimé quelques jours plus tard au vu du résultat négatif des analyses de polluants dans ces eaux. Le maire, la gendarmerie, le service de l'électricité et les médias locaux se sont rendus sur les lieux. Les dommages sont estimés à 450 t de déchets brûlés et 50 employés sont en chômage technique.

Le feu, causé par l'échauffement d'une bande transporteuse, aurait démarré au 2ème étage du bâtiment, au niveau d'une cabine de pré-tri, pendant la pause des opérateurs, à un endroit où un employé aurait signalé la veille un problème électrique.

Accident

Pollution organique d'un cours d'eau

N° 39522 - 21/07/2009 - FRANCE - 79 - LA FORET-SUR-SEVRE .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/39522/

Un voisin constate la présence d'eau de couleur marron dans le fossé d'eau pluviale longeant un site de fabrication d'engrais par compostage et prévient l'exploitant. Celui ci constate que les eaux usées issues de son procédé de compostage sont rejetées dans le fossé via le point de rejet d'eaux pluviales du site. Fortement chargées en matières organiques et en tanin, ces eaux usées polluent le ruisseau l'IOLIERE sur 5 km. La veille, un employé avait constaté une baisse anormale de la pression du système d'arrosage lors d'une opération d'humidification d'un tas de déchets verts. L'exploitant alerte rapidement l'IIC, la gendarmerie et la Fédération Départementale de la Pêche. Les premiers éléments de l'enquête menée par l'exploitant montre qu'une fissuration de la tuyauterie PVC enterrée sous le béton de la plateforme de compostage aurait entraîné la formation d'une poche d'eaux usées, qui aurait été collectée accidentellement par le réseau interne d'eau pluviale. L'exploitant met en place un système de pompage des eaux pluviales dans le fossé bordant le site et condamne le dispositif d'arrosage de la plateforme de compost.

Accident

Feu de déchets verts dans un centre de compost.

N° 35211 - 23/09/2008 - FRANCE - 35 - ORGERES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35211/

Vers 4h30, un feu se déclare sur un tas de végétaux de 15 000 m³, dans une entreprise de compostage et recyclage des déchets verts. Les pompiers empêchent la propagation de l'incendie au bâtiment voisin avec 3 lances et demandent aux services de l'équipement de fermer la RN 137 en raison de la fumée qui diminue la visibilité. Les secours utilisent les tractopelles de l'entreprise pour étaler le tas en feu dans le champ voisin. Durant toute la nuit, les pompiers déblaient et noient les tas de végétaux en feu. Vers 13h20 le lendemain, le feu reprend sur un tas de déchets secs, puis dans la soirée sur le foyer principal. Tôt le matin du 25/09, le déblaiement est arrêté en raison de la brume qui diminue la visibilité ; 1 ouvrier, légèrement intoxiqué par la fumée est transporté à l'hôpital. Les pompiers sont toujours en intervention le 26/09.

Durant les opérations, les eaux d'extinction collectées dans le bassin de décantation de l'entreprise ont débordé vers le bassin de rétention communal situé à 200 m. La vanne du bassin de rétention étant restée ouverte, les eaux se déversent dans le PATIS D'ADAM, le DESERT, la VILAINE et l'étang du DOHNU où de nombreux poissons sont retrouvés morts. La vanne du bassin de rétention est fermée. L'exploitant réalise des travaux d'endiguement de rétention des eaux et d'isolement de l'étang avec de la terre et de la paille et récupère les poissons morts. Une rétention des eaux du PATIS D'ADAM est aussi effectuée pour diminuer l'arrivée d'eau souillée dans le DESERT.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 59588 - 13/08/2022 - FRANCE - 44 - VALLET .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59588/

Vers 10 h, un samedi, un riverain constate un dégagement de fumée provenant d'un site de compostage. Arrivés à 10h40, les pompiers appellent la technicienne d'exploitation grâce au numéro inscrit sur la fiche réflexe présente dans la boîte pompiers à l'entrée du site. Les pompiers grattent, avec des fourches, la croûte en partie basse d'un andain de compost pour écarter les parties chaudes. À 11h20, il n'y a plus de fumée. Les secours quittent le site vers midi à l'arrivée du conducteur d'engin. Par précaution, ce dernier étale une partie de l'andain avec la chargeuse. La technicienne d'exploitation et le conducteur d'engin restent 1 h en surveillance. La technicienne d'exploitation repasse le lendemain pour s'assurer de l'absence de reprise de feu.

Les périodes de fortes chaleurs et les vents de la semaine précédant le sinistre sont à l'origine du départ de feu.

Accident

Feu sur un site de compostage

N° 58807 - 19/03/2022 - FRANCE - 41 - CHOUSSY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58807/

Vers 6 h, un chauffeur alerte le responsable d'exploitation d'un site de compostage de la présence de flammes sur la plateforme de déchets verts. À 6h45, les pompiers arrivent sur place et, avec l'aide d'un opérateur, écartent et arrosent la matière au fur et à mesure. L'incendie est maîtrisé à 9 h.

Le feu s'est déclaré sur un tas de broyat stocké. 4 m³ de déchets ont été incendiés sur ce tas de déchets. Les eaux d'extinction, utilisées sans additif, sont collectées dans le bassin de la plateforme et réintégrées au process pour l'arrosage des andains.

Selon l'exploitant, le départ de feu, qui s'est produit en surface du tas, est lié à une fermentation des déchets favorisée par les conditions météorologiques (écart de températures).

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 57745 - 11/08/2021 - FRANCE - 43 - SAINT-JUST-MALMONT .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57745/

Vers 7 h, un feu se déclare dans une benne de 1 000 m³ de compost sur une plateforme de stockage de déchets verts. Les pompiers noient les flammes qui se dégagent du conteneur et étalent le tas de compost sur la plateforme.

La fermentation du broyat de déchets verts est à l'origine du départ de feu.

Accident

Incendie dans une usine de fabrication d'engrais

N° 56336 - 10/11/2020 - FRANCE - 22 - BEGARD .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56336/

Vers 18 h, dans une usine de fabrication d'engrais, un feu se déclare dans des conduits d'aération situés en façade d'un bâtiment abritant une installation de compostage. Les pompiers éteignent l'incendie et protègent les autres bâtiments de l'usine, où sont entreposés des produits dangereux rentrant dans la composition des engrais. A 19h30, l'incendie est maîtrisé, seul le bâtiment abritant le fumier est touché. Le process de compostage et de traitement de l'air est hors d'usage. Le stockage d'engrais n'est pas impacté. Entre 400 et 500 m³ de déchets de compost sont à envoyer dans une filière de destruction adaptée. Les eaux d'extinction sont analysées.

Selon l'exploitant, le feu s'est déclaré dans une armoire électrique neuve. L'incendie se serait ensuite propagé à l'entrepôt par l'intermédiaire des gaines de convoyage qui captent les vapeurs de fumier.

Accident

Fuite d'un camion de digestat dans le VAIR

N° 56623 - 23/10/2020 - FRANCE - 88 - MANDRES-SUR-VAIR .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56623/

Vers 8h10, un camion chargé de digestats issus de méthanisation déverse 1,5 m³ de son chargement sur la chaussée privative avant le pont bascule d'un site de compostage. Un déversement de 0,75 t de produit s'écoule jusqu'au VAIR. L'exploitant met en place un barrage constitué de sciure de bois absorbante sur le fossé en aval du déversement et en amont du ruisseau. Le fossé est curé à l'aide d'une mini-pelle. Le reste du chargement est traité en compostage sur le site, ainsi que les 3 m³ de sciure mélangée au digestats.

La cause de l'accident est probablement un oubli de la part du chauffeur de dégazer la cuve du camion, le digestat ayant été chargé la veille.

Accident

Feu sur une plateforme de compostage

N° 55627 - 25/05/2020 - FRANCE - 973 - MATOURY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55627/

En fin de matinée, un feu se déclare dans un casier de fermentation d'une plateforme de compostage. Le casier est déstocké puis étalé grâce à une chargeuse. Les déchets sont arrosés via la borne incendie. L'incident dure 30 minutes.

Une montée en température trop importante au coeur du casier de fermentation est à l'origine du départ de feu. Le process de compostage nécessite un retournement régulier des casiers de fermentation. Les pannes à répétition du crible avant cet incident n'ont pas permis de réaliser ce process correctement.

L'exploitant engage le renouvellement du crible.

Accident

Incendie d'un broyeur sur une plateforme de compostage

N° 56168 - 17/04/2020 - FRANCE - 81 - SAINT-SULPICE-LA-POINTE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56168/

A 21h45, un feu se déclare sur un broyeur dans une plateforme de compostage. L'alerte est donnée par les voisins. Les pompiers et le personnel interviennent à l'aide de lances. Le broyeur est détruit. Les eaux d'extinction sont absorbées par le déchet vert broyé. Les 20 m³ de déchets brûlés sont stockés dans une benne.

L'exploitant suspecte un acte de vandalisme sur le broyeur au vu des traces d'effraction présentes sur la clôture et sur la porte d'accès des commandes du broyeur.

Accident

Présence de mousse en sortie du réseau d'eaux pluviales d'un site de compostage

N° 54732 - 24/10/2019 - FRANCE - 83 - CABASSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54732/

Vers 12 h, de la mousse est détectée au niveau de l'embouchure d'évacuation du bassin d'eaux pluviales d'un site de compostage de déchets verts. Des opérations de nettoyage sont menées et terminées vers 13 h.

Suite aux pluies conséquentes de la veille, le bassin d'eaux pluviales du site a débordé. Avec l'agitation, de la mousse s'est créée et a été transportée jusqu'à l'embouchure.

Accident

Accident du travail mortel dans un centre de compostage

N° 53930 - 03/07/2019 - FRANCE - 72 - ALLONNES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53930/

A la mi-journée, dans un centre de compostage, une intérimaire chargée de trier les déchets indésirables est retrouvée ensevelie sous un amas de déchets verts. Un employé (père de la victime) la découvre décédée. L'employé et un conducteur d'engin en état de choc sont transportés à l'hôpital. Le site ferme pour la journée.

Deux hypothèses sont émises : la victime pourrait avoir été happée par le godet d'un engin ou bien ensevelie lors du déversement d'un chargement de déchets par un camion. Elle portait un gilet réfléchissant et un casque.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 53734 - 06/06/2019 - FRANCE - 80 - THIEULLOY-L'ABBAYE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53734/

En début de matinée, dans une installation de stockage de déchets non dangereux, un feu se déclare sur un flanc de casier fermé depuis 2 ans. Vers 8h20, les pompiers mettent en place un arrosage permanent de la zone impactée pour éviter le dégagement d'un panache de fumées. La zone sinistrée est déblayée. L'exploitant évacue au moyen d'une benne les déchets mélangés aux terres de couverture vers une plateforme de compostage. Cette zone de stockage provisoire est arrosée. Les eaux d'extinction percolent dans le flanc. Elles sont évacuées vers les bassins de lixiviats, puis traitées avant rejet. Les pompiers quittent le site vers 16h30 tandis que l'exploitant poursuit la surveillance. L'incendie impacte 100 m².

Les fortes chaleurs pourraient être à l'origine du départ de feu.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52661 - 29/11/2018 - FRANCE - 31 - SAINT-LEON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52661/

A 7 h, dans un centre de compostage, un employé constate lors de sa prise de poste un départ de feu sur 5 000 m³ de compost et déchets verts. Les pompiers mettent en place un arrosage à partir de la réserve d'eau du site. Le vent attise les flammes et accentue le dégagement de fumées. A 10 h, l'incendie est circonscrit. Le site reste sous la surveillance du propriétaire.

Un cribleur stationné à proximité du tas de compost est entièrement brûlé. Les eaux d'extinction sont confinées.

Selon l'exploitant, le feu aurait démarré au niveau du stockage de déchets verts avant de se propager, à la faveur du vent fort, aux stocks de compost criblé et de refus de criblage.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 52489 - 05/10/2018 - FRANCE - 45 - BEAULIEU-SUR-LOIRE .

E38 - Collecte, traitement et élimination des déchets ; récupération
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52489/

Vers 7h30, dans un centre de compostage, un feu se déclare au niveau d'un andain de broyats de déchets verts. L'alerte est donnée par un riverain. Les pompiers sont appelés. Un employé isole la partie impactée à l'aide d'une pelle mécanique. Les pompiers quittent le site vers 12 h. Une surveillance renforcée est mise en place ainsi qu'un arrosage afin d'éviter une reprise du feu.

Selon l'exploitant, l'incendie serait probablement dû à un acte de malveillance, le feu ayant pris en surface et aucun échauffement n'ayant été décelé à l'intérieur de l'andain. Par ailleurs, un amas de branchages est découvert au pied de l'andain.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52139 - 30/08/2018 - FRANCE - 31 - BELESTA-EN-LAURAGAIS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52139/

Vers 1h45, un feu se déclare dans le local "matière sèche" d'une plateforme de compostage. Les déchets impliqués sont des spathes de maïs. Un opérateur alerte les pompiers. L'exploitant étale la matière à l'aide d'une chargeuse pour faciliter l'intervention des pompiers. Les déchets brûlés sont ensuite déplacés sur la plateforme "déchets verts".

Selon l'exploitant, le départ de feu serait lié aux fortes chaleurs.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place des extincteurs dans le local "matière sèche" et envisage la mise en place d'un système de détection incendie.

Un autre incendie est déjà survenu sur ce site peu de temps auparavant (ARIA 52613).

Accident

Incendie de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 50935 - 25/11/2017 - FRANCE - 86 - SAINT-GEORGES-LES-BAILLARGEAUX .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50935/

Vers 16 h, de fortes rafales de vents attisent un départ de feu sur un andain de déchets verts broyés sur une plateforme de compostage. La température de fermentation a dépassé le seuil d'auto-combustion et les déchets verts en surface se transforment en braise sous l'effet du vent. Les secours éteignent l'incendie.

Pour éviter que cela ne se reproduise, l'exploitant met en place un réseau d'arrosage pour lutter contre les auto-combustions. Il prévoit de faire fonctionner cet arrosage à l'annonce des alertes météo.

Accident

Incendie d'une installation de compostage

N° 50321 - 14/08/2017 - FRANCE - 31 - BRUGUIERES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50321/

Un feu se déclare vers 18 h dans une installation de compostage de déchets verts, alors que personne n'est présent sur le site. Les pompiers interviennent. Des engins sont utilisés pour retourner les tas de compost et faciliter l'extinction.

D'importants dégâts sont à déplorer. Les plateformes de compostage (avec 3 500 t de compost) et de broyage, les bâtiments de bureaux, la dalle de béton, un dispositif de pesée et un chargeur sont totalement détruits par le feu. Un broyeur et un chargeur, ainsi que 2 bennes sont endommagés. D'autres engins ont pu être évacués du site. L'exploitant met en place des circuits alternatifs pour le traitement des déchets verts. Les eaux d'extinction sont recueillies dans une lagune multi-sites.

Le sinistre est dû à la propagation d'un incendie initié sur un site industriel voisin (ARIA 50175) et touchant également 3 autres exploitants. La propagation est favorisée par le vent fort. Compte-tenu du risque de reprise du feu (les andains de déchets verts continuant à se consumer) et de sa propagation, une surveillance des pompiers et des moyens réquisitionnés est poursuivie plusieurs jours.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52251 - 13/08/2017 - FRANCE - 80 - EPPEVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52251/

Un dimanche vers 11 h, un feu se déclare dans un centre de compostage de 10 000 m². L'alerte est donnée par un riverain. Les pompiers interviennent. Les employés isolent le compost en feu pour éviter la propagation à l'ensemble des matières entreposées (compost, palettes). 400 t de végétaux ont brûlé. Un feu couvant est à l'origine de l'incendie.

En mai 2018, un nouvel incendie se produit sur ce site (ARIA 51561).

Accident

Incendie de déchets de bois dans un centre de compostage

N° 49892 - 01/06/2017 - FRANCE - 39 - BREVANS .

F42.99 - Construction d'autres ouvrages de génie civil n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49892/

Un samedi, vers 15 h, un feu se déclare sur un stock de déchets verts broyés, 30 m par 20 m sur 3,5 à 4 m de hauteur, dans un centre de compostage. Les pompiers se raccordent sur le poteau d'incendie du site. Ils évitent la propagation de l'incendie au stock de panneaux de fibres de bois. Un bungalow et 3 bennes de gravats stockées à proximité sont atteints par les flammes. Un agent déplace les tas de compost à l'aide d'une chargeuse. Les pompiers laissent brûler les déchets de bois. Un merlon de compost de 3 m de hauteur est réalisé autour du tas en combustion. Le compost est aussi utilisé pour étouffer les foyers. Les eaux d'extinction stockées dans le bassin de rétention sont utilisées pour arroser les résidus de cendres du bois et de merlons de compost après mélange à l'aide d'une chargeuse. Une surveillance de la combustion est mise en place. 5 jours plus tard, le feu est de nouveau arrosé avec l'eau du bassin de rétention. Une chargeuse retourne le compost, les déchets et l'eau. Cette opération est maintenue pendant 2 jours. Le septième jour, l'incendie est éteint et 300 m³ d'eau ont été utilisés.

L'incendie est probablement dû à un phénomène d'auto-combustion ou à un acte de malveillance.

Suite à cet événement, l'exploitant prévoir de cribler et broyer plus régulièrement ses stocks. Des filières de reprises des refus en dehors des périodes hivernales de fonctionnement des chaudières doit être engagé. L'exploitant s'interroge sur l'efficacité du merlon qui a permis de limiter la propagation à d'autres tas mais qui a participé à la

combustion et à générer des fumées. Une hauteur de merlon moins importante ou un arrosage sur quelques jours pourrait être envisagé.

Accident

Feu dans un centre de compostage

N° 47459 - 06/12/2015 - FRANCE - 28 - BERCHERES-SAINT-GERMAIN .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47459/

Durant le week-end, un feu se déclare vers 17 h sur un stock de déchets verts dans un centre de compostage. Des riverains donnent l'alerte. Un employé étale le stock concerné pendant 3 h. Les pompiers éteignent l'incendie le lendemain matin. Les 8 m³ d'eaux d'extinction sont collectés dans un bassin de rétention. Les 40 m³ de déchets brulés sont réutilisés dans le process de compostage.

Afin d'éviter ce type d'évènement, l'exploitant envisage :

- le stockage des déchets verts en plusieurs lots de quantité moindre et avec séparation physique ;
- l'installation d'une vidéosurveillance.

Accident

Fuite de produit chimique dans un centre de compostage

N° 44769 - 29/09/2011 - FRANCE - 38 - MURIANETTE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44769/

Le personnel d'un centre de compostage constate des écoulements provenant du local de stockage des produits nécessaires à la tour de lavage du site, utilisée pour le traitement des odeurs. Ces écoulements proviennent de la cuve de 3 000 l d'acide sulfurique à 92 % remplie 3 jours plus tôt. Une société spécialisée récupère le produit répandu mais retenu dans une cuve plus grande faisant rétention.

La cuve présente une ouverture importante en partie basse et le tube d'évent du tube de niveau est déboîté. Une réaction chimique (impuretés dans l'acide livré ?) aurait pu conduire à une surpression. La qualité du produit est mise en doute car celui-ci ne présente pas l'odeur spécifique de l'acide sulfurique et aucune trace de corrosion n'est visible sur les parties bétonnées.

L'absence d'acide sulfurique empêche le fonctionnement normal de la tour de lavage des gaz qui fonctionnera 3 semaines en mode dégradé.

Accident

Explosion d'une unité de production de biogaz

N° 42316 - 19/10/2007 - SUISSE - 00 - PRATTELN .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42316/

Une explosion se produit vers 15 h lors de travaux de soudure réalisés dans le cadre d'une révision sur la presse d'une usine de méthanisation traitant jusqu'à 15 000 t/an de déchets verts, de déchets de cuisine des ménages et des restaurants, de déchets issus de l'industrie alimentaire et de l'entretien des espaces verts. Le site peut produire 1,8 millions de mètres

cubes de biogaz, soit 10 millions de kilowattheures.

Aucun employé n'est blessé, mais le toit et la façade du bâtiment de compostage ont été endommagés.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 34221 - 15/09/2007 - FRANCE - 34 - MONTELS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34221/

Vers 12 h, sur une plateforme de compostage de déchets verts, un départ de feu est constaté sur un andain de compost en maturation. Les pompiers maitrisent rapidement le sinistre. Dans l'après-midi, l'incendie reprend après plusieurs départs de feu répartis sur 30 m. L'exploitant localise les zones touchées par l'incendie et les isole du reste du compost avec des engins appropriés (chargeur, pelle mécanique). Les tas les plus touchés sont étalés et arrosés grâce à une citerne d'eau. L'incendie est maîtrisé le lendemain vers 20 h ; 4000 m³ de compost sont détruits sur un stock total de 20 000 m³. L'origine criminelle des départs de feu est privilégiée.

Accident

Incendie dans une étuve de coopérative

N° 9587 - 16/07/1996 - FRANCE - 86 - ROIFFE .

A01.13 - Culture de légumes, de melons, de racines et de tubercules
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/9587/

Un incendie se déclare dans une usine de compostage. Pour éviter une contamination bactériologique, des étuves permettent de stériliser, à température élevée et après chaque utilisation, les caisses en bois employées lors de la fabrication du compost. L'une d'entre elles s'est enflammée probablement à la suite du dérèglement d'un thermostat, puis l'incendie s'est propagé aux 300 autres caisses. L'importance des dommages est due à la découverte tardive du feu (destruction de la toiture, de l'installation électrique et de l'étuve). La fabrication est arrêtée. Des employés sont mis en chômage technique. La gendarmerie et des experts effectuent une enquête.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 59915 - 28/10/2022 - FRANCE - 14 - LA FOLLETIERE-ABENON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59915/

Vers 7 h, un feu se déclare dans un tas de déchets verts entrants au niveau de l'entrée côté route sur une plateforme de compostage. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place. Les pompiers arrosent le tas de compost avec des lances pendant que le chef d'exploitation effectue une tranchée avec un engin de manutention pour éviter la propagation du sinistre. Une surveillance est mise en place au niveau du tas. L'exploitant évacue le compost normé pour libérer de la place. Une entreprise sous-traitante broie les déchets verts épargnés pour éviter que l'incendie ne se propage. Dans les jours qui suivent, l'exploitant mélange les parties chaudes du feu avec les parties tièdes gorgées d'eau. Le tout passe dans le broyeur et le broyat est évacué sur le plan d'épandage de son exploitation agricole.

L'incendie impacte 1 500 m³ de compost. Les eaux d'extinction sont canalisées sur le site.

La formation d'un point chaud par fermentation serait à l'origine du départ de feu. L'exploitant n'écarte pas l'éventualité d'un acte de malveillance.

Accident

Incendie sur une installation de compostage

N° 56730 - 30/11/2020 - FRANCE - 14 - FALAISE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56730/

Vers 19h50, un feu se déclare dans un tas de compost de 1 600 m³ d'une installation de compostage dans un établissement de gestion des déchets non dangereux. Les pompiers limitent l'étendue du sinistre, attisé par un vent violent. L'incendie dure toute la nuit et engendre d'importants dégâts matériels.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 55751 - 10/07/2020 - FRANCE - 39 - RUFFEY-SUR-SEILLE .

A01.61 - Activités de soutien aux cultures
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55751/

À la suite d'un incendie fin mai (ARIA 55531) sur une plateforme de compostage, des fumées sortent des andains de compost. Un feu se déclare à plusieurs endroits sur le stockage. Le lendemain, les pompiers, aidés par un voisin, étendent le compost et coupent l'andain en 2 pour éteindre l'incendie. Ils utilisent un nouveau canon pour bien cibler. Le jet de ce mouillant pénètre plus facilement dans les endroits qui se consument. L'eau est pompée dans la rivière proche.

Les pompiers sont déjà intervenus la semaine précédente pour une reprise du feu dans les andains à cause du vent.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 54036 - 18/07/2019 - FRANCE - 66 - ELNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54036/

Vers 3h30, un feu se déclare sur un tas de compost dans un centre de compostage. De fortes odeurs sont ressenties aux alentours de l'entreprise. L'exploitant est alerté grâce aux caméras de surveillance thermique. Les pompiers mettent en place 2 lances pour éteindre l'incendie. Le compost est étalé à l'aide du tractopelle de l'exploitant pour parfaire l'extinction. Les pompiers quittent le site vers 6h15.

L'incendie brûle 60 m³ de compost et ne génère pas d'arrêt d'activité de la plateforme. Les déchets incendiés sont arrosés et mis sous surveillance durant 24 h. Ils sont ensuite ré-intégrés au process de compostage.

La cause de l'incendie pourrait être les fortes chaleurs.

La présence des caméras de surveillance thermique a permis une intervention rapide des secours (10 min après constat des premières flammes).

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52895 - 09/01/2019 - FRANCE - 77 - OZOIR-LA-FERRIERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52895/

Vers 3h40, un feu se déclare sur 3 des 4 bâtiments (6 000 m²) d'un centre de compostage de déchets de 8 000 m². Le bâtiment de réception et d'affinage, le bâtiment de bio-compostage et le bâtiment de compostage. Deux bioréacteurs en acier de 50 m de long, ainsi qu'un dispositif de tapis roulant commun aux 3 bâtiments, sont embrasés. Des odeurs de plastique brûlé sont ressenties. Deux lignes de train sont interrompues. La D350 est coupée à la circulation. Les pompiers rencontrent des difficultés pour pénétrer dans l'usine. L'approvisionnement en eau d'extinction est insuffisant. L'intervention est compliquée par la présence de bouteilles d'acétylène et de gaz. L'incendie se propage au 4ème bâtiment. Vers 9 h, le sinistre est maîtrisé et la circulation ferroviaire rétablie. A la demande de l'exploitant, les pompiers déplacent les serveurs informatiques. Les foyers résiduels sont éteints. Une surveillance par une société privée est mise en place.

L'outil de production est totalement détruit. Le coût des dommages est estimé à 30 MEUR. La perte de production de vente du compost est estimée à 800 000 EUR par an. Les déchets qui devaient être traités par compostage sont envoyés vers une usine d'incinération.

Le site venait d'être rénové et le redémarrage était prévu 2 mois plus tard. L'usine ne contenait aucun déchet.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 53295 - 03/01/2018 - FRANCE - 91 - SAINT-ESCOBILLE .

B08.92 - Extraction de tourbe
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53295/

Vers 1 h, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur 1 000 m² d'écorces. Les fortes bourrasques de vent attisent le feu. L'incendie ne se propage pas grâce aux distances d'éloignement des différents monticules de terreau. Les pompiers, aidés par les salariés, éteignent l'incendie avec 3 lances. Le tas de matière encore chaud est étalé avec un engin de chantier.

Une dérive de l'auto-échauffement des déchets végétaux pourrait être à l'origine du sinistre.

Accident

Incendie dans un centre de valorisation organique

N° 49943 - 04/07/2017 - FRANCE - 30 - BELLEGARDE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49943/

Peu avant 3h30, un feu se déclare dans un bâtiment abritant les activités de compostage, dont un espace utilisé pour mélanger les déchets verts compostables et un emplacement de casier de fermentation, d'une installation de compostage. Le feu est détecté par un riverain

qui prévient les pompiers et l'exploitant. Les pompiers traitent l'incendie avec des lances à eau. Un employé utilise un engin pour sortir des matières incandescentes. Ces matières contiennent 60 t de boues de fermentation dont s'écoulent des eaux qui se mêlent aux eaux d'extinction. L'ensemble est recueilli par le dispositif de collecte des lixiviats et transféré à la lagune de traitement.

Les boues ainsi que les 20 t de déchets verts brûlés sont enfouis dans une installation de stockage des déchets. L'incendie du bâtiment cause la destruction de plusieurs équipements, ainsi que du réseau électrique et la toiture de la construction.

L'exploitant modifie son organisation logistique pour prendre en compte la cessation temporaire de la valorisation des déchets organiques.

Le départ du feu s'est produit dans le cribleur de déchets verts. Il s'est ensuite étendu aux installations de mélange des déchets compostables, puis au transporteur à bande et au casier de fermentation.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 46173 - 25/01/2015 - FRANCE - 74 - PERRIGNIER .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46173/

Vers 9 h, un dimanche, un feu se déclare dans un centre de compostage. L'incendie concerne un stock de 4 000 m³ de bois et de déchets verts en attente de broyage. Les 35 pompiers présents isolent les tas en combustion à l'aide d'un bulldozer. Le vent fort complique l'intervention. L'inspection des installations classées se rend sur place le lendemain alors que les opérations d'extinction se poursuivent. Une surveillance est maintenue les jours suivants pour maîtriser l'éventuelle reprise du feu.

Accident

Feu de compost dans un centre de valorisation de déchets verts

N° 42148 - 30/12/2011 - FRANCE - 13 - FUVEAU .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42148/

Un feu se déclare à 15 h dans un zone accueillant 1 500 m³ de bois broyés sur une plateforme de compostage de déchets verts. Les flammes sont attisées par le vent (rafales de 100 km/h). Les pompiers, intervenant avec 10 engins et 44 hommes, déploient 6 lances à eau pour lutter contre le sinistre et sont confrontés à des difficultés d'alimentation en eau : 2 lances doivent être alimentées par la rivière voisine. L'exploitant utilise 3 tractopelles pour aider au déblai. Le feu est circonscrit le lendemain à 8h10 et éteint à 13h15. L'intervention s'achève à 16h30. Les pertes sont estimées entre 30 et 40 kEUR€ et le volume de bois brûlé à 900 t. La gendarmerie enquête. Le feu aurait pu se déclarer suite à l'auto-combustion des déchets.

Accident

Incendie sur une plate-forme de compostage de déchets verts

N° 40627 - 13/08/2011 - FRANCE - 63 - CHARBONNIER-LES-MINES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40627/

Un feu précédé de fumerolles blanches se déclare vers 6 h durant un week-end estival au niveau d'un andain de la plateforme de broyage de déchets verts d'un centre de compostage. Aidés par les employés du site, les services de secours interviennent vers 8h15 en étalant le tas de déchets en feu et en l'arrosant avec de l'eau. Le feu est maîtrisé dans la matinée au moyen de lances à eau sans avoir à utiliser de mousse. Une surveillance est mise en place pour éteindre les reprises de feu qui se produisent sur l'andain le lendemain et le surlendemain ; 20 t de déchets broyés ont été brûlés. Il n'y a pas de conséquence sur l'environnement, les eaux d'extinction étant stockées dans le bassin de rétention du site. L'échauffement naturel du compost attisé par un fort vent serait à l'origine du sinistre.

Accident

Incendie dans un centre de compostage de déchets verts

N° 41208 - 19/07/2011 - FRANCE - 34 - PIGNAN .

B08.91 - Extraction des minéraux chimiques et d'engrais minéraux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41208/

Vers 16h30, un broyeur (ou un camion) provoque un départ de feu accidentel sur un tas de 10 000 m³ de compost de déchets verts étalés sur 2 000 m² dans une plateforme de valorisation de déchets végétaux ; le feu est violent et se propage à un deuxième tas de bois de récupération de 5 000m³. Une centaine de pompiers, appuyée par 30 engins, déploie plusieurs lances à eau pour lutter contre les flammes et empêcher la propagation à un bâtiment de 12 000m², les tracto-pelles de l'exploitant font la part du feu. Les champs et friches avoisinantes sont raclés au tracto-pelle pour éviter toute propagation. Après noyage, le foyer localisé dans le tas de compost est étouffé par de la terre apportée par les camions de l'exploitant. Une surveillance est mise en place pendant la nuit toute les heures et l'étouffement des derniers tas de compost avec de la terre se poursuivra le lendemain. Les pompiers quittent les lieux à 3 h. Aucune mesure de chômage technique n'est prévue.

Accident

Feu de déchets verts dans un centre de compostage

N° 40349 - 28/05/2011 - FRANCE - 72 - TRANGE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40349/

Un feu se déclare vers 18h20 sur un andain composé de 12 000 m³ de déchets verts dans un centre de compostage de végétaux. Un passant alerte les services de secours. L'incendie se propage de tas en tas et atteint un stock de 2 000 m³ de palettes. Il dégage une importante colonne de fumée dont l'odeur est perceptible à plusieurs dizaines de kilomètres. Les services routiers sont avertis de la possible retombée des fumées sur l'A11 voisine. Les pompiers interviennent avec 28 hommes et 7 lances à eau sur un foyer de 8 000 m²; celui-ci est maitrisé à 20h20 mais 2 lances restent à poste sur site. L'exploitant assure une surveillance des lieux en raison du risque de reprise pendant la nuit et les pompiers effectuent une dernière reconnaissance le lendemain à 8h30 avant de démonter leur dispositif hydraulique. C'est le deuxième incendie de ce type en un an (ARIA 38235) et l'exploitant envisage une cause criminelle car les deux incendies se sont déclarés pendant le week-end, période sans activité sur le site.

Accident

Incendie dans une usine de compostage de déchets ménagers

N° 39042 - 03/10/2010 - FRANCE - 71 - ALLERIOT .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/39042/

Un feu se déclare un dimanche vers 14h30 sur un stock à l'air libre de 3 000 m³ de compost sec (70 % d'humidité) dans une usine de compostage de déchets ménagers. En raison d'un vent violent (rafales entre 20 et 50 km/h), l'incendie menace les autres tas de compost stockés sur 40 000 m² hors des bâtiments et finit par se propager à un bois attenant. Le chauffeur d'un véhicule circulant sur une route voisine alerte les pompiers. Une quinzaine d'hommes intervient avec 5 lances, dont 2 lances canons, en pompant l'eau du réservoir de stockage des eaux de séchage du site. Le chef d'établissement, le maire et la gendarmerie se rendent également sur place. L'incendie est circonscrit vers 18 h et le déblaiement du tas de compost par tracto-pelle débute vers 19 h, 4 pompiers restent sur place jusqu'au lendemain matin pour éviter tout risque de propagation à d'autres tas. Aucune victime, dégât matériel ou dommage à l'environnement n'est recensé, mais la persistance d'émissions de fumée durant 3 à 4 jours est envisagée par les pompiers si les vents violents continuent. Deux hypothèses sont retenues : auto-inflammation du tas de compost sec ou incendie criminel, le grillage de la clôture ayant été cisaillé derrière le tas de compost qui a pris feu. La gendarmerie effectue une enquête.

Accident

Feu dans une usine de compostage

N° 36919 - 09/09/2009 - FRANCE - 73 - FRANCIN .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36919/

Un feu se déclare sur un stockage de 30 000 m³ de végétaux dans une usine de compostage de 10 000 m² ; les employés donnent l'alerte à 14 h au retour de la pause déjeuner. Les secours protègent un stock d'herbe encore verte, la zone d'activité de l'usine et une antenne relais. L'incendie s'éteint le 11/09 vers 7h30. Selon l'exploitant, un acte de malveillance pourrait être à l'origine du sinistre (trou dans la clôture).

Accident

Incendie dans un centre de tri et de revalorisation des déchets.

N° 36591 - 18/07/2009 - FRANCE - 34 - BEZIERS .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36591/

Un feu se déclare vers 20 h dans un centre de tri de déchets ménagers et de DIB de 3 000 m2 hébergeant des déchets en attente de tri, des balles de déchets triés et des engins de chantier. Exploité par une société privée, ce centre de tri est contigu aux bâtiments abritant une activité de compostage de déchets ménagers exploitée par la municipalité (UVOM).

L'intervention mobilise 60 pompiers et le sinistre est maîtrisé 3 h plus tard. Des balles de déchets compactés atteintes par le feu sont extraites du bâtiment, éventrées à l'aide de 3 tracto-pelles et éteintes avec 3 lances à eau en intermittence. Du 19 au 23/07, les pompiers éteignent les derniers foyers et effectuent des rondes de surveillances nocturnes. L'incendie sera déclaré éteint le 23/07 vers 17 h. Les eaux de ruissellement ont été collectées dans un bassin de décantation, mais la mairie effectuera plusieurs prélèvements en aval du site par précaution.

L'incendie a affecté tout le bâtiment du centre de tri. Les bâtiments voisins de l'UVOM sont

intacts, mais les câbles d'alimentation électrique qui transitaient par le centre de tri sont détruits. L'activité de compostage est suspendue pendant une semaine. Le centre de tri est définitivement arrêté et ses 23 employés sont mis en chômage technique.

Accident

Combustion de compost de déchets verts

N° 35796 - 11/11/2008 - FRANCE - 33 - CESTAS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35796/

Des chasseurs découvrent un feu couvant sur un site de compostage de déchets verts et de boues de STEP urbaines et industrielles. La combustion lente a pris dans un stock de refus de criblage de 10 000 m3 (30 x 35 m au sol sur 7 m de haut, représentant 5 mois de stockage de parties ligneuses grossières de plus de 20 mm). L'exploitant et les services de secours interviennent ; 500 m² sont retirés vers une zone de stockage libre et arrosés.

Le feu maîtrisé dans un premier temps, reprend toutefois 9 jours plus tard et se propage au broyats de déchets verts au contact direct du tas. L'ensemble est alors étalé avec une pelle à chenilles et 2 chargeurs sur pneus sur une parcelle non aménagée. Les parties intactes sont isolées des parties en feu (flammes ponctuelles dues à un apport d'air lors de la manipulation des tas) arrosées par les pompiers. Le feu est éteint le 28/11. Les eaux d'extinction d'incendie collectées dans un bassin de 400m³ rejoignent le plan d'épandage des eaux de process après vérification de leur conformité. Le mélange étalé est réintégré progressivement dans le compost. L'humidité du mois de novembre aurait favorisé une réaction oxydante entre les refus de criblage, constitués de 80 % de matière sèche à plus de 70 °C et les broyats de déchets humides, entraînant par élévation de température une réaction d'auto-combustion, voire d'auto-inflammation du bois par endroits.

L'inspection constate un risque de pollution du sol et des eaux superficielles dû à l'arrosage du tas en feu, ainsi que des déchets verts accueillis durant la période d'intervention sur une zone non imperméabilisée. Un arrêté préfectoral d'urgence demande un rapport d'accident, l'enlèvement dans les meilleurs délais des matériaux étalés, ainsi que la réalisation sous 3 mois d'une étude d'impact sur le sol et les eaux souterraines et superficielles du stockage des matériaux étalés sur l'aire non étanche.

Le stock de refus de criblage sera isolé du stock de broyats de déchets verts pour éviter d'éventuels effets dominos. Les refus de criblage seront ilôtés pour limiter à 2 mois leur durée de stockage statique. En cas de dépassement du délai, l'îlot concerné sera retourné et arrosé. Les moyens de lutte contre l'incendie sont renforcés : mise en place d'une station de relevage pouvant être alimentée depuis le bassin de récupération des eaux de la plate-forme ou le bassin pompier, réseau de canons...

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 57345 - 08/05/2021 - FRANCE - 18 - BOURGES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57345/

Un feu se déclare dans un tas de déchets verts dans une installation de compostage. Les pompiers éteignent l'incendie par aspersion.

L'incendie est dû à un échauffement des déchets verts.

Accident

Feu sur une plateforme de compostage

N° 56984 - 25/12/2020 - FRANCE - 51 - VOUILLERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56984/

Vers 11 h, un jour férié, de la fumée est détectée dans un tas de déchets broyés sur une installation de compostage. Le tas est arrosé en continu avec les eaux présentes dans la lagune en attendant l'arrivée des pompiers qui maîtrisent l'incendie. Les 400 m³ de déchets brûlés sont isolés. Les eaux d'extinction sont orientées vers la lagune.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 56985 - 20/11/2020 - FRANCE - 57 - CREHANGE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56985/

Vers 7 h, un feu se déclare sur un tas de déchets verts broyés dans une plateforme de compostage. Les pompiers arrivent à 7h30 et arrosent le tas en se branchant sur le poteau incendie présent sur site. Le feu est couvant et l'extinction nécessite du temps. Les salariés du site étalent le tas de déchets pour faciliter l'extinction et les pompiers arrosent de manière ciblée chaque zone étalée par précaution. Le lendemain, à 19 h, le feu est considéré comme définitivement éteint après vérification des pompiers. Les eaux d'extinction sont retenues dans la lagune même si l'essentiel a été absorbé par les déchets verts.

Le tas de déchets verts concerné représente un volume de 3 000 m³ et la quantité brûlée est estimée 400 m³ par l'exploitant.

Le départ de feu serait lié à l'auto-combustion des déchets.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52522 - 24/10/2018 - FRANCE - 45 - SAINT-PERAVY-LA-COLOMBE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52522/

Dans la nuit, sur une plateforme de compostage, un feu se déclare sur un tas de 6 000 m³ de déchets verts broyés. Un important panache de fumées blanches se dégage. Un automobiliste donne l'alerte aux pompiers. Le feu est étouffé avec de la terre et du sable. Il est circonscrit en milieu de matinée. Un arrosage est mis en place avec un canon d'irrigation. La combustion lente se poursuit pendant 3 jours. Pendant cette période, une surveillance renforcée est mise en place.

L'incendie détruit 3 000 m³ de déchets verts. Les eaux d'extinction sont contenues dans le bassin de confinement du site. Une surveillance est mise en place pour éviter tout risque de reprise. L'exploitant nettoie le site. L'activité reprend 6 jours après le départ de feu.

Un acte de malveillance serait à l'origine du sinistre. Le portail a été endommagé et l'incendie est parti de l'extérieur du tas (en pied d'andain et sur toute sa longueur).

L'accident a révélé des difficultés dans le processus d'alerte de l'exploitant (dysfonctionnement d'un numéro d'astreinte). Des mesures correctives sont mises en place.

Accident

Incendie dans une plateforme de compostage

N° 52001 - 29/07/2018 - FRANCE - 67 - SCHERWILLER .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52001/

Un samedi vers 22 h, dans un centre de compostage de déchets ménagers, un feu se déclare au niveau de la zone de sortie du compost située à l'extérieur des tunnels de fermentation. L'installation n'est pas en fonctionnement. L'alerte est donnée par la vidéosurveillance. L'incendie impacte la moitié du bâtiment de 1 200 m² dédié au compostage de la fraction fermentescible des déchets ménagers. Les pompiers interviennent vers 2 h à l'aide de lances. Vers 6h25, le feu est éteint. Les eaux d'extinction sont confinées sur site.

L'incendie impacte la zone de traitement des odeurs (désodorisation), le hall de circulation entre les tunnels de fermentation et de pré-fermentation ainsi que la zone de sortie matière. Une cuve de 2 000 l d'acide sulfurique et une cuve de 400 l de soude sont détruites. Les 2 tunnels et les 1 000 t de compost qu'ils contiennent n'ont pas été touchés.

En raison de la destruction de l'équipement de désodorisation, l'exploitant décide de ne plus accueillir de déchets ménagers sur le site et de mettre la filière compostage à l'arrêt. Les déchets ménagers sont détournés vers d'autres sites. L'arrêt du compostage nécessite la vidange du tube du BRS (bioréacteur de stabilisation). Les stocks de réactifs (acide sulfurique et soude) utilisés pour la neutralisation des odeurs et pris dans l'incendie sont éliminés vers une installation de traitement de déchets dangereux.

Les autres activités du site : compostage de déchets verts, centre de tri et déchetterie se poursuivent normalement.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 50892 - 18/11/2017 - FRANCE - 83 - CABASSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50892/

Vers 6 h, lors de la prise de poste des employés, un feu est découvert dans un lot de déchets verts broyés, d'une emprise de 2 m² au sein d'une installation de compostage. Les employés alertent les pompiers. Ils éteignent l'incendie uniquement à l'eau à l'aide d'un de leurs camions après 1 h d'intervention. Les effluents sont récupérés dans le bassin de rétention. La zone est sous surveillance permanente du personnel. Deux jours plus tard, les pompiers interviennent une nouvelle fois à l'aide d'un de leurs camions pendant 1 h. Le personnel creuse le lot, retire les zones fumantes et arrose la zone. Le lendemain, à 6 h, à la prise de poste des employés, les pompiers sont alertés par le personnel d'un nouveau départ de feu. Une tranchée est creusée à la pelle par le personnel pour entourer et isoler les déchets verts broyés non touchés par l'incendie pour créer un deuxième tas, pour atteindre et isoler la zone de combustion. Par précaution, l'affleurement creusé dans le lot continue d'être arrosé grâce à la citerne mobile de 6 m³.

Accident

Feu de compost

N° 50126 - 02/08/2017 - FRANCE - 26 - ROMANS-SUR-ISERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50126/

Vers 21h30, un feu se déclare dans un tas de compost de déchets verts broyés dans un centre de valorisation des déchets. Les pompiers maîtrisent l'incendie. L'intervention dure plusieurs jours pour venir à bout de plusieurs feux couvants au sein du tas.

L'incendie est dû à une perte de contrôle du procédé de compostage (poches de gaz créées par la fermentation).

Accident

Feu dans un centre de traitement des ordures ménagères.

N° 48316 - 20/07/2016 - FRANCE - 77 - MONTHYON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48316/

Vers 18 h, dans un centre intégré de traitement des ordures ménagères, un feu se déclare dans la zone de stockage des encombrants située dans un bâtiment de 2 000 m². Une importante fumée se dégage. Le POI est déclenché et le voisinage (aéroport) est prévenu de l'incendie. Les 22 employés sont évacués. Les pompiers procèdent au désenfumage par ouverture des exutoires et mise en place de plusieurs ventilateurs. L'exploitant fournit un engin pour déblayer les matériaux consumés. L'incendie est éteint le lendemain matin. La quantité de déchets brûlés est estimée à 300 m³. Une surveillance est mise en place. Une société spécialisée pompe les eaux d'extinction dans la rétention.

La totalité des installations (incinération, compostage, tri/transit/regroupement) est arrêtée jusqu'à la remise en état et le contrôle des équipements. Les flux de déchets sont orientés vers d'autres sites de traitement de la région.

La mise en contact de déchets incompatibles pourrait être à l'origine de l'incendie.

Accident

Feu dans un tas de refus de criblage sur une plateforme de compostage

N° 47744 - 02/03/2016 - FRANCE - 68 - BERGHEIM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47744/

Vers 7 h, un feu se déclare sur une plateforme de compostage de déchets verts. Il concerne un amas de 1 100 m³ de refus de criblage. L'exploitant est alerté par un tiers qui a constaté un dégagement de fumées. Il déplace, étale et arrose 150 m³ de déchets en combustion. La quantité d'eau dans le puits d'irrigation, faisant office de réserve, se révèle insuffisante. Les secours maîtrisent l'incendie à l'aide d'un camion-citerne de grande capacité. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention. Les déchets brûlés sont réintroduits dans le procédé de compostage.

La présence de cendres chaudes dans les déchets verts déposés ou une fermentation incontrôlée de particules fines présentes dans les déchets pourraient être à l'origine du sinistre.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 46135 - 13/01/2015 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46135/

Vers 20 h, un feu se déclare sur un ventilateur d'une plateforme de compostage. Les flammes se propagent à un stockage de compost de 1 000 m² et à une cuve d'acide sulfurique de 2 m³ (remplie à hauteur de 800 l). La cuve est fortement endommagée et une partie de l'acide fuit. Des mesures atmosphériques autour de la cuve indiquent l'absence de pollution. L'incendie est circonscrit à 22h30. Les eaux d'extinction et l'acide perdu sont récupérés et traités dans la station d'épuration publique voisine. Une société spécialisée traite l'acide restant en fond de cuve. L'intervention s'achève le lendemain à 14 h après extinction des foyers résiduels.

Accident

Feu sur une plateforme de compostage

N° 42523 - 18/08/2012 - BELGIQUE - 00 - HORION-HOZEMONT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42523/

Les fortes températures d'une période de canicule entraînent l'inflammation de compost dans une plateforme de valorisation des déchets verts. La majorité du compost est détruite malgré l'intervention des pompiers qui réussissent à en évacuer une partie.

Accident

incendie du stock de refus de criblage de compost

N° 37646 - 01/01/2010 - FRANCE - 11 - NARBONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/37646/

Un feu se déclare vers 17 h dans une usine de compostage traitant des boues de station d'épuration et des débris végétaux, fermée pour cause de jour férié. Un tas de 4 000 m³ de refus de criblage de compost est en feu sur 900 m². Des rafales de vent à 80 km/h attisent les flammes et poussent les abondantes fumées émises vers les quartiers d'habitation de Narbonne. Personne ne semble toutefois avoir été incommodée.

L'ingénieur du site déconnecte les installations électriques proches et ferme la vanne d'isolement du fossé ouest vers 18 h (isolement partiel des réseaux de collecte des eaux pluviales). Les pompiers protègent des biofiltres proches et stoppent la propagation du feu avec des lances à eau à partir d'une borne incendie du site. Le personnel du site participe à l'étouffement du feu par apport de compost et de terre avec des engins de chantier.

Les secours quittent le site vers 22 h et le personnel de l'usine surveille les lieux.

Des fumerolles avaient été détectées la veille dans l'après-midi sur le tas. Celui-ci avait été arrosé et sa surveillance planifiée le 2/01 pour s'assurer de l'absence d'anomalie. L'exploitant n'explique pas l'origine du feu sur ce tas non fermentescible de refus de criblage constitués d'éléments criblés 20-50 mm sans plastique ni métaux. L'étude de dangers prenait en compte le phénomène d'incendie sur la plate-forme.

Accident

Explosion dans un sécheur dans une unité de compostage

N° 36769 - 11/07/2009 - FRANCE - 13 - LANCON-PROVENCE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36769/

Une explosion se produit vers 23h10 dans un sécheur de l'unité de fabrication de granulés d'une usine de compostage de produits végétaux. A la suite d'un colmatage de la trémie de recyclage, l'opérateur déclenche l'arrêt général et notamment l'arrêt de la ventilation. La présence de granulés chauds sur une bande transporteuse présentant un risque de détérioration et/ou d'incendie, il déclenche manuellement la ventilation. La température dans les gaines de circuit d'air étant anormalement élevée (258 °C) à la suite de l'arrêt du ventilateur, il enclenche alors tous les ventilateurs. Quelques minutes plus tard, une explosion a lieu dans un sécheur alimenté au gaz, suivie d'un incendie. Le système d'extinction automatique permet de maîtriser rapidement le sinistre. L'opérateur est transporté à l'hôpital pour examen des tympans. Le sécheur est hors d'usage et le bâtiment est endommagé. Aucun impact environnemental n'est signalé.

Accident

Débordement d'un bassin de rétention des boues dans un centre de récupération de déchets.

N° 35969 - 02/03/2009 - FRANCE - 54 - TOUL .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35969/

Dans un centre de récupération des déchets triés, le bassin de rétention des boues résiduelles de l'installation de compostage déborde et se déverse dans le LONGEAU. Les services de l'environnement constatent une pollution du ruisseau sur 500 m. L'alimentation en eau potable des communes avoisinantes n'est pas impactée et aucune mortalité de la faune aquatique n'est constatée. Un élu s'est rendu sur place.

Accident

Incendie sur une plate forme de compostage

N° 44943 - 03/11/2007 - FRANCE - 34 - MONTELS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44943/

Plusieurs départ de feu se déclarent un samedi matin sur des tas de compost en maturation. Les employés arrosent les andains en combustion à partir de la réserve incendie de 150 m³ du site, des engins mobiles des pompiers et d'une tonne à lisier remplie d'eau (employée en rotation). Le feu s'est propagé au coeur des andains lors des opérations de reprise de ces derniers avec un chargeur (apport soudain d'oxygène) ; l'étalement des tas en feu a ensuite facilité leur extinction. Les composts des lots touchés ont été criblés puis évacués hors du site. Compte-tenu des conditions météo et de la température enregistrée la veille dans les andains (entre 12 et 18 °C), l'autocombustion est peu vraisemblable. Les multiples départs de feu simultanés laissent suspecter un acte de malveillance.

Accident

Incendie dans un stockage de compost

N° 32498 - 25/11/2006 - FRANCE - 94 - FONTENAY-SOUS-BOIS .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/32498/

Le 24/11, une auto-combustion par fermentation se déclare dans un stockage extérieur de compost d'une entreprise de compostage. Le jour même, il est demandé à la société d'étaler les déchets mais elle ne le fait pas. De ce fait, le feu se propage pendant la nuit à un tas voisin. Un fort dégagement de fumées est relevé. Les 17 000 m³ de compost impliqués sont étalés dans un champ limitrophe de 2 ha à l'aide d'engins de travaux publics. Les pompiers s'affairent alors à noyer les déchets. La réserve incendie de la société étant vide, un porteur d'eau est demandé sur place pour l'arrosage. Une association de défense de l'environnement et la télévision sont sur les lieux.

Accident

Incendie volontaire dans un entrepôt d'engrais

N° 19350 - 01/12/2000 - FRANCE - 30 - ALES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/19350/

Dans un établissement de transit, de tri et de compostage de déchets, plusieurs départs de feu se produisent la nuit dans un entrepôt de 1 800 m² appartenant à une autre société et abritant 40 t de fongicides solides et liquides, à base de soufre ou de sulfate de cuivre, et 700 t d'engrais NPK. Le gardien de nuit présent éteint les foyers. Un autre incendie qui se déclare 4 h plus tard, se propage à 1 500 m² de l'entrepôt et nécessite l'intervention des pompiers. D'importants moyens sont mobilisés durant 10 h avant de maîtriser le sinistre. Deux écoles sont évacuées (200 enfants), 2 enfants et 2 adultes sont hospitalisés quelques heures. Une pollution probable des eaux du GARDON D'ALES n'a pas eu d'impact visible sur la faune aquatique. Des analyses sont effectuées pour évaluer le degré de pollution des sols et des eaux souterraines. L'exploitant porte plainte pour acte de malveillance.

Accident

Incendie dans un centre de collecte de déchets non dangereux et compostage

N° 59803 - 21/09/2022 - FRANCE - 40 - BENESSE-MAREMNE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59803/

Vers 13h20, dans un centre de collecte de déchets et de compostage, un feu se déclare au niveau du capot du moteur d'un tractopelle. Il est utilisé pour alimenter la trémie du crible de compost. Le conducteur de l'engin donne l'alerte. Il utilise l'extincteur de la cabine de l'engin, sans succès. À 13h45, les pompiers arrosent l'équipement. L'exploitant arrête la pompe de relevage pour confiner les eaux d'extinction. Il met en place des digues de sable pour éviter que l'eau n'atteigne les andains de compost, et des tapis de sable pour absorber l'eau. La zone est nettoyée. Un expert intervient pour tenter de déterminer l'origine de l'incendie.

L'engin est complètement détruit. L'exploitant le vidange. Le sable utilisé pour absorber l'eau est analysé pour définir la filière de traitement adaptée.

Accident

Feu couvant sur une plateforme de compostage

N° 52810 - 23/11/2018 - FRANCE - 77 - VOULTON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52810/

Sur une plateforme de compostage, un feu couvant se déclare sur 6 andains de déchets en cours de compostage (soit 1 800 m³). D'importantes fumées se dégagent et sortent des limites du site (dans un rayon de 3 à 10 km). L'inspection des installations classées, accompagnée du maire et des secours, constate que les moyens de lutte contre l'incendie disponibles sur site sont insuffisants :

- le bassin d'eaux pluviales contient peu d'eau ;
- aucune réserve d'incendie type bâche souple de 120 m³ n'est présente.

L'exploitant isole 5 des 6 andains impactés par le feu couvant pour éviter toute propagation. Le 6ème andain est étalé à l'aide d'une chargeuse et arrosé.

Malgré les actions de l'exploitant, le feu couvant se prolonge pendant plusieurs semaines. L'inspection des installations classées demande des analyses de la qualité de l'air ambiant.

Accident

Incendie du refroidisseur de presse dans une usine de fabrication d'aliments pour animaux de ferme

N° 60831 - 15/06/2023 - FRANCE - 49 - MONTREUIL-BELLAY .

C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60831/

À 18h50, un feu de poussières combustibles de paille se déclare au niveau d'un refroidisseur de presse dans une usine spécialisée dans l'alimentation animale. Le personnel éteint l'incendie à l'aide d'un RIA. Les produits calcinés sont évacués en compostage et méthanisation. Les fumées d'incendie sont évacuées dans l'air. En préventif, les pompiers sont appelés. Alors que ces derniers sont sur place, un second feu est signalé dans une benne à déchets sur le site (ARIA 60832).

Accident

Départ de feu sur un centre de traitement de déchets non dangereux

N° 60608 - 08/04/2023 - FRANCE - 95 - LE PLESSIS-GASSOT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60608/

Vers 17h10, un samedi, le gardien d'un site de traitement et d'élimination des déchets non dangereux (comprenant une installation de stockage de déchets non dangereux, un centre de tri, transit, regroupement, une installation de compostage et une déchetterie) alerte l'astreinte du site d'un départ de feu sur un tas de déchets résiduels au niveau du quai de rupture. L'astreinte ainsi que les pompiers arrivent quelques minutes plus tard. Les secours maîtrisent l'incendie, vers 20h15, par arrosage et recouvrement avec du sablon en stock. Les pompiers quittent le site peu après. Jusqu'à 21h30, le personnel recouvre les déchets avec du sablon et arrose le stockage. Une surveillance est mise en place par la société de gardiennage jusqu'à l'ouverture du site le lundi matin à 6 h. Le site reprend normalement ses activités. Toutes les eaux d'extinction sont contenues sur le site. Le sinistre n'a causé aucun dégât matériel.

Le même jour à 16h15, un départ de feu a été totalement maîtrisé par les équipes en place avec extraction de la matière en feu et recouvrement avec du sablon.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 59049 - 05/02/2022 - FRANCE - 77 - COMPANS .

N81.30 - Services d'aménagement paysager
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59049/

Dans la matinée, un feu se déclare sur un tas de compost en cours de maturation dans une installation de compostage de déchets verts. L'exploitant informe les pompiers avoir maîtrisé l'incendie par ses propres moyens. Plus tard dans l'après-midi, les pompiers interviennent à la suite de nouvelles flammes. Ils arrosent le tas de compost via une alimentation en eau sur une réserve de l'établissement, pendant que l'exploitant retourne la matière. Les 10 m³ d'eaux d'extinction sont dirigés vers le bassin étanche du site.

L'exploitant isole les 100 m³ de compost touché par l'incendie. La matière sur le tas principal est retournée pendant plusieurs jours pour prévenir tout nouveau départ.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 56178 - 05/04/2020 - FRANCE - 31 - PORTET-SUR-GARONNE .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56178/

A 17h30, un feu se déclare dans un stock de 600 m³ de déchets verts en compostage dans une installation de compostage. L'alerte est donnée par l'appel du gardien d'une entreprise voisine et le déclenchement simultané de la caméra infrarouge. Les engins inflammables sont mis en sécurité et la vanne de rétention est fermée. Les pompiers arrivent à 18h, mettent en place un bandeau de rétention et arrosent le foyer principal. Les braises sont recentrées sur ce foyer à l'aide de la pelleteuse et de la chargeuse. Les pompiers quittent le site le lendemain à 2h30 et ce dernier reste sous surveillance toute la nuit.

A la suite de l'événement, l'exploitant prévoit de limiter le stockage des déchets verts broyés à 200 m³.

Accident

Incendie sur une installation de compostage

N° 54470 - 06/10/2019 - FRANCE - 72 - PARCE-SUR-SARTHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54470/

Dans la journée, un feu couvant se déclare sur un stockage de 1 000 m³ de déchets verts bruts broyés dans une installation de compostage. Il s'agirait d'un stockage vieux de 2 mois. Des fumées se dégagent. La vitesse sur la D57 à 600 m est limitée par précaution. Les pompiers font la part du feu en isolant le tas qui se consume à l'aide d'un engin de terrassement, puis laissent ce tas se consumer. Les déchets ne sont pas arrosés pour ne pas provoquer de fumées plus intenses. En fin de soirée, les pompiers se retirent. L'exploitant met en place une surveillance.

Selon des témoignages, des odeurs étaient perceptibles dès le matin. Au total 90 m³ de déchets verts ont brûlé.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52613 - 10/08/2018 - FRANCE - 31 - BELESTA-EN-LAURAGAIS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52613/

Vers 23 h, un feu se déclare sur des déchets verts dans un centre de compostage. Un habitant de la commune voisine voit des flammes et alerte les pompiers. Ces derniers préviennent l'exploitant qui se rend sur place. Les pompiers aspergent le tas de déchets avec du digestat afin de maîtriser le sinistre. L'incendie est éteint vers 3h30. Un acte de malveillance est suspecté.

Un autre incendie survient sur ce site deux semaines plus tard (ARIA 52139).

Accident

Incendie d'un dépôt de végétaux

N° 51141 - 18/02/2018 - FRANCE - 66 - SAINT-HIPPOLYTE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51141/

Vers 12h20, un feu se déclare sur un dépôt de 15 000 m³ de végétaux coupés (compost) sur une plateforme de compostage de 3 900 m². Les pompiers rencontrent des difficultés en raison des rafales de vent à 70 km/h qui entretiennent le sinistre et en raison d'absence d'eaux brutes pour l'extinction à proximité. Le tas de végétaux est étalé à l'aide de chargeurs pour faciliter l'extinction. Le dispositif d'extinction est suspendu pendant la nuit. Les pompiers assurent une surveillance. L'extinction reprend le lendemain matin à 8 h. L'incendie est éteint vers 20 h après 2 jours d'intervention.

Accident

Incendie dans un centre de traitement de déchets

N° 51011 - 29/01/2018 - FRANCE - 64 - BAYONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51011/

Vers 14 h, un feu se déclare au niveau du tunnel de séchage des résidus de l'unité tri-méthanisation-compostage d'un centre de traitement de déchets. L'incendie est maitrisé par le système de déluge. Les déchets sont sortis du tunnel, puis arrosés. Les pompiers effectuent la vérification des points chauds. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site.

Accident

Incendie de déchets verts dans une déchetterie

N° 52270 - 17/10/2017 - FRANCE - 66 - TORREILLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52270/

Vers 13 h, dans une déchetterie, un feu se déclare sur la zone de déchargement des déchets verts. Au moment du départ de feu, le site est fermé au public. L'alimentation électrique du site est coupée. La circulation est coupée sur la D11. La vanne d'isolement du bassin de rétention est fermée. Les déchets sont étalés au sol et arrosés par les pompiers. Ces derniers quittent le site vers 19 h. Une surveillance est mise en place.

La déchetterie reste fermée tout le week-end. Certains éléments de signalétiques ont brûlé.

Les grillages d'enceinte sont endommagés par la circulation des engins d'intervention. Les eaux d'extinction sont absorbées par les déchets verts. Les déchets verts mouillés sont évacués vers des plateformes de compostage.

Accident

Feu dans un centre de compostage

N° 48847 - 21/11/2016 - FRANCE - 973 - MATOURY .

E38.1 - Collecte des déchets
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48847/

Vers 19 h, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur plusieurs andains de compostage. L'incendie brûle 3000 m² de compost et menace 3 hangars et des machines. Une dizaine de pompiers ainsi que plusieurs véhicules pompe-tonnes interviennent pour maîtriser le sinistre en fin d'après-midi. Les pompiers laissent la surveillance du site à l'exploitant. Une ensacheuse est partiellement brûlée.

Accident

Incendie de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 48759 - 30/10/2016 - FRANCE - 12 - LA CAPELLE-BALAGUIER .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48759/

Un dimanche, vers 7h10, un feu se déclare sur un stock de 1 500 t de déchets verts broyés sur une plateforme de compostage. Un agriculteur de la parcelle voisine du site aperçoit des fumées et alerte l'exploitant. Les pompiers arrosent les déchets en s'alimentant à l'extérieur du site et à partir du bassin de confinement des eaux de ruissellement du site. Ils fractionnent le stock à l'aide d'engins de chantier. La parcelle voisine est défrichée afin d'éviter une propagation. Les secours quittent le site en fin de journée mais demandent à l'exploitant le maintien d'un arrosage et d'une surveillance continue pendant une semaine. Un système de pompage est installé pour permettre l'arrosage du tas de déchets verts qui termine de se consumer. Des rondes sont organisées par le personnel et une société de gardiennage.

La plateforme de compostage impliquée dans l'événement était revêtue d'un enrobé. La majeure partie des eaux d'extinction est absorbée par le tas de déchets verts. Le reste est contenu sur le site et dirigé gravitairement vers le bassin de rétention des eaux de ruissellement.

L'origine de l'incendie est inconnue. Il est survenu le week-end, hors période d'activité. Aucune anomalie n'avait été détectée lors de la fin d'activité.

Accident

Incendie dans une installation de compostage

N° 48447 - 13/08/2016 - FRANCE - 09 - ARTIGAT .

G46.75 - Commerce de gros de produits chimiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48447/

Un feu se déclare vers 22 h sur un andain dans un centre de compostage. Un voisin aperçoit de la fumée et donne l'alerte. Les pompiers arrosent le tas et le retournent. L'andain brûle surtout en surface. Les températures élevées et le temps sec seraient à l'origine de l'incendie. Aucune anomalie n'avait été détectée pendant la ronde effectuée à 19 h.

Accident

Feu de déchets verts sur une plateforme de compostage

N° 41008 - 27/09/2011 - FRANCE - 63 - CHARBONNIER-LES-MINES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41008/

Un feu d'origine inconnue se déclare à 21h30 sur un tas de 150 m³ de déchets verts broyés (refus de criblage : fractions de bois non décomposées et éléments végétaux grossiers) sur une plateforme de traitement de déchets verts. La fumée se dirigeant vers l'autoroute A 75 tout proche, le service des routes met en place une signalisation mais la circulation n'est pas coupée. Un employé isole les déchets en feu avec un bulldozer pour limiter la propagation pendant que les pompiers, venus avec 2 camions citerne, éteignent le foyer avec 2 lances à eau. Aucune pollution des sols n'est constatée car le site est sur rétention et les eaux d'extinction ont été stockées dans son bassin de rétention. Le dispositif est levé à 3 h, 40 t de déchets ont brûlés. Le grillage du site ayant été découpé, l'exploitant privilégie la cause criminelle et porte plainte auprès de la gendarmerie. Le maire s'est rendu sur place. En août 2011, le site avait déjà connu un incendie (ARIA 40627).

Accident

Feu sur un site de stockage de déchets verts.

N° 25345 - 06/03/2003 - FRANCE - 76 - VATTEVILLE-LA-RUE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25345/

Un incendie se déclare sur un site de compostage de déchets verts. Le départ de feu se situe sur un stock de 5 000 m³ de déchets grossiers constitués de 'refus' entreposés pendant plusieurs mois pour constituer une réserve de matériaux qui sont ensuite mélangés aux déchets de tonte très fortement azotés afin d'atténuer les odeurs de fermentation. D'importantes émanations de fumées âcres indisposent le voisinage. L'exploitant, à l'aide de gros chargeurs, retourne les tas de déchets incriminés ; les pompiers refroidissent abondamment le foyer avec de l'eau. La fermentation de ces refus secs pendant les mois de dépôt serait à l'origine de l'incendie. Les riverains, se plaignant de gêne olfactive, déposent un dossier devant le tribunal administratif.

Accident

Incendie dans un tas de compost

N° 22780 - 29/06/2002 - FRANCE - 91 - WISSOUS .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/22780/

En l'absence du personnel d'une plateforme de compostage de déchets verts de 1,9 ha, un feu se déclare pour une raison non précisée sur un stock en plein air de compost en fin de maturation. Les secours seront mobilisés durant 7 h. Les produits calcinés sont évacués, un tas de compost voisin sera arrosé au moyen d'un asperseur branché sur le réseau d'eau potable. La plateforme est étanche et dispose d'un bassin de récupération des eaux de ruissellement : aucun impact notable sur l'environnement ne sera observé. Les pompiers demanderont la mise en place d'une réserve d'eau de 120 m³, la ressource en eau s'étant avérée insuffisante lors de l'incendie

---

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 55775 - 13/07/2020 - FRANCE - 2B - AGHIONE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55775/

Vers 3h40, un feu se déclare dans un andain de déchets verts de 3 500 m². L'incendie menace de se propager à un autre andain de déchets verts et à la forêt d'eucalyptus proche. Les pompiers limitent la propagation des flammes.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 55661 - 15/04/2020 - FRANCE - 78 - FLACOURT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55661/

Vers 12 h, un feu de déchets verts de 15 000 m³ sur 1 200 m² se déclare sur une plateforme de compostage. Le fort vent favorise un risque de propagation à d'autres déchets verts. Un important panache de fumées se dégage sur les villes environnantes. Une ligne haute tension alimentant 92 foyers est coupée. Des engins de remblais sont utilisés pour maîtriser le feu. Après le départ des pompiers, l'exploitant assure une surveillance du foyer résiduel.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 51792 - 28/06/2018 - FRANCE - 67 - ESCHAU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51792/

Vers 15h20, dans un centre de compostage, un feu se déclare sur 100 m² de déchets verts et de copeaux de bois, stockés sur une hauteur de 4 à 5 m. Les employés étalent les déchets à l'aide d'un tracteur pour faciliter l'intervention des pompiers.

Accident

Feu de compost sur un site de compostage

N° 49563 - 18/04/2017 - FRANCE - 13 - LANCON-PROVENCE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49563/

Vers 16h40, un feu se déclare sur une plateforme de compostage. Les pompiers interviennent à l'aide de canons et de tractopelles. Ils évitent la propagation vers la forêt voisine. Leur mobilisation dure 15 h. Trois tas de 300 m³ de compost sont détruits et 1 200 m³ (4 tas) sont préservés.

Accident

Feu prolongé sur une plateforme de compostage

N° 42054 - 23/10/2011 - FRANCE - 47 - MONFLANQUIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42054/

Un feu de végétaux se déclare vers 15 h sur une plateforme de compostage de 12 000 m².

Les services de secours interviennent mais la maîtrise du foyer est difficile (combustion lente). Le lendemain, le vent du sud attise le foyer et les flammes se propagent à un tas de compost de déchets verts broyés (andain) de 10 000 m³ (L = 300 m, h = 5 m) et à 2 hectares d'herbe sèches. Le feu d'herbes sèches est maîtrisé vers 18h avec 1 lance mais l'andain en combustion doit être isolé des autres tas au moyen de 4 engins afin de faciliter l'extinction au moyen de 3 lances. Le dispositif est alimenté par un pompage dans la rivière voisine pour recharger la réserve incendie du site et par un recyclage des eaux d'extinction. L'ampleur de l'incendie mobilise tous les les centres de secours du département qui interviennent en se relayant 24h/24 pendant 8 jours. Un élu et l'inspection des IC se sont rendus sur place. Les secours quittent finalement les lieux le 9e jour après une dernière journée de surveillance. Les eaux d'extinction sont éliminées par un centre agrée. Afin de limiter les risques d'incendie et de propagation, l'exploitant installe 3 lances afin de pouvoir humidifier le coeur des andains et sépare d'au moins 3 m les andains entre eux.

Accident

Incendie dans une installation de traitement de déchets non dangereux

N° 61020 - 21/08/2023 - FRANCE - 40 - BENESSE-MAREMNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61020/

Vers 20h45, un feu se déclare au niveau de 2 000 m³ de déchets plastiques stockés dans un bâtiment de 8 000 m² sur une plateforme de traitement des déchets non dangereux (installation de tri, transit, regroupement de déchets et installation de compostage). Les pompiers éteignent l'incendie avec les moyens de l'établissement vers 21h25. Une surveillance par le personnel est mise en place pour la nuit.

Accident

Incendie sur une plateforme de compostage

N° 60778 - 15/06/2023 - FRANCE - 58 - PREPORCHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60778/

Vers 16 h, un feu se déclare dans un andain de végétaux sur une plateforme de compostage. Les pompiers isolent l'andain concerné. Une ligne électrique très haute tension située au-dessus de l'incendie est coupée. Cette coupure impacte 5 000 foyers durant 1 h.

Un départ de feu au quai d'emballage à proximité se serait propagé aux andains.

Accident

Incendie sur une installation de compostage

N° 59608 - 30/08/2022 - FRANCE - 81 - MONTANS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59608/

Un feu se déclare sur une installation de compostage. L'incendie est éteint rapidement. Aucune conséquence n'est à déplorer.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 59247 - 26/06/2022 - FRANCE - 74 - PERRIGNIER .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59247/

Dans l'après-midi, un feu se déclare dans une unité de compostage d'un centre de traitement de déchets non dangereux. Les pompiers interviennent. Les eaux d'extinction sont récupérées dans le bassin de confinement de 630 m³.

Accident

Feu de déchets verts dans une installation de compostage

N° 56314 - 06/11/2020 - FRANCE - 57 - METZERVISSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56314/

Vers 5h35, un feu de déchets verts se déclare dans une cellule à l'air libre de 6 000 m³ dans une installation de compostage. Les pompiers éteignent l'incendie avec une lance vers 8h50. L'exploitant refroidit la zone impactée.

Accident

Incendie dans une unité de valorisation par tri-compostage

N° 55960 - 21/08/2020 - FRANCE - 64 - CHARRITTE-DE-BAS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55960/

Vers 20h30, un feu se déclare dans le local électrique d'une unité de valorisation de déchets non dangereux par tri-compostage. L'agent d'astreinte intervient. Après coupure de l'arrêt d'urgence, les pompiers sont contactés et détectent le point chaud. Trois jours plus tard, un prestataire évalue les causes et les conséquences de l'incendie.

Accident

Incendie dans une usine de compostage

N° 55941 - 20/08/2020 - FRANCE - 40 - CAMPET-ET-LAMOLERE .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55941/

Vers 19 h, un feu se déclare au niveau d'un véhicule de manutention à l'intérieur d'une entreprise de compostage de 10 000 m², pourvue de panneaux photovoltaïques. Les pompiers interviennent à l'aide de lances. Sous l'effet de la chaleur, les pneumatiques du véhicule explosent.

Accident

Incendie dans un centre de compostage de déchets verts

N° 55697 - 03/07/2020 - FRANCE - 972 - LE FRANCOIS .

B08.91 - Extraction des minéraux chimiques et d'engrais minéraux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55697/

Un feu se déclare sur un centre de compostage de déchets verts. L'incendie impacte 200 m² de déchets verts et notamment de bagasse. Les pompiers maîtrisent l'incendie 2 jours plus tard mais les déchets continuent de se consumer sous la surface.

Accident

Incendie dans une plateforme de compostage

N° 53681 - 13/05/2019 - FRANCE - 63 - AUBIAT .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53681/

Vers 19 h, un feu se déclare dans un stockage de 10 000 m³ de déchets verts sur une plateforme de compostage. Les pompiers interviennent jusqu'au lendemain matin.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 53550 - 25/04/2019 - FRANCE - 27 - BEAUMONTEL .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53550/

Vers 10h40, dans un centre de compostage, un feu se déclare dans un stockage de 3 000 t de déchets verts et de compost. Les pompiers évitent la propagation à un deuxième stockage de 4 000 t situé à proximité. La part du feu est effectuée à l'aide d'un bulldozer mis à disposition par l'exploitant. L'intervention se termine à 17h30. Une surveillance est mise en place par l'exploitant.

Accident

Incendie dans un centre de compostage

N° 52928 - 16/01/2018 - FRANCE - 59 - WINNEZEELE .

N81.30 - Services d'aménagement paysager
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52928/

Vers 6h40, un feu se déclare dans un tas de déchets verts de 4 000 m³ dans un centre de compostage. Une ligne de 20 000 V située à proximité est coupée pendant 3 heures, impactant 60 maisons et 5 entreprises.

Accident

Feu dans un centre de compostage des déchets

N° 47308 - 26/10/2015 - FRANCE - 60 - REUIL-SUR-BRECHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47308/

Vers 11 h, un feu se déclare sur un tas de 1 000 t de compost dans un centre de traitement biologique des déchets. L'exploitant étale le stock. Les pompiers éteignent l'incendie vers 14h30.

Accident

Feu dans un centre de stockage des déchets.

N° 45386 - 19/06/2014 - FRANCE - 13 - MARTIGUES .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45386/

Un feu se déclare vers 13 h sur 400 t de déchets verts non traités au niveau de l'aire de

compostage d'un centre de stockage des déchets. Les services techniques déclenchent les dispositifs de sécurité nécessaire et les abords du site ayant bénéficié d'opération de débroussaillage préventif, aucun risque de propagation n'est à craindre. Une surveillance est mise en place toute la nuit pour éviter tout risque de reprise du sinistre. L'inspection des installations classées est informée.

Accident

Incendie d'un tas de compost pendant 9 mois

N° 50880 - 30/07/2012 - FRANCE - 77 - COMPANS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50880/

Fin juillet, un feu se déclare sur 15 000 m³ de déchets verts dans une entreprise de compostage. La fermentation est à l'origine du sinistre. Les pompiers circonscrivent l'incendie par étouffement en recouvrant le tas de terre. La technique de l'étouffement, préférable à l'utilisation de l'eau, est utilisée pour éviter la pollution des marais alentours. Cependant, la terre déposée sur le tas de compost cuit sous l'effet de la chaleur et se fissure. De la fumée et des odeurs nauséabondes qui incommodent les habitants se dégagent. Les pompiers signalent que les fumées ne présentent pas de danger.

Au mois de mars, l'exploitant ouvre la bute de compost et constate la présence de braise. Il remet de la terre dessus pour que le tas refroidisse. Les braises sont éteintes en avril, 9 mois après le départ de feu.

Accident

Incendie dans de compostage de déchets

N° 33577 - 07/09/2007 - FRANCE - 24 - SAINT-PAUL-LA-ROCHE .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/33577/

Dans une usine de compostage de déchets, un feu se déclare vers 7h30 dans un stockage de 300 m³ de boues sèches et d'écorces. Les pompiers maîtrisent le sinistre et évacuent les matières pour une parfaite extinction du feu. Aucune victime n'est à déplorer.

Accident

Feu d'usine de compostage.

N° 25762 - 18/10/2003 - FRANCE - 62 - INCOURT .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25762/

Un incendie dans une usine de compostage détruit 400 m² de biofiltre et 500 m² de compost.

Accident

Incendie sur une plateforme de traitement de déchets ménagers

N° 42738 - 10/09/2012 - FRANCE - 81 - LABRUGUIERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42738/

Sur une plateforme communale de traitement des déchets ménagers (déchetterie, centre

de tri), un feu d'origine inconnue se déclare vers 15h30 sur un tas de 4 000 m³ de copeaux de bois de l'unité compostage. Les pompiers arrosent les 1 500 m³ de copeaux en feu avec 2 lances à eau, puis les évacuent au moyen de tracto-pelles. Un point chaud résiduel détecté le lendemain est traité par le personnel. La gendarmerie et le maire se sont rendus sur place.

Accident

Incendie sur une zone de compostage d'une distillerie

N° 36779 - 10/08/2009 - FRANCE - 84 - MAUBEC .

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36779/

Un feu à 15 h sur la zone de compostage d'une distillerie se propage aux talus de protection végétalisés. Les employés et les pompiers interviennent en créant une zone coupe-feu et en noyant le tas de compost. La source de l'incendie est inconnue. La mairie et l'inspection des installations classées sont informées.

Accident

Incendie dans un centre de stockage et de compostage des déchets

N° 30354 - 23/07/2005 - FRANCE - 89 - SAINT-FARGEAU .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/30354/

Un feu se déclare en fin d'après-midi dans un centre de stockage de déchets ultimes et de compostage. Une vingtaine de pompiers maîtrise le sinistre au moyen de 4 lances après 3 h d'intervention. Des rondes de surveillance sont effectuées dans la nuit.

Accident

Feu de tourbe

N° 28526 - 06/11/2004 - FRANCE - 86 - COUSSAY-LES-BOIS .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/28526/

Un feu de tourbe en décomposition se déclare sur un site de compostage. Les pompiers étalent le compost impliqué à l'aide d'un tractopelle pour éteindre l'incendie et éviter sa propagation à un silo proche.

Accident

Pollution des eaux.

N° 13185 - 03/02/1996 - FRANCE - 86 - ROIFFE .

A01.50 - Culture et élevage associés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/13185/

A la suite de travaux et d'une certaine négligence, du jus de compostage (fumier) pollue de La PETITE MAINE. La faune aquatique est mortellement atteinte.

Lettre d´information - 03/07/2018

Lettre d'information du BARPI N° 52 : mai-juin 2018

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/lettre_dinformation/lettre-dinformation-du-barpi-n-52-mai-juin-2018/

Contenu de la lettre d'information de mai-Juin 2018 :

- zoom : la sous traitance à nouveau au coeur d'un accident meurtrier
- zoom : explosion de forte intensité dans un silo portuaire
- synthèse : incendies dans les activités de compostage de déchets (REX)
- article de presse : les déversements de métal en fusion, accidents inévitables ?
- Accident de tianjin (Chine) : Fiche détaillée et vidéo

Synthèse - 14/05/2018

Incendies dans les activités de compostage des déchets

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/synthese/syntheses/incendies-dans-les-activites-de-compostage-des-dechets-facteurs-de-risques-et-mesures-de-prevention-les-lecons-tirees-du-rex/

Le traitement biologique des déchets, et notamment le compostage, est en pleine expansion en France. Cet essor, bénéfique sur le plan environnemental, s'accompagne toutefois d'une augmentation de l'accidentologie ! Le risque d'incendie est particulièrement important dans cette activité impliquant des déchets à potentiel d'auto-échauffement, stockés en quantité importante et sur de longues durées... Et ce surtout quand les prescriptions réglementaires, qui doivent permettre de maîtriser ce risque, ne sont pas appliquées ! Illustrée par des exemples récents, cette synthèse dresse le panorama des situations accidentelles rencontrées et propose des mesures de prévention. Un zoom est également fait sur les stratégies d'intervention et sur les conséquences des accidents.

- Synthèse Incendies dans les activités de compostage
- Annexe Accidents illustratifs

Diaporama - 18/04/2018

Incendies dans les installations de compostage

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/diaporama/diaporamas/incendies-dans-les-installations-de-compostage/

Cette présentation, réalisée le 9 février 2018 lors d'une réunion organisée par le RISPO (réseau interprofessionnel des sous-produits organiques) a pour thème les incendies dans les centres de compostage de déchets verts et bois. Elle présente des données sur l'évolution du nombre de ce type d'accidents, sur leurs causes et sur les modalités d'intervention des secours. Des exemples de bonnes pratiques pour éviter la survenue de tels incendies sont également présentés.

- Diaporama incendies compostage

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "bandes transporteuses " sur la base de données ARIA - État au 15/01/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "bandes transporteuses ":

- Contient : bandes transporteuses

Flash - 21/06/2018

Feux de bandes transporteuses (céréales, bois et engrais)

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/flash/flashs-aria/feux-de-bandes-transporteuses-cereales-bois-et-engrais/

Les bandes transporteuses utilisées pour la manutention de matières organiques doivent répondre à des normes définies dans divers arrêtés ministériels et dans le guide de l'état de l'art des silos. Pourtant, depuis quelques années, ces accidents qui avaient disparu semblent commencer à faire leur réapparition. Les normes sont-elles toujours bien respectées ?

- Flash de feux de bandes transporteuses

Accident

Incendie sur une ligne de fabrication de voiles non-tissées

N° 54879 - 30/11/2019 - FRANCE - 68 - SOULTZ-HAUT-RHIN .

C13.95 - Fabrication de non-tissés, sauf habillement

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54879/

A 20h50, un feu se déclare sur une ligne de production de voiles non-tissés. L'incendie, initié au niveau du cylindre de tête du convoyeur, se propage jusqu'à l'installation d'hydroliage. Le personnel est évacué. L'équipe d'intervention interne attaque l'incendie à l'aide de RIA et d'extincteurs à eau et au dioxyde de carbone. Les fumées sont évacuées par les extracteurs, les pyrodômes et les portes. L'exploitant appelle les pompiers. A leur arrivée l'incendie est éteint. Victimes de malaise, 8 employés sont placés sous oxygène. Pour s'assurer de l'absence de feu couvant, les silos de fibres sont vidés. Les eaux d'extinction, qui se sont écoulées dans la fosse étanche située sous les 2 convoyeurs et le collecteur, sont absorbées par des fibres et chutes de voile traitées ensuite par une entreprise spécialisée. Les bandes des convoyeurs endommagées sont stockées en attente de leur élimination.

Des fibres et des poussières accumulées au niveau du cylindre tournant du convoyeur se sont échauffées et enflammées. Cet équipement n'était pas considéré comme un organe à risque de point chaud.

L'entreprise comprend 2 lignes de fabrication de voiles non-tissés à base de fibres synthétiques (mélange de polyester, viscose et polypropylène). Chaque ligne est constituée par :

- 2 silos de fibres alimentant chacun une carde ;
- 2 cardes ;
- 2 convoyeurs véhiculant le voile sec cardé ;
- un collecteur permettant de superposer les voiles secs provenant des 2 cardes ;
- une étape d'hydroliage : utilisation d'eau pour améliorer la densité du double voile.

Les actions engagées par l'exploitant sont :

- actualisation de l'analyse de risques ;
- inspection des cylindres tournants des convoyeurs et collecteurs toutes les 12 heures (au lieu de 2 fois par mois) ;
- étude pour limiter les dépôts de fibres sur les organes de roulement ;

- étude sur la mise en place d'extinction automatique au niveau des bandes transporteuses ;
- intégration d'un chapitre spécifique sur l'accident dans les modules de formation.

Accident

Feu dans une usine d'élaboration d'amendement organique.

N° 45578 - 11/08/2014 - FRANCE - 41 - MONTRICHARD VAL DE CHER .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45578/

Un feu se déclare vers 11 h dans un stock de 1,5 t de résidus de produits de fabrication (sulfate d'ammonium, pulpe de raisin, cabosses de cacao broyées, compost, amidon) situé dans un local de 100 m² en pied des trémies au sous-sol des silos du bâtiment de fabrication d'une usine d'élaboration d'amendement organique biologique. Un dégagement de fumée sur la tuyauterie de sortie d'un broyeur, dont le ventilateur est en action, et une odeur de fumée alertent un opérateur vers 11h30. Les manches à air au-dessus du broyeur se consument. Trois employés les démontent puis tentent d'éteindre les flammes avec des extincteurs. Ils sont intoxiqués par les fumées issues de la combustion lente (auto combustion) des matières organiques. Ils évacuent le local avant d'être transportés à l'hôpital par les services de secours arrivés sur place. Les pompiers évacuent les salariés et établissent un périmètre de sécurité de 100 m. L'alimentation électrique du site est coupée. Le local exigu est dépourvu d'aération suite à la coupure de l'alimentation électrique. Il est seulement accessible par une trappe. La température monte à 400 °C. L'arrosage à l'eau par la trappe d'accès du local ne donne pas de résultats. Équipés de combinaisons autonomes (ARI) en raison de la forte teneur en CO et NH3 issu de l'auto-combustion, les pompiers décident vers 18 h d'évacuer le stock de matières en surface à l'aide de seaux hissés par des cordes pour ensuite les noyer à l'eau. L'un d'eux est victime d'un coup de chaleur. Une société agréée élimine les déchets issus de l'incendie.

Des étincelles générées par des travaux de soudure effectués sur la vis sous trémie au-dessus de la trappe du local par un employé sont à l'origine du déclenchement de l'auto-combustion du stock. L'analyse de l'accident montre :

- un défaut de nettoyage des zones et organes de transferts à risque (pied de trémie, élévateurs, bandes transporteuses, tapis etc.) suite à un pic d'activité et à l'absence d'instrument de nettoyage adéquat (marteau de dé-colmatage) qui a provoqué l'accumulation de matières organiques au sol et dans le local accidenté ;
- l'absence de permis de feu pour les travaux de soudure dans les zones à risques ;
- une aggravation de l'accident suite au confinement et à l'absence de ventilation du local.

L'exploitant met en place des procédures de travaux par point chaud dans les zones à risque et de nettoyage régulier des installations.

Accident

Incendie de poussières de bois alimentant les fours dans une usine sidérurgique

N° 59420 - 31/07/2022 - FRANCE - 73 - MONTRICHER-ALBANNE .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59420/

Vers 20 h, un feu se déclare dans une usine sidérurgique. Celui-ci démarre au niveau du stockage des électrodes à proximité du four 6 rempli de métal en fusion. Il s'étend aux

tapis matières ainsi qu'au plancher de raboutage. Les chemins de câbles sont également touchés par l'incendie. Plusieurs extincteurs à poudre sont utilisés pour procéder à l'extinction, l'eau ne pouvant pas être utilisée du fait du métal en fusion à proximité. Le réseau de sprinklage ne se déclenche pas et les moteurs diesel de secours ne sont pas en état de fonctionnement. L'incendie prenant de l'ampleur, les secours extérieurs sont alertés et arrivent vers 20h15. À 20h30, l'équipe de nuit relève l'équipe d'après-midi pour la poursuite des actions. Les secours demandent en renfort la remorque poudre grande capacité. Deux lances sont placées en préventif par les accès principaux. L'équipe de production se charge du dégarnissage des installations et les pompiers du dégarnissage du plancher de raboutage. Les pompiers quittent le site vers minuit.

Un chemin de câbles électriques et des bandes transporteuses de matériaux ont brûlé. Un des fours est inutilisable pour une durée de 5 à 8 jours.

Le feu est probablement dû à un "soufflard" (poche de gaz) enflammant une accumulation de fines de plaquettes de bois situées à proximité des bandes transporteuses alimentant un des fours. Le bois utilisé dans l'usine est trop fin en termes de granulométrie et produit beaucoup de poussières, et les procédures de nettoyage et d'aspiration des zones environnantes ne sont pas adaptées. De plus, il n'y a pas de mode opératoire permettant de cadrer les actions à engager en cas de découverte d'un feu couvant. La température élevée a pu être un facteur agravant.

La veille de l'événement, un premier départ de feu sur des tapis matières du même four avait eu lieu, éteint par le chef de poste au moyen d'un sceau d'eau.

L'exploitant met en place les actions suivantes :

- expertise et remise en état du réseau incendie sprinklage ;
- remise en état des 2 moteurs diesel de secours ;
- étude et extension du système incendie à 2 autres fours ;
- instaurer des essais préventifs réguliers sur le réseau sprinklage et les moteurs diesel ;
- installation de caméras thermiques avec détection de seuils et asservissement ;
- mise en place de détecteurs optiques ;
- rédaction de modes opératoires en cas de découverte d'un feu couvant ;
- achat d'un aspirateur polyvalent permettant de se connecter au réseau d'aspiration existant.

Accident

Feu sur la tour de manutention d'un silo

N° 58185 - 06/11/2021 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

H52.10 - Entreposage et stockage

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58185/

Vers 10h40, un feu se déclare dans une tour de manutention collée à 6 silos dont 4 remplis de 2 800 t de blé et 1 de 2 100 t de blé dans une zone portuaire. La tour fait 100 m dont 20 m en sol et 75 m hors sol, elle contient des monte-charges et des bandes transporteuses. En parallèle, un défaut de température palier et un dégagement de fumée noire sont détectés. Le POI est déclenché et les circuits de manutention du site sont arrêtés. L'alimentation 20 000 V est coupée. Les pompiers mettent en oeuvre une lance et un binôme part en reconnaissance. L'incendie est localisé dans un couloir de manutention au rez-de-chaussée sur la bande passante transportant des céréales sous un silo rempli de 2 100 t de blé. Le feu est éteint vers 12h40. Un point chaud persiste au niveau du plafond et de la fumée se dégage sur la trémie. Les suites des opérations sont laissées à la responsabilité de l'exploitant qui tente de rétablir l'électricité pour rendre les sondes de

températures opérationnelles et éviter la vidange du silo. L'exploitation des silos est stoppée. Les eaux d'extinction, retenues au niveau du sous-sol -1 de l'installation, sont pompées puis envoyées, après analyse, à une station d'épuration. Vers 17h30 le suivi thermométrique des cellules est de nouveau opérationnel. Des rondes sont toutefois réalisées toutes les heures afin de mesurer à l'aide d'une caméra thermique.

Un effondrement d'un roulement du 1er rouleau retour tapis, suivie d'un échauffement par frottement métal contre métal et une transmission de la chaleur aux équipements sont à l'origine du sinistre. Ce rouleau était neuf, mis en place 3 semaines auparavant. La bande incriminée avait tourné plusieurs heures pour le chargement navire en cours. Elle était arrêtée depuis peu lorsque le défaut température palier est remonté au pupitre.

L'exploitant envisage les améliorations suivantes :

- renforcement des rondes de surveillance sur les circuits de manutention ;
- mise en place des moyens pour que les sondes de thermométrie des cellules puissent être alimentées même si le 20 000 V est coupé pour permettre l'intervention des pompiers.

Accident

Incendie dans une unité de valorisation organique de déchets

N° 48605 - 16/09/2016 - FRANCE - 64 - BAYONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48605/

Vers 3h05, dans l'unité de valorisation organique (tri, méthanisation, compostage) d'un centre de traitement de déchets, un feu se déclare dans les zones de tri des ordures ménagères et de traitement de l'air (bâtiments de 4 700 m² situés en amont de la méthanisation). Le système de détection incendie se déclenche. Le gardien se rend sur place et alerte les secours. Les pompiers protègent le méthaniseur et le gazomètre.

L'incendie est éteint vers 7h50. Au cours des opérations de déblai, des foyers résiduels sont découverts au niveau des biofiltres. Les pompiers rencontrent des difficultés pour dégarnir le bardage des filtres et ainsi accéder aux foyers. Ils noient les équipements par le haut. Ils finissent de maîtriser le sinistre avec de la mousse le surlendemain vers 11h45. Le site est surveillé durant 2 jours.

Conséquences et suites

Au cours de l'intervention, les eaux d'extinction sont réutilisées en circuit fermé en complément des bâches incendie et du poteau incendie. Ces 3 000 m³ d'eaux sont confinées et évacuées par camion vers une station d'épuration industrielle.

Les bâtiments abritant le traitement de l'air et le tri mécanique des ordures ménagères sont à démanteler et reconstruire intégralement. Ces travaux devraient durer plus d'un an. Une partie des employés est en chômage technique. Les flux d'ordures ménagères sont orientés vers d'autres installations de traitement. Les réseaux et équipements de traitement et valorisation du biogaz sont balayés à l'azote. Les équipements biogaz sont mis en cocon.

Les déchets et la matière organique en cours de traitement sont envoyés vers d'autres filières.

Les activités de tri et transfert de bois, non impactées par l'incendie, sont maintenues.

Analyse des causes

Les derniers agents d'exploitation et de maintenance ont quitté le site la veille du départ de feu vers 20 h. Lors de sa dernière ronde, vers 2h30, le gardien n'a rien détecté.

La vidéosurveillance révèle l'apparition précoce de fumées s'échappant des tunnels de séchage/compostage et de flammes au niveau de l'unité de traitement de l'air.

Selon l'exploitant, un problème électrique serait à l'origine du sinistre. Le feu se serait déclaré dans une galerie technique située derrière les tunnels de séchage/compostage. Un expert technique en identifie la source au niveau d'un ventilateur.

Les flammes se seraient propagées via les gaines de ventilation en polypropylène et les câbles électriques.

Retour d'expérience et mesures prises

L'unité de valorisation organique a été mise en service en avril 2014.

En 2015, 3 départs de feu (bennes de refus et tunnel de séchage/compostage) ont été rapidement maîtrisés. Ils ont conduit à la mise en place mesures de maîtrise des risques complémentaires : rondes de surveillance par le gardien, installation de caméras thermiques dans les zones à risques.

L'exploitant doit mettre à jour son étude de dangers en intégrant les enseignements de ce nouvel événement. La remise en service de l'unité de valorisation organique est conditionnée à la mise en oeuvre des mesures préventives et correctives.

L'exploitant prévoit notamment :

- d'améliorer la détection d'un incident :
  - mise en place de caméras thermiques pour repérer les points chauds ;
  - installation de systèmes de détection de fumée dans les gaines de ventilation ;
  - présence de personnel technique 24h/24h.
- de limiter la propagation d'incendie, avec l'installation :
  - de tronçons de gaines de ventilation incombustibles au niveau des traversées de bâtiments ;
  - de clapets coupe-feu sur les gaines de ventilation ;
  - de tronçons de câbles électriques avec un revêtement intumescent ;
  - de bandes transporteuses incombustibles au niveau des traversées des bâtiments.
- d'améliorer les capacités d'extinction :
  - installation de réseaux d'extinction dans les zones inaccessibles (biofiltres) ;
  - réalisation d'une étude de sécurité incendie pour identifier des solutions techniques et organisationnelles à mettre en oeuvre.

Accident

Feu de copeaux dans une société de valorisation de déchets de bois

N° 44515 - 26/10/2013 - FRANCE - 40 - SAINT-LON-LES-MINES .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44515/

Le gardien d'une société de recyclage de déchets de bois découvre un début d'incendie à 4h15 au niveau d'un monte charge à copeaux, qui se propage via les bandes transporteuses à une trémie de 100 m³ ; il appelle les pompiers puis les cadres d'astreinte. Ces derniers arrivent sur site 10 minutes après, ainsi que 3 techniciens : ils coupent l'alimentation électrique (remplacée par une alimentation autonome) et actionnent les moto-pompes branchées sur les 2 réserves d'eau du site en attendant l'arrivée des secours. Les pompiers

arrêtent la propagation du feu et vidangent la capacité avec l'aide du personnel et du matériel de l'exploitant (nacelle, pelle mécanique...).

L'intervention s'achève vers 8 h, les eaux d'extinction ont été récupérées et seront traitées en filière agréée ; 12 employés sont en chômage technique. Le maire s'est rendu sur place.

Le départ de feu s'est produit à l'intérieur d'un rotor à cause d'une ferraille qui aurait coincé et chauffé, initiant les fines particules de poussières et de bois sur le tapis en caoutchouc.

L'exploitant instaure des procédures de contrôle pour s'assurer de l'absence de pièces métalliques et de nettoyage pour limiter les poussières sur les bandes transporteuses. Il envisage d'équiper son installation d'un système fixe de lutte incendie.

Accident

Rejet de gaz de décomposition d'engrais dans une usine chimique

N° 56312 - 22/04/2020 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56312/

Vers 9h15, dans une usine de fabrication d'engrais, un rejet de gaz issu de la décomposition d'engrais se produit en sortie d'un filtre de dépoussiérage, à l'extérieur de l'atelier de production. Ce filtre assure l'assainissement de l'atelier, par aspiration et traitement des poussières au niveau des bandes transporteuses de l'engrais. Des opérateurs détectent l'odeur caractéristique d'une décomposition au niveau du rejet du filtre. Ils donnent l'alerte à la salle de commande. L'atelier est mis en sécurité. Une équipe d'intervention ouvre la trappe inférieure du filtre et des fumées blanches s'en dégagent. Elle constate une accumulation d'engrais, de type "enrochement", au niveau d'une arête du filtre. Un contrôle par caméra thermique permet de localiser les engrais en décomposition. L'équipe vide le filtre, procède à son extinction à l'eau et arrête la décomposition en noyant le filtre. L'équipement est condamné. L'atelier redémarre le soir sans utilisation de ce filtre non nécessaire à la production.

L'exploitant estime la quantité de produit décomposé entre 20 et 50 kg. Le rejet de gaz issu de la décomposition d'engrais (oxyde et dioxyde d'azote, oxyde de diazote, chlore, chlorure d'hydrogène et chlorure d'ammonium) a duré 5 min, soit un volume généré de 500 m³.

Un agglomérat de poussières est présent entre les manches du filtre et la paroi. L'exploitant suspecte une défaillance sur le traçage électrique supérieur du filtre comme pouvant être le point chaud à l'initiation de la décomposition de l'engrais. L'exploitant précise qu'aucune alarme concernant le fonctionnement du filtre, notamment, la température haute, ne s'est pas déclenchée.

À la suite de l'événement, une inspection du filtre par caméra thermique est réalisée. Une analyse des causes est menée et des actions identifiées : formation des personnels, mise en place d'un capteur NOx. Le filtre n'est pas remis en service, avant la vérification de l'installation.

Accident

Incendie dans un incinérateur de déchets dangereux

N° 51202 - 05/03/2018 - FRANCE - 02 - VENDEUIL .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51202/

Vers 14h40, un feu se déclare sur la ligne de broyage des déchets solides d'un incinérateur de déchets dangereux. Une détonation survient puis des flammes apparaissent au niveau du premier broyeur de la ligne (le broyage est la première étape que subissent les déchets réceptionnés sur site avant d'être incinérés). D'importantes fumées se dégagent. L'extinction automatique se déclenche. Les exutoires de fumées s'ouvrent. Les bandes transporteuses étant toujours en fonctionnement, l'incendie se propage à la 2ème partie de la ligne de broyage. Les pompiers sont appelés. Les employés déclenchent manuellement le système d'extinction de cette zone. Le rayonnement thermique important engendre l'embrasement du tas de déchets en attente de broyage. Les opérateurs l'arrosent à l'aide d'un RIA. A l'arrivée des secours, le sinistre est maîtrisé. Les pompiers vérifient l'absence de point chaud et arrosent le broyeur pendant 2 h. La circulation autour du site a été interrompue. Le POI n'a pas été déclenché.

Suite à l'inhalation de fumées, 4 employés sont transportés à l'hôpital. Les locaux sont ventilés. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bâtiment, pompées puis incinérées sur le site. Les déchets impliqués dans l'accident sont également incinérés. L'activité broyage est interrompue pour une durée indéterminée. La bande transporteuse et des câbles électriques associés au broyeur ont fondu.

Les déchets traités étaient des chiffons souillés de solvants, déchets très courants sur le site.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- met en place un asservissement au système de détection incendie de l'ensemble des bandes transporteuses du site ;
- étudie la mise en place d'un asservissement au système de détection incendie des trémies d'alimentation du four ;
- révise son POI pour intégrer les situations qui doivent entrainer la mise en sécurité des installations ;
- met en place un rideau d'eau pour que les vannes du système de déclenchement manuel de l'extinction incendie restent accessibles même en cas de flux thermique important ;
- révise son EDD pour intégrer le retour d'expérience de l'accident.

Accident

Rupture d'une cellule d'un silo

N° 54328 - 23/07/2019 - FRANCE - 77 - NANGIS .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54328/

Vers 9h30, lors d'une ronde, un exploitant constate la présence d'une fissure sur une cellule à l'arrêt d'un de ses silos. L'exploitation de 2 silos est arrêtée. Un périmètre de sécurité de 45 m est mis en place autour de la zone. Vers 11 h, la fissure s'ouvre d'avantage sur 10 m de hauteur et 150 t de blé se déversent au sol. L'exploitant transfère les réceptions initialement prévues sur le site situé de l'autre côté de la route. Il met en place une surveillance de la zone. Le produit répandu est évacué. L'exploitant contrôle 2 bandes transporteuses recouvertes par le blé dans la galerie inférieure. Les silos sont vidangés.

L'exploitant indique avoir contrôlé visuellement la structure l'année précédente

conformément à l'arrêté préfectoral et ne pas avoir identifié de fissure sur les cellules. La fissure pourrait provenir d'un défaut dans le béton ou d'une corrosion de la cerce (barre d'acier horizontale) non visible à l'oeil nu.

L'exploitant prévoit la réalisation d'un examen de l'ensemble des cellules par un organisme spécialisé, par corrosimétrie associée à des sondages destructifs ponctuels afin d'étudier la corrosion du métal dans le béton.

Accident

Feu de convoyeur à charbon dans un terminal minéralier

N° 41202 - 07/07/2011 - FRANCE - 33 - BASSENS .

H52.24 - Manutention
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41202/

Dans un terminal minéralier, un incendie est détecté vers 16h20 au niveau d'un convoyeur. L'incendie se propage par les bandes transporteuses et par les poussières de charbon accumulées sur le tapis. Le sinistre est maîtrisé rapidement par les pompiers à l'aide de 2 lances canons et de 2 lances à eau. De l'émulseur est également employé. Vers 20h, le feu est éteint et une surveillance est mise en place pendant la nuit.

Les conséquences de l'accident sont uniquement matériels : combustion des bandes transporteuses et destruction des rouleaux.

En l'absence d'opération particulière sur ou à proximité du convoyeur, une friction engendrant un point chaud au niveau d'un rouleau constituerait l'hypothèse la plus probable pour expliquer les faits. L'inspection des installations classées demande à l'exploitant de réaliser une étude de danger sur les convoyeurs du site en vue de définir des mesures de prévention/protection. L'industriel devra également récupéré et évacué dans des filières spécialisées les déchets du sinistre.

Accident

Incendie dans un centre de traitement de déchets industriels

N° 54161 - 04/07/2019 - FRANCE - 27 - SAINT-ETIENNE-DU-VAUVRAY .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54161/

Vers minuit, dans un centre de prétraitement de déchets industriels (mélange de déchets dangereux et sciures de bois) en vue de la fabrication de combustible solide de substitution, un feu se déclare dans un hall de production au niveau d'un dépôt de poussières à proximité d'une bande transporteuse. L'astreinte détecte un dégagement de fumée, déclenche l'alarme et alerte les pompiers. Le système d'extinction automatique se déclenche. Le système de désenfumage évacue les fumées. Les 4 employés présents assistent les pompiers qui maîtrisent l'incendie vers 3h30 à l'aide de 2 extincteurs à eaux et une lance. Les eaux d'extinction sont confinées dans le hall de production jouant le rôle de rétention. Une société spécialisée pompe et évacue ces 110 t d'eaux. Les sciures absorbent une partie des eaux déversées. L'exploitant met en place une surveillance de la zone au moyen d'une caméra thermique portative afin d'identifier les foyers résiduels et points chauds.

Deux bandes transporteuses à bords et des coffrets et câbles électriques sont hors d'usage. Une trappe de désenfumage et une partie de la toiture sont dégradées. La production est temporairement arrêtée.

La production était à l'arrêt depuis 19h30 la veille de l'accident. Les bandes transporteuses étaient vides. Selon l'exploitant, un problème électrique (problème sur boitier électrique de l'élévateur ?) ou un échauffement par frottement sur un amas de poussières pourrait être à l'origine de l'incendie. Les bandes transporteuses utilisées sur le site sont anti-feu et anti-gras. L'utilisation de bandes anti-propagation (auto-extinguible) suivant la norme EN ISO 340 serait un axe d'amélioration. L'inspection des installations classées constate un certain niveau d'empoussièrement des installations. Un nettoyage annuel des équipements et structure est effectué lors des arrêts techniques en fin d'année.

Suite à l'accident, l'exploitant améliore le système de défense incendie en installant 2 détecteurs à infrarouge et en renforçant le système de sprinklage. Il modifie la protection des points rentrants de la bande transporteuse et supprime les carters de protection. Une zone grillagée sécurisée est créée autour de la bande transporteuse avec un commutateur de sécurité pour arrêter la bande en cas de pénétration dans la zone. L'objectif est d'éviter l'accumulation de poussières dans la structure de la bande transporteuse à bord.

Accident

Départ d'incendie dans les installations d'un régénérateur de solvants.

N° 19548 - 14/08/2000 - FRANCE - 02 - BEAUTOR .

C20.41 - Fabrication de savons, détergents et produits d'entretien
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/19548/

Sur un site fournissant du matériel pour l'industrie chimique ou activités comparables et récupérant des solvants de production d'huiles et graisses industrielles, une explosion et un départ de feu se produisent dans le broyeur d'une ligne de traitement de déchets après introduction d'un aérosol présent dans les emballages à traiter. Les flammes gagnent une bande transporteuse, une explosion se produit dans un 2° broyeur. Un opérateur stoppe la ligne, un dispositif d'extinction automatique se déclenche sur les bandes transporteuses et un employé intervient avec des extincteurs portatifs puis alerte les pompiers qui maîtriseront l'incendie. Le bâtiment est ventilé par ouverture des trappes de désenfumage. Seule la tôlerie du broyeur est endommagée. A la suite d'un 2ème accident quelques mois plus tard, des mesures techniques et organisationnelles complémentaires sont prises : contrôle et tri préalable des déchets, détecteurs plus rapides (< 3 s), exercices avec les pompiers (RIA...), POI complété, etc.

Accident

Pollution d'un plan d'eau par une aciérie

N° 59395 - 03/06/2022 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59395/

Vers 10h40, une pollution est constatée sur 500 m² d'une darse. L'activité en cours de transfert de tas charbon vers l'aciérie voisine est arrêtée .

A la suite d'une panne d'un engin de reprise automatique des tas charbon stockés provisoirement, l'exploitant de l'aciérie a dû faire intervenir une entreprise utilisant des engins sur roues. L'absence de nettoyage des amoncellements de charbon au pied des bandes transporteuses a conduit à la remise en suspension de la poussière de charbon dans l'air et dans l'eau lors du passage des roues des engins.

A la suite de l'événement, l'exploitant rappelle à l'entreprise d'appliquer les consignes d'arrosage à l'eau des tas pour éviter la dispersion des poussières. Cette consigne ne

suffisant pas, il est prévu la diffusion de colle par des ventilateurs placés sur des camions pour améliorer la tenue des tas de minerai au vent et à la manutention.

Accident

Feu de bandes transporteuses d'un silo dans un port de commerce

N° 57953 - 16/09/2021 - FRANCE - 56 - LORIENT .

H52.22 - Services auxiliaires des transports par eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57953/

Vers 1h30, un feu se déclare sur un moteur et les bandes transporteuses d'un silo à maïs dans un port de commerce. La route est coupée. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 4 h. Les carters de protection sont retirés pour éteindre les foyers résiduels. Les locaux sont fortement enfumés. Les silos sont ventilés. Une ronde est effectuée toutes les 2 heures à l'aide d'une caméra thermique.

Une seule des 2 bandes transporteuses est touchée. Mais l'ensemble de l'installation est hors service induisant des difficultés d'accueil pour les prochains navires.

L'exploitant exclu la possibilité d'un échauffement mécanique lié à la rotation de la bande car elle n'a pas fonctionné la veille. Il exclu également une origine électrique du départ de feu car les énergies avaient été coupées à l'aide d'un sectionneur général lors du départ des équipes du site à 17h15. Aucune effraction n'a été constatée.

Des tiges métalliques similaires à des baguettes de soudure ont été retrouvées dans la zone de départ de l'incendie. Des travaux de soudures à l'arc avaient été réalisés la veille de l'évènement. Cependant, différentes rondes, la dernière vers 1h30, n'avaient rien détecté d'anormal.

La cause la plus probable de l'incendie serait la conséquence d'un point chaud de travaux terminés 11h avant l'incendie. Le "laitier" issu de la soudure à l'arc ainsi que les baguettes de soudures seraient venus en contact avec les éléments (bandes transporteuse pourtant autoextinguibles et poussières de céréales) ce qui se serait traduit par une combustion lente et uniquement détectable après appel d'air extérieur.

A la suite de cet incendie, l'exploitant modifie sa procédure de travail par point chaud en complétant par un nettoyage complet, 2 m en amont et aval de la zone et/ou l'intégralité du conduit à traiter dans les zones d'exploitation vrac agroalimentaire. De plus, un contrôle par caméra thermique (balayage) devra être effectué par la personne en charge de l'intervention dans la zone concernée et ses alentours à la fin du point chaud et 2h après la fin de l'intervention.

Accident

Feu de mischmétal dans une entreprise sidérurgique

N° 53991 - 11/07/2019 - FRANCE - 73 - LA LECHERE .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53991/

Vers 15h30, un feu se déclare dans une trémie contenant 13 t de mischmétal dans une usine sidérurgique. Le métal en feu coule sous la trémie et atteint les bandes transporteuses en caoutchouc. Situées à proximité, 2 fosses de matières

Le mischmétal est un alliage de terres rares. Sa composition est la suivante :

- 47-75 % de Cérium :

premières sont dégradées. Vers 16 h, les 3 fours sont arrêtés et 100 employés sont évacués. Les pompiers analysent la toxicité des fumées : explosimétrie, CO, SO2, NH3, NO2, PID (ensemble des COV sans distinction du type de produit). La cellule d'appui aux situations d'urgence du ministère (CASU) est activée pour définir des zones potentielles d'effet. La voie communale longeant le site est fermée à la circulation. Des canalisations d'oxygène passant à proximité sont coupées et inertées. Les secours confinent 20 habitations et 7 entreprises. Les premiers résultats d'analyse sont affinées par l'analyse d'un échantillon de gaz prélevé à proximité de la source et à hauteur d'homme. Il est analysé par le VDIP du SDIS 69 acheminé par hélicoptère, sollicité pour l'accident. Les produits mesurés sont des alcools et cétone en faibles concentrations, du dioxyde de soufre (3 ppm), des poussières métalliques et nanoparticules qui ne peuvent pas être quantifiées et discriminées.

H228
- 20-54 % de Lanthane : H228
- 0-20 % de Néodyme : H228
- 0-10 % Praséodyme : H250

Il est utilisé dans la métallurgie pour améliorer les propriétés des métaux et dans la fabrication de pierre à briquet.

Les premières tentatives d'extinction des pompiers par poudre échouent car le métal en feu qui coule de la trémie réactive le feu après chaque tentative. Le site dispose de fumées de silice (poudre) mais pas de moyen pour les projeter (trémie en hauteur). Vers 19 h, 12 t de ciment provenant d'une entreprise privée sont projetées pour réaliser une croûte et étouffer l'incendie : 9 t projetées sur le foyer et 3 t dans la trémie à l'aide de tuyaux semi-rigides de 80 mm de diamètre sous 3 bar de pression.

Le feu est dû à une auto-combustion par friction du mischmétal en cours de dépotage dans une trémie à partir de big bag. Contrairement à l'incident d'avril 2017 (ARIA 49518), les lingots de terre étaient huilés mais le produit a créé suffisamment d'étincelles pour faire démarrer un incendie.

A la suite de l'événement, l'exploitant a limité la capacité de la trémie à 3 t. Une convention avec l'entreprise de cimenterie du département est en cours de signature pour les intégrer dans leur plan d'intervention sur certains feux de métaux : mise à disposition de ciment et de moyens de projection.

Accident

Incendie dans un centre de récupération de déchets métalliques

N° 52138 - 28/08/2018 - FRANCE - 80 - FRICOURT .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52138/

Vers 21 h, un feu se déclare dans un centre de récupération de déchets métalliques et véhicules hors d'usage (VHU). Les employés tentent d'éteindre l'incendie à l'aide d'extincteurs, sans résultat. La fumée est visible depuis la D938. Les pompiers interviennent à l'aide de lances. Le service de l'électricité se rend sur place en raison de la présence d'une ligne haute tension. Suite à l'épuisement des citernes incendie internes, les pompiers établissent 2 lignes d'alimentation à partir du réseau communal. Les employés déplacent les déchets avec les engins du site pour faciliter leur arrosage. L'incendie est maîtrisé vers 4 h. Les foyers résiduels sont traités à l'aide d'une grue.

L'incendie impacte :

- le stockage de résidus issus du broyage ;
- le stockage de déchets métalliques et de VHU dépollués destinés au broyage ;
- le broyeur à métaux ;

- le séparateur par courant de Foucault ;
- le convoyeur de tri à bande caoutchoutée ;
- une cuve de fioul destiné au broyeur.

Les eaux d'extinction, confinées dans la rétention du site, sont évacuées par une société spécialisée.

L'analyse de l'enregistrement de la caméra de vidéosurveillance permet de reconstituer la chronologie de l'événement. Le départ de feu est lié à un échauffement dans la zone de stockage des résidus de broyage (déchets non métalliques constitués de plastiques, mousses...), situé à la jetée du convoyeur de sortie des opérations de tri qui suivent le broyage des ferrailles. L'incendie s'est propagé à la bande caoutchoutée du convoyeur puis à une cuve de fioul. Le déversement et la combustion du carburant ont ensuite entraîné l'incendie du broyeur ainsi que de la zone de stockage de ferrailles en attente de broyage. Le feu couvant n'avait pas été identifié lors de l'arrêt des activités à 16 h.

Suite à l'accident, l'exploitant prévoit d'installer des caméras thermiques de surveillance du stockage des résidus de broyage. L'inspection des installations classées demande à l'exploitant de rechercher également des mesures permettant d'éviter en amont les échauffements de déchets et de limiter la propagation d'un éventuel incendie (en lien avec la présence de bandes transporteuses en caoutchouc et de matières combustibles liquides).

Un incendie impliquant le broyeur à métaux a déjà eu lieu sur ce site en mai 2017 (ARIA 49652).

Accident

Accident dans une carrière

N° 49288 - 17/02/2017 - FRANCE - 44 - CHAUMES-EN-RETZ .

B08.11 - Extraction de pierres ornementales et de construction, de calcaire industriel, de gypse, de craie et d'ardoise

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49288/

Lors du remplacement de tapis sur un convoyeur de production dans une carrière, un salarié est touché, vers 11 h, par un crapaud (outil de traction pour bandes transporteuses). Souffrant de multiples traumatismes musculaires et osseux, le salarié, transféré à l'hôpital, subit une intervention chirurgicale.

Les travaux font suite au constat d'un défaut de rotation du convoyeur sur une supervision. En soulevant la trappe de visite en tête de tapis, le pilote constate que la bande transporteuse est déchirée sur sa largeur. L'installation complète est mise à l'arrêt.

Le correspondant de travaux du site et le responsable d'intervention sous-traitant décident conjointement d'utiliser un chariot élévateur comme moyen de traction mécanique pour le retrait de l'ancien et la mise en place du nouveau tapis. Le nouveau tapis est agrafé à l'ancien tapis en tambour de pied. Un outil d'accroche, crapaud de serrage par boulon, est mis en place sur la bande au niveau du tambour de tête. L'ensemble est relié au chariot par une corde.

Du fait du manque de visibilité pour le conducteur d'engin, le correspondant travaux du site demande à la future victime de se positionner pour renvoyer par geste les ordres au chauffeur, gêné de surcroît par le soleil.

Après un blocage lors du passage dans les rouleaux guides, le crapaud fait chuter un rouleau. Du fait de la traction exercée, l'outil vient percuter le châssis d'une bande

transporteuse perpendiculaire et, par ricochet, toucher le salarié situé dans un angle de 30° de l'axe de la ligne de tir. Le salarié est touché au niveau du mollet gauche, une plaie de 10 cm est visible. La victime est en arrêt de travail jusqu'au 7 mars.

A posteriori, il est constaté qu'un des boulons de serrage du crapaud est cassé.

Accident

Incendie dans une entreprise de recyclage de matières métalliques.

N° 32041 - 18/07/2006 - FRANCE - 35 - CESSON-SEVIGNE .

E38.31 - Démantèlement d'épaves
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/32041/

Dans une entreprise de recyclage de matières métalliques à l'arrêt, un vigile d'une société de gardiennage aperçoit, vers 2h30, un feu sur la bande transporteuse alimentant le compartiment de stockage des caoutchoucs de la station de tri post-broyage. Il alerte aussitôt les secours publics et l'employé d'astreinte de l'établissement. A son arrivée, ce dernier constate que l'incendie s'est propagé à 5 convoyeurs à bande et à la cabine de tri manuel. Les pompiers sur les lieux à 2h50 doivent attendre l'intervention d'un agent du service de l'électricité avant d'engager les opérations d'extinction. L'incendie circonscrit à 3h45 est éteint à 4 h ; les secours quittent le site à 5 h. Le bâtiment abritant l'installation, 8 convoyeurs, une cabine de tri, un tambour magnétique et l'installation électrique du post-broyage sont endommagés. Les eaux d'extinction qui sont restées confinées sur le site et les déchets solides sont éliminés dans des centres de traitement autorisés. Un échauffement des caoutchoucs à la suite de la chute d'un fragment métallique chaud dans le compartiment de stockage pourrait être à l'origine du sinistre. A la suite de l'accident, l'exploitant met en place un contrôle de l'unité de post-broyage notamment des bandes transporteuses en fin de journée et la case des stériles est vidée chaque soir en fin de poste.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération d'ordures ménagères.

N° 12725 - 02/04/1998 - FRANCE - 78 - GUERVILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/12725/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, un feu se déclare sur 2 convoyeurs et dans un broyeur alimentant un four à lit fluidisé. Des déchets incandescents pourraient être à l'origine du sinistre. Le système de désenfumage est inefficace. Les pompiers doivent intervenir en zones à risques sans visibilité (présence de fosse et de trémies). Les dégâts sont importants et l'usine est fermée pendant 2 mois pour réparation. Un dispositif d'extinction est installé au-dessus des convoyeurs et des broyeurs, le cloisonnement des locaux sera amélioré notamment au niveau des passages de bandes transporteuses et du désenfumage, qui sera testé. Une détection de point chaud dans les déchets entrant est envisagée.

Accident

Incendie dans une usine électrométallurgique.

N° 11700 - 17/10/1997 - FRANCE - 38 - LIVET-ET-GAVET .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/11700/

Dans une usine électrométallurgique, un incendie détruit 36 m² de plancher en bois surplombant un four à silicium et les 2 bandes transporteuses alimentant celui-ci. Les câblages électriques sont endommagés. L'installation est arrêtée 38 h. Les dommages matériels sont évalués à 0,4 MF et la perte d'exploitation est estimée à 4 MF. Le bois sec et d'autres matières inflammables (sciures ou poussières cumulées) ont sans doute pris feu à la suite d'un court circuit ou d'une escarbille. Les installations seront nettoyées plus fréquemment.

Accident

Incendie dans un bâtiment de production de boues déshydratées

N° 51097 - 13/02/2018 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51097/

Vers 3h15, un feu se déclare au sous-sol d'un bâtiment de 1 200 m² de déshydratation des boues d'une station d'épuration, comportant 2 étages. L'incendie, d'origine électrique, se propage par les bandes transporteuses des filtres presses. Un opérateur intervenant dans la zone essaie, sans succès, d'éteindre l'incendie avec un extincteur. Il déclenche l'alerte. Le service du gaz coupe l'alimentation. Les pompiers éteignent l'incendie vers 9h15 à l'aide de lances à eau.

Le bâtiment du filtre presse, correspondant à la plus importante capacité de traitement du site, est très endommagé. Tous les équipements sont hors d'usage. La reconstruction du bâtiment ne pouvant se faire avant 2022-2023, l'exploitant propose, en solution d'urgence, la mise en place de 2 centrifugeuses mobiles (capacité unitaire de 1 200 m³/j). Il envisage la mise en place d'un atelier préfabriqué qui abriterait des filtres presse mobiles.

Les besoins en eau sont revus, car les pompiers ont épuisé les réserves d'eau lors de leur intervention.

Accident

Feu de bandes transporteuses contenant de l'orge

N° 57003 - 24/03/2021 - FRANCE - 17 - LA ROCHELLE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57003/

Vers 19h45, lors d'une ronde suite au déchargement d'un train d'orge sur un site d'entreposage par silo, un opérateur détecte un foyer de braise dans un bac à poussières situé en extérieur, au niveau d'un élévateur à bande. Le circuit est en phase de décolmatage. De la fumée sort de 3 points distincts. L'exploitant appelle les pompiers. La propagation des fumées et d'éventuels points chauds par le transporteur à bande long de 150 m sont envisagés. 1 400 t de grains d'orge sont stockées dans une cellule. Une lance est mise en place par les pompiers. Les reconnaissances se poursuivent au niveau du transporteur à bande et d'une cellule contenant 1 400 t de blés. Vers 0h45, après reconnaissances et démontage de carters de protection du transporteur à bande, des foyers sont localisés et éteints au moyen d'une lance et d'émulseur. A 1h33, l'opération est terminée. Un membre de l'entreprise reste en surveillance. L'activité du site reprend à 6 h.

Le matériel en cause est un palier de roulement de l'élévateur de la fosse train situé à l'extérieur. Un audit de maintenance réalisé 5 mois plus tôt n'avait pas montré de défaillance.

L'exploitant remplace le roulement par une marque différente.

Accident

Incendie de bande transporteuse au niveau d'un silo céréalier

N° 54960 - 13/01/2020 - FRANCE - 44 - NANTES .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54960/

A 16h20, un feu est détecté sur un portique de chargement de bateau d'un silo portuaire. La bande transporteuse (bande textile) est en feu. L'exploitant déclenche le POI. Les pompiers éteignent l'incendie à 17h30. Les trappes placées aux pieds des élévateurs alimentant le portique sont ouvertes et de l'eau est injectée pour s'assurer qu'il n'y a pas de point chaud. Le personnel met en place une surveillance pour la nuit. La bande a entièrement brûlé.

L'incendie provient de la casse du roulement d'un palier de la bande transporteuse. Celle-ci a provoqué l'échauffement du palier et la combustion de la poussière générée par le chargement du navire. Cette poussière incandescente a chuté sur la bande qui n'était conforme ni à la norme NF EN ISO 340, ni aux normes NF-EN 12881-1 et NF-EN 12881-2. Les autres bandes transporteuses du site sont conformes à ces normes.

L'exploitant prévoit de remplacer la bande par un modèle conforme. Par ailleurs, suite au constat du faible diamètre du rouleau en cause et de sa contrainte radiale excessive, l'obligeant à tourner beaucoup trop vite, une conception différente est étudiée. Des rondes systématiques en fin de chargement de navire, avec un appareil infra-rouge pour détecter un éventuel échauffement, sont mises en place.

Accident

Accident mortel dans une carrière

N° 52351 - 03/10/2018 - FRANCE - 25 - GONSANS .

B08.11 - Extraction de pierres ornementales et de construction, de calcaire industriel, de gypse, de craie et d'ardoise
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52351/

Vers 12h10, un employé est tué dans une carrière lors d'une opération de maintenance sur des bandes transporteuses. Positionné sous l'installation en fonctionnement, le bras de la victime est happé par un rouleau de retour et sa tête heurte une barre de structure de la bande transporteuse placée sous le concasseur primaire. La victime est extraite par son collègue de travail avant l'arrivée des secours, puis déclarée décédée par un médecin du service mobile d'urgence et de réanimation.

Accident

Incendie dans une usine sidérurgique

N° 51262 - 23/03/2018 - FRANCE - 73 - MONTRICHER-ALBANNE .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51262/

Vers 3h40, des explosions et un incendie se produisent dans une usine sidérurgique à l'arrêt depuis 3 jours pour réaliser des travaux de maintenance. Les sous-traitants entendent une déflagration et aperçoivent un rideau de flamme provenant du plancher inférieur. Ils évacuent et alertent le personnel présent. Les pompiers interviennent.

Plusieurs bouteilles d'oxygène et d'acétylène ont explosé. Le feu concerne des chemins de câbles électriques et des bandes transporteuses, au-dessus d'un four. Les bouteilles d'acétylène en feu sont plongées dans un bac d'eau pour refroidissement.

L'hypothèse retenue est une bouteille d'acétylène non fermée à la fin du chantier sur un des fours. Une fuite se produit et un nuage d'acétylène se forme sur le plancher. L'acétylène, plus léger que l'air, monte dans les étages par la trémie. Une première explosion a lieu. Elle génère plusieurs départs de feu : poussières, puis câbles électriques et tapis puis plancher mobile avec l'explosion d'autres bouteilles de gaz.

Accident

Feu d'usine de charbon de bois

N° 38129 - 02/05/2010 - FRANCE - 10 - GYE-SUR-SEINE .

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/38129/

Un feu se déclare vers 2h40 dans une usine produisant du charbon de bois en sachet et des briquettes, mais l'alerte n'est donnée que vers 5h40 par une patrouille de gendarmerie apercevant de la fumée. Une trentaine de pompiers éteint l'incendie vers 9 h avec 4 lances.

Le feu se serait propagé par le tapis de caoutchouc de la ligne de conditionnement transportant le charbon de bois à partir d'une trémie de chargement. La structure des bâtiments est intacte, mais les câblages électriques et différents éléments en caoutchouc doivent être remplacés. Le dispositif de triage et le poste d'ensachage sont également endommagés ainsi que la tour de calibrage et la peseuse. La production et le stock n'ont pas été atteints. Les secours épandent les tas de charbon de bois avec un chargeur et maintiennent une surveillance durant quelques heures pour éviter toute reprise.

La présence de cuves d'eau sur site a été très utile pour les pompiers et a permis une intervention efficace. Cependant, l'éclairage est insuffisant en extérieur et le système de vidéo surveillance est inadapté. Le système de détection d'incendie, sous-dimensionné, sera revu. L'exploitant étudie la mise en place de systèmes coupe feu sur les bandes transporteuses. Des exercices réguliers sont prévus avec les pompiers. L'incendie s'est déclaré dans la nuit, à l'une des seules périodes où l'usine est arrêtée et où personne n'est présent sur le site. Les conclusions de l'expertise de l'assureur tendent à montrer qu'il s'agit d'un incendie volontaire. L'exploitant envisage d'assurer un gardiennage du site en permanence.

La production reprend après travaux à la fin du mois de mai 2010.

Accident

Incendie et explosion dans un convoyeur de copeaux de bois

N° 31827 - 17/03/2006 - FRANCE - 40 - MORCENX-LA-NOUVELLE .

C16.21 - Fabrication de placage et de panneaux de bois
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31827/

Dans une usine de fabrication de panneaux, l'opérateur du séchoir à bois constate à 16 h que des fibres incandescentes tombent du circuit de triage de copeaux et alerte le chef de quart. Peu après, une déflagration dans le transporteur déclenche l'ouverture des évents du cyclone de dépoussiérage. L'équipe d'intervention du site, aidée des pompiers externes, maîtrise l'incendie en 30 min. Le sinistre a détruit 2 bandes transporteuses en caoutchouc dont la combustion a généré d'importantes fumées noires. L'activité est arrêtée durant 34 h pour remise en état, engendrant des pertes d'exploitation de 20 000 euros ; les dommage

matériels sont estimés à 40 000 euros. L'opérateur a observé dès 15h17 des variations anormales de température dans le séchoir mais il ne s'est pas rendu compte du départ de feu et n'a pas pu mettre en oeuvre les mesures prévues à cet effet.

Plusieurs défaillances matérielles sont mises en avant. Le dispositif d'extinction automatique du séchoir s'est bien activé, mais n'a pas éteint totalement l'incendie, l'alarme interne du séchoir ne s'est alors pas déclenchée (boîtier de détection du séchoir non relié à la centrale d'alarme). La détection en sortie de séchoir était inopérante, ce qui a empêché le déclenchement de l'alarme sonore associée et de l'extinction automatique par déluge. La combustion des fibres de bois s'est ensuite réanimée au contact de l'air dans le transporteur à bandes ; celui-ci est capoté pour accroître son isolation par rapport à l'extérieur, ce qui a également gêné la découverte de l'incendie. Enfin, une fois le feu constaté, l'opérateur qui n'avait pas accès à la programmation du dispositif d'extinction n'a pas pu l'activer manuellement car il était bloqué sur le mode automatique.

A la suite de l'accident, l'exploitant intègre la révision des alarmes défectueuses dans les contrôles périodiques bimestriels et installe un dispositif manuel d'extinction dans les circuits de convoyage.

Accident

Incendie de bandes transporteuses de silos céréaliers

N° 27878 - 04/09/2004 - FRANCE - 57 - METZ .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/27878/

Un feu se déclare à 23h30 sur 3 transporteurs à bandes à l'extérieur de 2 silos céréaliers d'une capacité totale de 49 600 t, alors que les installations sont à l'arrêt. L'incendie se propage à une cuve d'un insecticide organophosphoré (pyrimiphos méthyl) de 1 000 l. Le POI est déclenché et l'établissement est mis en sécurité. Les pompiers maîtrisent en 3 h le feu de bandes avec des lances à eau et éteignent le sinistre de la cuve avec de la poudre.

La défaillance d'un roulement de palier du rouleau de contrainte d'un des transporteurs est la cause la plus probable de l'accident. Les liaisons électriques des silos sont endommagées et les 3 bandes ainsi que la cuve sont détruites. Les dommages matériels sont estimés à 400 Keuros.

L'expertise post-accidentelle révèle que 2 des bandes sont conformes à la norme NF EN 20 340 de juin 1993 (bandes résistantes au feu) ; la troisième ne peut être testée en raison de son état de dégradation à la suite du sinistre. L'inspection propose au préfet un arrêté imposant : la réalisation de contrôles électriques par un organisme qualifié avant la remise en service des installations et le maintien d'une distance minimale entre le stockage d'insecticide et les convoyeurs ou tout produit combustible.

L'exploitant prévoit de remplacer 2 des transporteurs à bandes par des transporteurs à chaîne et de limiter la longueur du troisième pour qu'il ne pénètre plus à l'intérieur des tours de manutention. L'exploitant doit également actualiser son étude de dangers et proposer des barrières supplémentaires pour réduire la probabilité de propagation d'un incendie compte tenu qu'il ne peut désormais être considéré que la conformité des bandes à la norme NF EN 20 340 permet de s'affranchir de ce risque.

Accident

Incendie dans un silo de tournesol.

N° 21694 - 15/01/2002 - FRANCE - 68 - VILLAGE-NEUF .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/21694/

Dans un silo, 25 t de graines de tournesol se consument dans une cellule en béton (hauteur 55 m, Ø 10,5 m) en contenant 1 000 t soit la moitié de sa capacité. Les autres cellules du silo sont alors pleines de tournesol et de soja. Lors du déchargement d'un camion, un opérateur détecte un feu en pied d'élévateur. Le personnel du silo l'éteint immédiatement avec un extincteur et donne l'alerte après avoir constaté que la combustion des grains dans l'élévateur s'est propagée dans la cellule en cours de remplissage et a déclenché l'alarme des sondes thermiques. Les services de secours mettent en place un périmètre de sécurité de 100 m et font cesser les activités des 3 sociétés voisines, notamment les transferts de liquides inflammables dans un dépôt pétrolier. La navigation est limitée sur le RHIN. Leur frontière étant très proche, les autorités suisses et allemandes sont alertées. Les pompiers créent un tapis de mousse sur le haut du tas de graines dans la cellule (durée de l'opération 5 h) et l'extinction se fait à l'aide de dioxyde de carbone introduit par le haut du silo pendant plus de 10 h. L'utilisation d'azote est envisagée mais sa mise en oeuvre par le bas de la cellule, non équipée, aurait été trop complexe. L'origine de l'incendie, attribuée dans un premier temps à la réalisation, quelques jours plus tôt, de travaux de soudure sans permis de feu, est due à un échauffement par frottement de la sangle de l'élévateur insuffisamment tendue après son remplacement. L'inspection des installations classées engage au niveau départemental une action d'information des exploitants de silos similaires pour la vérification des tensions des sangles et des bandes transporteuses après leur remplacement et pour la prise en compte, dans leur consigne d'incendie, d'une intervention par inertage des cellules pour laquelle ils devront s'assurer de disposer des moyens nécessaires à sa mise en oeuvre.

Accident

Feu de CO.

N° 20341 - 07/03/2001 - FRANCE - 01 - BELLEGARDE-SUR-VALSERINE .

C24.45 - Métallurgie des autres métaux non ferreux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/20341/

Dans une installation de fabrication de carbure de calcium, le tube d'alimentation du four (coke + chaux) se vide suite à un défaut sur le dispositif d'alimentation de la trémie. Malgré l'alarme (3 demandes d'arrêt de four par l'automate), l'opérateur pense à un problème de capteur. Le CO monte dans le tube vide au lieu d'aller à la torchère et s'enflamme au contact de l'air. L'incendie se propage aux bandes transporteuses et matériels connexes. Il n'y a pas de conséquence humaine ou environnementale.

Accident

Feu dans un silo.

N° 19667 - 06/06/2000 - FRANCE - 14 - CHEUX .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/19667/

Dans un silo vide (capacité 150 000 m³), lors de travaux de maintenance et de mise en conformité, un feu d'origine électrique (court-circuit dans un local technique) se propage aux bandes transporteuses.

Accident

Feu de bandes transporteuses.

N° 29827 - 10/05/2005 - FRANCE - 22 - PLESTAN .

C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29827/

Le personnel d'une usine d'aliments pour bétail constate vers 17 h un feu à l'extrémité d'une bande transporteuse d'un silo et alerte les secours. L'incendie se propage le long du convoyeur qui enjambe la voie ferrée RENNES - BREST, atteint une tour de manutention puis se communique à une 2ème bande transporteuse. La circulation ferroviaire est interrompue 2 h. Les pompiers maîtrisent le sinistre avec 4 lances, quelques mètres avant que les flammes n'atteignent un silo plat. Aucun blessé n'est à déplorer. Une surveillance est mise en place pour maîtriser une éventuelle reprise de feu. L'inspection des installations classées effectue une enquête. Le feu se serait propagé sur 100 m de bande transporteuse en une vingtaine de minutes selon les témoins. Le capotage métallique protégeant ce convoyeur des intempéries aurait pu être à l'origine d'un 'effet cheminée' lors du sinistre. Installée en 1999, cette bande de 'type K' (revêtement ignifugé) était conforme à la norme NF EN 20340 selon le fabricant. Les essais effectués en juin 2005 par un organisme tiers, sur une partie de la bande ayant échappé aux flammes, montrent qu'elle satisfait aux exigences de la norme pour la position inclinée à 45° des éprouvettes, mais qu'elle n'est pas conforme aux exigences pour la position verticale des éprouvettes vis-à-vis du critère de persistance de flamme ; ces conclusions sont remises en cause par le fabricant. S'agissant d'un modèle de 'type K', la question de la pérennité du caractère auto-extinguible se pose (usure du revêtement ?). L'échauffement d'un roulement de palier au niveau du tendeur par contrepoids serait à l'origine de l'incendie. A la suite de l'accident, l'exploitant prévoit notamment de remplacer la partie métallique de la passerelle enjambant la voie ferrée et la mise en place de 'fumidômes' sur le capotage de la bande pour limiter 'l'effet cheminée'.

Accident

Incendie au niveau d'un quai de chargement non loin de silos de céréales

N° 52966 - 03/09/2018 - FRANCE - 76 - GRAND-COURONNE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52966/

Vers 18h30, un départ de feu se déclare au niveau d'un quai de déchargement d'une société possédant des silos au niveau d'un portique en cours de démantèlement. Les sous-traitants évacuent la zone. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide d'une borne incendie présente sur le site. Des bouteilles d'oxygène (utilisées pour une opération d'oxycoupage) se trouvant à proximité sont refroidies. Les pompiers surveillent leur température. Les éléments impactés sont intégralement démantelés d'ici la fin du chantier.

Une projection d'éléments incandescents dus à la découpe au chalumeau est à l'origine de l'incendie (Travaux par points chauds). Les matières combustibles présentent (poussières, huile et câbles électriques) ont en outre favorisé la production de fumées.

L'inspection des installations classées se rend sur les lieux le lendemain et demande à l'exploitant de :

- nettoyer les amas de poussières ;
- débarrasser les passerelles et les éléments découpés (ferrailles, câbles, bandes transporteuses) ;
- vérifier les bouteilles d'oxygène exposées au flux thermique par le fournisseur.

Accident

Départs de feux dans une cimenterie

N° 47830 - 28/03/2016 - FRANCE - 76 - SAINT-VIGOR-D'YMONVILLE .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47830/

Dans une cimenterie, plusieurs départs de feu sont observés dans la matinée sur un stock de 50 m² de pneumatiques au niveau d'une chaîne alimentant en pneus un four. Les secours protègent une citerne de 68 m³ d'eau ammoniacale (10-25 %). Les départs de feux ne sont plus observés à partir de 15h30.

Avec un vent violent (rafales enregistrées jusqu'à 140 km/h), des envolées de matières chaudes lors d'un débourrage d'un cyclone d'une tour, commencé le 27/03 vers 20 h, sont probablement à l'origine des départs de feux dans les bandes transporteuses.

Le four est arrêté. L'activité du site est maintenue mais en mode dégradé.

A la suite de l'événement, l'exploitant améliore les dispositifs de protection/détection incendie de ses convoyeurs à bandes.

Accident

Incendie suivi d'une explosion dans une usine d'engrais

N° 31470 - 02/07/2004 - SUEDE - 00 - KÖPING .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31470/

Un feu suivi d'une explosion des gaz formés (type 'backdraft') se déclare dans un bâtiment de stockage d'une usine de production d'engrais abritant des matières premières (150 t de phosphate d'ammonium, 100 t de kiesérite, 250 t de sulfate de potassium), des produits finis (engrais de type C, non susceptibles de subir une décomposition auto-entretenue : 1500 t de NPK 27-3-3, 100 t de NP 26-6...) et 500 t d'engrais NPK 'off-spec' obtenus lors des phases de mise au point des formulations. L'incendie est maîtrisé après 6 h de lutte mais l'intervention des secours durera 15 h. Le bâtiment de stockage est détruit et la production du site est arrêtée pour plusieurs jours. Les rejets de polluants à l'atmosphère (5 à 7 t de NOx soit 10 à 13 % des rejets annuels autorisés) et dans l'eau (22,7 t d'azote représentant 25% de l'autorisation annuelle de rejet, 710 kg de phosphore) sont significatifs mais aucune conséquence humaine n'est relevée : sous l'action du vent, les importantes fumées dégagées se sont dispersées vers une zone inhabitée. Les origines de l'accident ne sont pas clairement établies du fait de la destruction totale de l'installation. Néanmoins, la cause probable de l'accident serait l'échauffement de l'engrais par friction au niveau d'une bande transporteuse située sous le toit et fonctionnant à vide depuis plus de 2h. Un défaut électrique est également plausible. Par ailleurs, l'accumulation de poussières d'engrais NPK dans le bâtiment, des bandes transporteuses en matériaux combustibles, la toiture en bois avec papier goudronné, l'absence de détecteur de feu dans le stockage et l'absence de mur coupe-feu au niveau des galeries de transport par bandes sont autant de facteurs aggravants. L'explosion des gaz issus de l'incendie et accumulés au niveau du toit s'est produite après que les déshumidificateurs du bâtiment se soient mis en fonctionnement, apportant ainsi de l'air 'frais' (l'humidité détectée serait due à l'ouverture des portes du stockage après activation des alarmes). Les mesures prises suite à ce sinistre sont les suivantes : consultation d'un spécialiste pour la sécurisation de l'installation contre l'incendie, interdiction du fonctionnement à vide des équipements, utilisation de bandes transporteuses en matériaux ignifugés, amélioration de la propreté des installations...

Accident

Incendie sur une bande transporteuse

N° 23104 - 20/09/2002 - FRANCE - 38 - JARRIE .

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/23104/

Un feu se déclare sur une bande transporteuse en caoutchouc sur un site chimique. L'installation concernée comprend un stockage de chlorate de sodium humide (2 % d'eau) abritant 1 000 t de chlorate lors des faits (capacité 3 500 t) et 2 postes de chargement route/fer juxtaposés. Le poste fer est inactif, le camion était en chargement sur le poste route. Des bandes transporteuses en caoutchouc chargées par un dispositif racleur au sol alimentent ces postes. Le stockage est également alimenté, en partie haute du bâtiment, par une bande transporteuse partant de l'atelier de production voisin mais non mitoyen. L'opérateur présent au poste de chargement route observe vers 12h30 de la fumée noire et des flammes en partie supérieure du poste de chargement route. Il arrête le chargement, puis tente avec d'autres agents mais sans succès d'éteindre l'incendie avec une lance fixée au mur du poste. L'extinction s'avérant impossible, l'alerte est donnée. Le POI est déclenché et d'importants moyens de secours interviennent : pompiers internes de la plateforme chimique (assistance mutuelle) et externes. Entre temps, l'incendie s'est propagé par les bandes transporteuses en partie supérieure du bâtiment abritant le stockage de chlorate et dans le tunnel de liaison vers l'atelier de production ; ce dernier ne sera cependant pas atteint. D'épaisses fumées noires semblables à celles générées par un feu de pneumatiques sont émises. Le sinistre circonscrit à 13h45 sera maîtrisé vers 14h20. Aucun blessé n'est à déplorer. L'incendie fumigène mais peu spectaculaire a cependant entraîné d'importants dommages matériels (bandes transporteuses, bardages, réseaux électriques). La production de chlorate de sodium humide est arrêtée pour plusieurs semaines, par contre celle de chlorate sec sera poursuivie. Une enquête interne est effectuée pour déterminer les causes et les circonstances de ce sinistre.

Accident

Incendie dans une galerie.

N° 21234 - 28/09/2001 - FRANCE - 51 - POGNY .

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/21234/

Dans un silo stockant des granulés de luzerne, le chef d'exploitation constate vers 10 h qu'une fumée s'échappe de la galerie supérieure de liaison entre une tour de travail et le dessus des cellules verticales métalliques de capacité unitaire de 350 t. Prenant de l'ampleur, l'incendie se propage rapidement dans le silo entraînant la fusion des lanterneaux plastiques de la toiture. Les pompiers maîtrisent en 2 h le feu qui a détruit l'une des 4 bandes transporteuses alimentant les cellules. Des éléments de la bande en combustion tombés dans plusieurs cellules dont les orifices de remplissage étaient restés ouverts, provoquent des débuts de combustion stoppés peu après par arrosage sauf dans une cellule contenant 80 t de produits qui nécessite l'emploi d'une lance à mousse. Cette cellule sera vidangée en fin de journée. Une défaillance électrique serait à l'origine de l'incendie de l'équipement à l'arrêt lors de l'incident : un moteur serait resté sous tension, 2 disjonctions électriques ont perturbé le fonctionnement du silo avant l'incendie. L'inspection des installations classées constate les faits et propose la suspension de l'activité jusqu'au remplacement des bandes transporteuses non conformes par des bandes difficilement propagatrices de la flamme, le contrôle des installations électriques, la

recherche des causes de l'incident et la mise en oeuvre des mesures correctives.

Accident

Incendie sur une bande transporteuse.

N° 17443 - 22/03/2000 - FRANCE - 33 - AMBES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/17443/

Lors de travaux de maintenance dans une usine d'engrais, une bande transporteuse desservant un entrepôt prend feu. Le caoutchouc fondu tombe sur l'engrais stocké en-dessous qui ne se consumera pas. Des fumées noires sont visibles à l'extérieur. La concentration des vapeurs nitreuses dans le bâtiment atteint 1,5 ppm. Le personnel circonscrit le sinistre, les pompiers externes luttent ensuite durant 1h30 contre les reprises locales de feu et l'incendie qui continue dans la galerie métallique d'amenée. Ils devront également ventiler un silo, ses trappes de désenfumage bloquées et la présence d'une épaisse fumée compliquant l'intervention. La gendarmerie dévie la circulation. Les dommages matériels sont limités (100 m de bandes transporteuses détruits, câblages électriques, etc.) et 2 blessés légers sont à déplorer. Les eaux d'extinction restent confinées. Une procédure de permis de feu n'a pas été respectée. Les faits sont constatés, des sanctions administratives sont engagées.

Accident

Incendie de poussière sur une bande porteuse dans un port

N° 58500 - 31/05/2021 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58500/

Vers 10h30, un feu de poussières se déclare sur une bande porteuse d'un bras de chargement vide situé à 30 m de haut dans une entreprise céréalière en zone portuaire. Un important dégagement de fumée sort de la grue de chargement. Les secours éteignent l'incendie à l'aide de 3 lances canon dont 2 sur échelle. Le bras de chargement est isolé du côté silo. Le cargo en cours de chargement s'écarte du quai pour éviter toute propagation. La température est contrôlée à 70 °C à l'aide d'un drone. L'extinction est complétée par une lance à l'intérieur du module de 700 m³ où se trouvent les bandes transporteuses. Une surveillance est mise en place. Vers 20 h, les points chauds qui réapparaissent au niveau du portique de chargement sont éteints à l'aide d'une lance.

Accident

Feu dans un silo de copeaux de bois

N° 51632 - 30/05/2018 - FRANCE - 13 - TARASCON .

C17.11 - Fabrication de pâte à papier
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51632/

Vers 21 h, un feu se déclare dans un silo de stockage contenant 750 t de copeaux de bois, en cours de désamiantage, dans une entreprise de fabrication de pâtes à base de résineux. La bande transporteuse en partie basse a également brûlé. L'alerte est donnée par les intervenants travaillant sur le silo. L'exploitant déclenche le POI. Les équipes incendie de l'usine sont mobilisées. Les pompiers noient le silo avec de la mousse. A 22h20, l'incendie est maîtrisé. A 3 h, le noyage est terminé. Le silo reste sous surveillance compte tenu du risque d'effondrement de la structure et du risque d'échauffement du bois humide contenu

dans le silo.

Le départ de feu proviendrait d'un mégot de cigarette jeté par un intervenant de la société en charge des travaux sur le silo. Le silo ne disposait pas de système de détection de température.

L'exploitant prévoit d'utiliser des bandes transporteuses de silo ignifugées. Cette mesure sera étendue à toutes les bandes du site progressivement remplacées. Des feux de copeaux de bois ont déjà eu lieu sur ce site en novembre 2017 (aria 50622) et août 2016 (aria 48412).

Accident

Incendie de transformateur électrique dans une briqueterie

N° 59895 - 11/11/2022 - FRANCE - 59 - FLINES-LEZ-RACHES .

C23.32 - Fabrication de briques, tuiles et produits de construction, en terre cuite
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59895/

Vers 21h10, un feu se déclare au niveau d'un transformateur électrique dans un bâtiment de production d'une briqueterie. L'incendie se propage à la toiture et sur plusieurs bandes transporteuses en caoutchouc. Les pompiers éteignent l'incendie sur le transformateur à l'aide de poudre. Les services techniques des énergies coupent l'alimentation électrique et celle en gaz. Les feux en toiture et sur les tapis roulants sont éteints, vers 23 h, avec trois lances. Les locaux sont ventilés et désenfumés. Les secours vérifient l'absence de feu couvant avec une caméra thermique. Le personnel met en place une surveillance pour la nuit.

Le poste principal d'alimentation électrique de l'entreprise est détruit.

Accident

Feu sur un site de revalorisation de déchets

N° 38202 - 13/05/2010 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

E38.31 - Démantèlement d'épaves
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/38202/

Dans la nuit, un incendie se déclare sur un site de tri, transit et de traitement de déchets. Un bâtiment de 800 m² abritant des particules fines de caoutchouc et des métaux est en flammes. L'incendie se propage via les bandes transporteuses à un bâtiment voisin de 3 000 m² dont l'activité est le broyage et compactage de véhicules hors d'usage. Le feu est maitrisé à l'aide de 5 lances malgré la défaillance du réseau d'incendie de l'établissement. Les secours évacuent le stock de particules de caoutchouc pour réaliser son extinction à l'air libre. Il n'y a pas de risque de chômage technique. Des rondes sont effectuées jusqu'au lendemain matin pour s'assurer de la non-reprise de l'incendie. L'origine de l'incendie est inconnue.

Accident

Incendie de bandes transporteuses dans des silos céréaliers.

N° 32641 - 16/01/2007 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

H52.10 - Entreposage et stockage
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/32641/

Un feu se déclare vers 2h15 sur une bande transporteuse reliant 2 silos céréaliers et se propage à un second transporteur à bande. Les pompiers maîtrisent les sinistres avec 5 lances à débit variable dont une sur échelle. Un employé blessé au pied est conduit à l'hôpital. L'intervention des secours s'achève vers 5h30. Une surveillance des lieux par le personnel est mise en place. Selon l'exploitant, la 1ère bande, qui n'était pas de type "non-propagatrice de la flamme" n'avait pas été utilisée les jours précédant l'accident. Un acte de malveillance pourrait être à l'origine de l'incendie.

Accident

Incendie dans un tambour laveur de betteraves

N° 31988 - 18/07/2006 - FRANCE - 80 - EPPEVILLE .

C10.81 - Fabrication de sucre

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31988/

Dans une sucrerie, un feu de caoutchouc se déclare vers 12 h dans un tambour laveur de betteraves de 50 m de long durant des travaux. Un sous-traitant découpe au chalumeau la virole en vue du remplacer l'un de ses tronçons. L'incendie qui se propage à 2 bandes transporteuses émet une importante fumée noire. Les pompiers munis d'ARI maîtrisent le sinistre avec 4 lances à débit variable de 250 l/min et 1 lance monitor. Aucune victime n'est à déplorer mais les dommages matériels sont évalués à 1 million d'euros. Le tambour s'est déformé sous la chaleur. Un convoyeur est détruit. Le moteur, le tambour de tête et 10 m de bande du second transporteur sont endommagés. Les eaux d'extinction sont collectées dans des bassins à eau de la sucrerie.

Selon l'exploitant, l'insuffisance des dispositions de sécurité prises par l'entreprise extérieure (découpage insuffisant du revêtement interne en caoutchouc, présence de déchets de caoutchouc à l'intérieur du tambour) et le non-respect des mesures mentionnées dans le permis de feu (absence d'extincteur de l'entreprise, pas de surveillance des projections et de leurs points de chute) sont à l'origine de l'accident.

Accident

Incendie au niveau de bandes transporteuses

N° 28053 - 18/09/2004 - FRANCE - 76 - SAINT-VIGOR-D'YMONVILLE .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/28053/

Dans une usine de traitement des déchets de verre, un feu se déclare 1 h après les travaux de soudure. Des projections de soudure tombent sur une grille de polyuréthane qui se consume. L'incendie se propage à plusieurs bandes transporteuses, au bardage, à des cabines de travail, aux outils du 4ème étage de l'unité de production. La combustion des matières plastiques génère de la fumée noire. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site. Selon l'exploitant, l'extension du sinistre a été facilitée par la présence de résidus d'alcool présents dans les machines de production. Les dommages occasionnés entraînent le chômage technique de 10 employés. Toutes les parties endommagées de l'unité sont remises en état entre le 18/09 et le 25/11/04. Durant cette période, 4 personnes intérimaires sont au chômage. Des actions correctives sont prises : augmentation du nombre d'extincteurs. Une inspection réalisée par la DRIRE à la suite de l'accident met en évidence plusieurs non-conformités : permis de feu non établi le jour de l'incendie, procédure de maintenance sécurité-incendie non respectée, formation du personnel pour le maniement des moyens d'extinction d'incendie non assurée, anomalies sur les installations électriques notées lors du contrôle 2003, encore présentes en 2004.

Accident

Début d'incendie sur une bande transporteuse

N° 26962 - 22/04/2004 - FRANCE - 68 - OTTMARSHEIM .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/26962/

Dans une usine de fabrication d'engrais, un feu se déclare sur une bande transporteuse chargée d'ammonitrate à 27 %. Un opérateur observant de la fumée au 2ème étage de la station d'expédition donne l'alerte. Le POI de l'établissement est déclenché. La station d'expédition est arrêtée (coupure de l'électricité, de l'air de commande...) et le personnel évacué. L'équipe de 1ère intervention maîtrise le sinistre en quelques minutes. Le POI est levé 1h30 plus tard. Aucune conséquence humaine ou environnementale n'est à déplorer, la bande transporteuse impliquée est fondue au droit de l'incendie, sa dégradation est visible en périphérie sur plusieurs mètres. La station d'expédition comporte 4 petits silos intermédiaires de 25 t chacun, recevant l'engrais repris par les gratteurs des hangars de stockage principaux situés à quelques dizaines de mètres. L'engrais est acheminé vers ces silos par des bandes transporteuses puis, est pesé et dirigé vers des postes de chargement de sacs ou en vrac. L'incendie s'est déclaré sur une bande transporteuse de reprise (située après un silo intermédiaire contenant 12 t d'ammonitrate) à l'arrêt depuis 15 min suite au chargement d'un camion. Un échauffement de cette bande (dont la cause est indéterminée) serait à l'origine de l'incendie. Aucun dysfonctionnement électrique, ni travaux par point chaud ne sont à signaler. La décomposition des quelques kg d'ammonitrate 27 % présents sur la bande ne semble pas être en cause : ce type d'engrais nécessite une source de chaleur d'au moins 200 °C pour initier sa décomposition et son entretien n'est possible que par maintien de cette source de chaleur. De plus, les détecteurs du hangar n'ont pas signalé la présence de NOx, révélateurs d'une décomposition. L'exploitant indique que les bandes transporteuses des hangars principaux de stockage d'engrais ont toutes été remplacées par des bandes auto-extinguibles. Les autres bandes transporteuses du site seront également progressivement remplacées par des bandes auto-extinguibles en fonction de leur ancienneté.

Accident

Incendie sur une bande transporteuse de cimenterie.

N° 25071 - 18/07/2003 - FRANCE - 30 - BEAUCAIRE .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25071/

Dans l'un des bâtiments d'une cimenterie, un feu se déclare vers 5h30 sur une bande transporteuse qui alimente un silo n° 1 de 550 t de coke brut et un silo n° 2 de 450 t de charbon brut. Les silos n° 3 (200 t de coke brut) et n° 4 (coke moulu) sont situés à proximité du bâtiment. Devant les risques d'explosion, les pompiers font évacuer un périmètre de sécurité de 400 m autour du site comprenant des habitations (300 personnes). Le feu est maîtrisé au niveau des bandes vers 8h20. Une caméra thermique est introduite dans les silos par le biais de leurs trappes de visite et d'alimentation, ce qui permet aux pompiers de déceler la présence de points chauds, probablement alimentés par des morceaux de bande enflammée. Les secours décident d'abord de recouvrir le coke brut du silo n° 1 par de la mousse A3F et de refroidir les autres silos par arrosage des parois extérieures. Vers 11h30, une nouvelle inspection par caméra infra-rouge du silo n° 1 permet de constater que l'intervention a permis d'éliminé les points chauds. Les stockages des silos 2 et 3 sont à leur tour recouverts de mousse. Vers 16h30, un dernier examen thermique vient confirmer que plus aucun point chaud ne subsiste. L'exploitant redémarre

les installations de broyage de combustible (situées juste en aval) pour vider progressivement et complètement tous les silos en cause. Le système des bandes transporteuses est à reconstruire. L'inspection des Installations Classées constate les faits et demande à l'exploitant de lui fournir un rapport d'analyse de l'incident.

Accident

Incendie d'un stock de pneumatiques.

N° 15182 - 26/03/1999 - FRANCE - 57 - SCHOENECK .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/15182/

Un incendie embrase 6 conteneurs de pneumatiques stockés en plein air. D'abondantes fumées sont émises. D'importants moyens interviennent durant 8 h. L'incendie détruit 1 broyeur, les bandes transporteuses et une pelle mécanique. Un acte de malveillance est fortement suspecté : 7 à 8 foyers auraient été allumés. La gendarmerie effectue une enquête. Les autorités locales demandent à l'exploitant d'évacuer son stock de pneumatiques (800 t de déchets non recyclables, pneumatiques endommagés lors d'un précédent sinistre 2 mois auparavant) et procèdent à une consignation de somme pour réaliser cette opération.

Accident

Incendie d'un tapis transbordeur de silos céréales.

N° 6074 - 22/11/1993 - FRANCE - 44 - NANTES .

H52.24 - Manutention
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/6074/

Un incendie se déclare sur un tapis transbordeur de 300 m de long desservant des silos de céréales. Quinze véhicules et 40 pompiers sont mobilisés. Ils éteignent le feu et évitent la propagation aux silos. Le sinistre est maîtrisé en 5 h. Le tapis et son armature sont détruits. La reconstruction ne se fera pas avant de longs mois, interrompant ainsi les activités. Les dégâts s'élèvent à 25 MF. L'exploitant installera des bandes transporteuses résistant à la flamme, de nouveaux filtres à poussières et des dispositifs anti-effraction. Les causes du sinistre restent inconnues.

Accident

Incendie dans une papeterie

N° 57591 - 02/07/2021 - FRANCE - 73 - VALGELON-LA ROCHETTE .

C17.12 - Fabrication de papier et de carton
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57591/

Vers 18h30, un feu se déclare au niveau d'une machine de type guillotine dans une papeterie. L'incendie est maîtrisé par le personnel sans conséquence sur l'environnement en utilisant un extincteur et 2 RIA. Par sécurité, les pompiers sont appelés. D'importants moyens sont mise en oeuvre par les secours compte-tenu du risque de propagation via les bandes transporteuses. Ces derniers contrôlent et arrosent la zone sinistrée. Ils quittent le site vers 22h15. Une surveillance par le personnel de l'usine est mise en place pour la nuit suivant les préconisations des secours.

L'appareillage électrique de la guillotine est fortement endommagé et la bande transporteuse a brûlé. L'équipement hydraulique doit être vérifié. Les eaux d'extinction

sont collectées et traitées par la station d'épuration interne du site. La remise en conformité de l'installation est réalisée durant l'arrêt de production programmé le mois suivant.

La cause du sinistre n'est pas déterminée.

Accident

Feu de bandes transporteuses dans une usine sidérurgique.

N° 44370 - 12/02/2013 - FRANCE - 62 - ISBERGUES .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44370/

Dans une usine sidérurgique, un feu se déclare sur un transporteur à bande alimentant un four de fusion électrique exploité par une entreprise sous-traitante. Un employé d'un autre sous-traitant aperçoit des fumées sur des caméras de surveillance et donne l'alerte à 18h27. Des opérateurs mettent le four en sécurité puis se rendent sur les lieux du sinistre avec des extincteurs. Constatant l'ampleur de l'incendie, ils appellent les secours internes et la sirène d'alarme est déclenchée. L'alimentation électrique des installations est interrompue et les pompiers du site éteignent l'incendie à 20h45. Des rondes de surveillance sont mises en place pour détecter un éventuel feu couvant. La coulée du métal en fusion est effectuée et les installations sont arrêtées à 23h45. Aucun blessé n'est à déplorer ; des bandes et des câbles électriques ont été endommagés. L'inspection des IC effectue une visite le 18/02. Elle relève l'absence de moyens de lutte contre l'incendie à proximité du lieu du sinistre et demande à l'exploitant un rapport sur les circonstances et causes de l'accident ainsi que les mesures prises pour éviter son renouvellement.

Accident

Incendie du circuit de bagasse

N° 27882 - 05/09/2004 - FRANCE - 971 - LE MOULE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/27882/

Un incendie endommage une centrale électrique qui fournit 30 à 35 % de la consommation électrique de la Guadeloupe, entraînant des délestages tournant de 2 h par tranches de 10 000 abonnés. Cette centrale mixte, alimentée en combustibles par 2 circuits séparés de charbon et de bagasse (résidus fibreux des tiges de canne à sucre), est constituée de 2 tranches de 30 MW regroupant une chaudière et une turbine à vapeur. Au niveau de l'alimentation bagasse, un circuit de convoyeurs à bande permet la circulation entre le convoyeur de chargement à chaîne, l'alimentation par la sucrerie voisine et le hangar de stockage. Le convoyeur à chaîne est muni de trappes en partie haute de chaudière permettant l'écoulement de la bagasse dans la chambre de combustion. Il est muni d'un évent d'explosion.

La sucrerie est à l'arrêt depuis un mois. La bagasse recueillie pendant le nettoyage du circuit est stockée sur les convoyeurs. La préparation du redémarrage débute à 14h32 ; le convoyeur est mis en route à 14h39. Les trappes de la tranche 1 sont ouvertes à 15h05 et celles de la tranche 2 à 15h23. A 15h26, une surpression est détectée dans la chambre de combustion de la chaudière de la tranche 2. Une succession de déclenchements sur défauts d'alimentation et d'arrêts d'urgence se produit à 15h29.

Les causes probables de l'incendie seraient la formation d'une atmosphère explosive dans le convoyeur ou entre ce dernier et la chaudière 2, puis l'explosion du nuage initiée par un retour de flamme d'une chaudière. Cette explosion aurait entraîné l'inflammation de la

bagasse et des bandes transporteuses. L'évent de surpression du convoyeur Buhler a éclaté. L'arrosage des bandes n'est déclenché qu'à l'arrivée du directeur d'exploitation.

A l'arrivée de l'inspection à 17 h, les secours maîtrisent le feu qui n'est pas éteint. L'incendie détruit l'ensemble des convoyeurs du circuit bagasse, la tour de manutention. Les dégâts sont importants sur la tranche 1 (faisceaux électriques, air de commande) mais la chaudière et la turbine sont intactes. La tranche 2 présente peu de dégâts apparents mais nécessite des investigations complémentaires avant de redémarrer. Un périmètre protection est mis en place autour du transporteur aérien entre la sucrerie et la centrale thermique qui menace de s'effondrer. Le circuit de charbon est mécaniquement intact.

Accident

Incendie de bandes transporteuses dans une entreprise de produits minéraux

N° 57031 - 30/03/2021 - FRANCE - 28 - GELLAINVILLE .

C23.99 - Fabrication d'autres produits minéraux non métalliques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57031/

Vers 10h45, un feu se déclare sur des bandes transporteuses dans une entreprise spécialisée dans la fabrication de produits minéraux. L'alerte est donnée par le déclenchement intempestif d'un arrêt d'urgence. L'alimentation de l'installation est coupée. Les employés éteignent l'incendie à l'aide d'extincteurs à poudre. Les pompiers réalisent l'extinction finale et refroidissent les installations. Trois employés sont transportés à l'hôpital. L'entreprise est à l'arrêt pour plusieurs jours. Les eaux d'extinction, 500 l, sont confinées dans l'usine. Les déchets (bandes de caoutchouc brûlées et câblage) sont pris en charge par un prestataire spécialisé.

Au moment de l'événement, l'installation était en phase de démarrage de production. La fabrication du premier lot n'avait pas posé de problème.

A la suite de l'événement, l'exploitant envoie les moteurs électriques en expertise.

Accident

Incendie dans un entrepôts de déchets de pneus

N° 24395 - 09/04/2003 - FRANCE - 57 - MARLY .

E38.31 - Démantèlement d'épaves
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/24395/

Un feu se déclare dans un hangar de 200 m² appartenant à une entreprise de récupération et broyage de ferrailles et de véhicules. Des passants aperçoivent vers 20h30 une épaisse fumée noire venant de l'établissement et appellent les pompiers ; 50 t de résidus de broyage sont en feu dans le hangar à stériles. Les pompiers qui interviennent rapidement pour maîtriser l'incendie et éviter un nouveau départ de feu, quitteront les lieux vers minuit. Le sinistre n'a concerné que le hangar à stériles. Une partie des résidus de broyage a brûlé, une partie du bardage du hangar est noircie et déformée, un exutoire en toiture a fondu et le dispositif de détection incendie du hangar, ainsi que des bandes transporteuses sont endommagés. Pour une raison inexpliquée, le système de détection incendie n'a pas fonctionné. A la suite de ce sinistre, l'inspection des installations classées propose un arrêté de mise en demeure concernant ce dispositif de détection.

Accident

Incendie d'un moteur.

N° 16062 - 29/12/1998 - FRANCE - 67 - STRASBOURG .

C17.12 - Fabrication de papier et de carton
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/16062/

Dans une usine de pâte à papier, un feu se déclare sur un moteur en partie supérieure d'un silo à copeaux. Le moteur et les bandes transporteuses sont endommagés. Un échauffement de copeaux coincés entre le rouleau et une bande est à l'origine du sinistre.

Accident

Incendie d'un poulailler industriel.

N° 11013 - 25/04/1997 - FRANCE - 93 - TREMBLAY-EN-FRANCE .

A01.47 - Élevage de volailles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/11013/

Un feu d'origine inconnue se déclare dans un hangar de 700 m² et, poussé par le vent, se transmet à un poulailler industriel de 9 400 m² . L'incendie détruit 5 bâtiments de ponte sur 6 en se propageant par les tunnels de liaison comportant l'alimentation en grain et les bandes transporteuses d'oeufs et en l'absence de recoupements et d'écrans de cantonnement. Une forte ventilation des locaux, la présence d'isolant polyuréthane en toiture et de panneaux de contre-plaqué sur les parois favorisent aussi la propagation de l'incendie. Le 6ème bâtiment de ponte, celui de conditionnement et les locaux administratifs sont sauvés par la destruction d'un tunnel de liaison à l'aide d'un tracto-pelle. L'intervention des pompiers est compliquée par la faiblesse des ressources en eau, l'extension du sinistre sur 200 m et par la présence de lignes à haute tension surplombant les bâtiments. 200 000 poules périssent carbonisées.

Accident

Feu de bandes transporteuses et de câbles électriques dans une entreprise de concassage.

N° 35750 - 14/01/2009 - FRANCE - 57 - MOYEUVRE-GRANDE .

B08.12 - Exploitation de gravières et sablières, extraction d'argiles et de kaolin
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35750/

Un feu se déclare vers 20h50 sur des bandes transporteuses et des câbles électriques dans un bâtiment à structure métallique de 2 000 m² sur 4 niveaux d'une entreprise de concassage. Les pompiers éteignent l'incendie après 1h30 d'intervention à l'aide de 3 lances alimentées depuis l'ORNE.

Accident

Incendie sur des bandes transporteuses dans une minoterie.

N° 25445 - 28/08/2003 - FRANCE - 38 - MORESTEL .

C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25445/

Dans une minoterie spécialisée dans la production de farines animales et alimentaires, le refroidisseur d'une chaîne de fabrication de farines animales chauffe subitement et provoque le départ d'un feu qui se propage aux bandes transporteuses. L'incendie est maîtrisé en 20 mn. Une chaîne de fabrication et une partie de la toiture (30 m2) sont détruites. Par mesure de précaution, le silo le plus proche du brasier est dépoté afin de vérifier qu'aucun feu n'y couve.

Accident

Feu de bandes transporteuses.

N° 23888 - 27/10/2002 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/23888/

Un feu se déclare sur des bandes transporteuses dans l'unité cokerie d'une usine sidérurgique. Le blocage d'un rouleau du transporteur serait à l'origine de l'accident.

Accident

Feu de bandes transporteuses.

N° 31330 - 24/01/2006 - FRANCE - 38 - LIVET-ET-GAVET .

C24.10 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31330/

Un feu se déclare vers 16h30 dans une usine de production de silicium. Plusieurs bandes transporteuses enflammées émettent un important nuage de fumée. Le personnel est évacué et recensé. Compte tenu des faibles ressources en eau du site, une noria de 3 fourgons pompe tonne est mise en place. Les pompiers éteignent l'incendie avec 4 lances à débit variable de 500 l/min. Quatre employés légèrement incommodés sont examinés sur place par le médecin des pompiers. L'intervention des pompiers s'achève vers 19h30. Le personnel effectue des rondes de surveillance durant la nuit.

Accident

Feu dans bâtiment de carrière

N° 28969 - 17/01/2005 - FRANCE - 56 - GRAND-CHAMP .

B08.12 - Exploitation de gravières et sablières, extraction d'argiles et de kaolin
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/28969/

Un feu se déclare vers 21h30 sur un convoyeur dans une carrière à ciel ouvert, affectant plusieurs centaines de mètres de bandes transporteuses. L'incendie se propage à un bâtiment de 300 m² et de 30 m de hauteur abritant des installations de criblage. Le travail des pompiers est rendu difficile par l'encombrement du local dû à la présence de différents convoyeurs. Les pompiers maîtrisent le sinistre après 2h30 de lutte et engagent la phase de déblaiement. Les dégâts matériels sont importants : le convoyeur est détruit à 80 % ; Par ailleurs, 30 salariés de la carrière et 50 salariés du secteur transport seront mis en chômage technique.

Accident

Feu d'une entreprise de recyclage de métaux.

N° 28124 - 25/09/2004 - FRANCE - 38 - SALAISE-SUR-SANNE .

E38.31 - Démantèlement d'épaves
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/28124/

Un feu se déclare à 17h30 sur un stock de déchets d'aluminium et de caoutchouc de 600 m³ dans une entreprise de récupération de matières métalliques. Une quarantaine de pompiers éteint l'incendie avec 1 lance canon de 2 000 l/min et 5 lances à débit variable. Les eaux d'extinction sont collectées dans un bassin de confinement relié à un décanteur

déshuileur. Trois bandes transporteuses et 2 moteurs sont endommagés. Deux autres sinistres se sont déjà produits dans cet établissement dans les 6 derniers mois.

Accident

Feu de transporteur à bande

N° 29743 - 28/04/2005 - FRANCE - 63 - CHASTREIX .

B08.11 - Extraction de pierres ornementales et de construction, de calcaire industriel, de gypse, de craie et d'ardoise
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29743/

Un feu se déclare sur des bandes transporteuses de concassé dans une carrière. L'installation est brûlée sur 70 m et plusieurs groupes électriques et hydrauliques sont détruits. Les pompiers maîtrisent le sinistre en 2 h ; 5 personnes sont en chômage technique.

Accident

Incendie dans un ER

N° 28456 - 30/10/2004 - FRANCE - 57 - HEMING .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/28456/

Dans une cimenterie, un feu se déclare dans un bâtiment de 2 000 m² utilisé pour le traitement des combustibles solides. L'incendie concerne 50 m² de bandes transporteuses en caoutchouc et des moteurs électriques.

Accident

Incendie dans une usine de transformation de copeaux.

N° 3156 - 30/08/1991 - FRANCE - 89 - AUXERRE .

C16.29 - Fabrication d'objets divers en bois ; fabrication d'objets en liège, vannerie et sparterie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/3156/

Un incendie se déclare dans une usine de transformation de copeaux ; 6 silos ainsi que les bandes transporteuses sont détruits.

Article de presse - 24/07/2020

Quel retour d'expérience sur l'accidentologie des convoyeurs ?

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/presse/quel-retour-dexperience-sur-laccidentologie-des-con
voyeurs/

Les convoyeurs ou élévateurs sont utilisés dans de nombreuses activités agricoles et industrielles.

L'analyse des accidents enregistrés dans la base de données ARIA révèle que ces équipements participent régulièrement à l'apparition ou à la propagation d'incendies ou d'explosions.

Cet article, paru dans la revue « Face au Risque », a pour objectif de présenter les risques associés à ces équipements. Les facteurs relevés dans l'accidentologie contribuent à

l'apparition d'accidents imposent les mesures de prévention ou de protection mises en place pour éviter leur survenue.

- Article FAR - bandes transporteuses

Synthèse - 28/10/2019

Synthèse relative à l'accidentologie des convoyeurs et élévateurs

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/synthese/synthese-relative-a-laccidentologie-des-convoyeurs-et-elevateurs/

Cette synthèse a pour objectif de présenter les risques associés aux transporteurs, les facteurs contribuant à l'apparition d'accidents et les mesures de prévention ou protection mises en place pour éviter leur survenue. Elle se base sur l'analyse d'un échantillon de 270 accidents enregistrés dans la base ARIA jusqu'en avril 2019.

- Synthèse relative à l'accidentologie des convoyeurs et élévateurs
- Annexes

Lettre d´information - 12/10/2018

Lettre d'information du BARPI N° 54 - septembre/octobre 2018

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/lettre_dinformation/lettre-dinformation-du-barpi-n-54-septembre-octobre-2018/

Au programme de la lettre d'information N° 54 - septembre/octobre 2018 du BARPI :

- **Z**oom - Encore un accident grave dans le secteur des silos
- **S**ynthèse - Inventaire des accidents technologiques survenus en 2017
- **F**lash ARIA - Feux de bandes transporteuses : les normes sont-elles respectées?
- **F**iche détaillée - Endommagement d'un pont à la suite d'une fuite de gaz
- **A**rticle de presse - Gestion de l'inondation d'un site Seveso
- **V**idéo - Inondation : comment anticiper la montée des eaux?

- Lettre d'information N°54

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Biodéconditionnement" sur la base de données ARIA - État au 04/03/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Biodéconditionnement":

- Contient : déconditionnement biodéchet

Accident

Incendie des installations de déconditionnement de biodéchets sur le site d'un méthaniseur

N° 61078 - 26/08/2023 - FRANCE - 27 - ETREVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61078/

Vers 7h30, un feu se déclare dans un hangar abritant des installations de déconditionnement de biodéchets au sein d'une usine de méthanisation. L'alerte est donnée par l'alarme du site et son report sur le téléphone d'astreinte. Des fumées se dégagent. La procédure de coupure de gaz est engagée. L'exploitant de l'installation de méthanisation identifie les installations à protéger auprès des pompiers. Ces derniers protègent de l'incendie le digesteur pour éviter tout risque d'explosion, et les installations d'épuration du biogaz. Le feu est maîtrisé en début d'après-midi. Deux torchères sont mises en service pour éviter le rejet du biogaz. Les mesures effectuées pour contrôler une éventuelle toxicité des fumées dégagées sur le site, dans un rayon de 600 m, ne font apparaître aucun risque pour la santé de la population et la préservation de l'environnement. Les eaux d'extinction sont confinées dans la rétention du site et repompées pour l'extinction du sinistre. Les pompiers restent en surveillance jusqu'au lendemain matin. Les déchets d'incendie sont évacués pour mettre en sécurité le local servant à l'épuration du biogaz.

Les installations de déconditionnement des biodéchets du site sont détruites : un bâtiment de 2 000 m² en acier et bois, ainsi que 4 t de matières plastiques, 25 t de biodéchets entreposés comme intrants pour le processus de méthanisation et 7 m³ de chlorure ferrique en solution contenus dans une cuve de stockage de 15 m³. Les installations de méthanisation sont préservées.

Cinq personnes sont en chômage technique et le contrat d'une autre n'est pas renouvelé.

Il n'y avait pas d'activité sur le site au moment du sinistre.

À la suite de l'événement, l'exploitant de l'unité de méthanisation ajoute des détecteurs de fumée sur son site.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Charbon-actif" sur la base de données ARIA - État au 23/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Charbon-actif":

- Contient : charbon actif

Accident

Combustion de charbon actif dans une entreprise pharmaceutique

N° 55496 - 18/03/2020 - FRANCE - 72 - VIBRAYE .

C21.20 - Fabrication de préparations pharmaceutiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55496/

Vers 8 h, une combustion est observée en partie basse d'une cuve de recyclage de dichlorométhane dans une usine pharmaceutique. L'installation est immédiatement arrêtée. Les techniciens en charge de la maintenance refroidissent la cuve et la noient par le trou d'homme. Un autre technicien obture les évacuations d'eaux pour récupérer les eaux d'extinction. Potentiellement polluées, 8 m³ d'eaux sont mis en GRV et stockés sur le site en attente d'une solution de traitement, dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

Un des techniciens arrosant la cuve perd connaissance. Les secouristes du site le mettent en sécurité et appellent les secours qui prennent la victime en charge. Les pompiers détectent du monoxyde de carbone autour de l'installation à hauteur de 300 ppm. Une autre personne fait un malaise et est évacuée. Une troisième personne est placée à l'écart en observation.

La veille, une rustine a été soudée sur la cuve pendant une phase d'attente. Au moment où la cuve est repassée en phase vapeur, une odeur émanait de la laine de roche. La production a été arrêtée et les pompiers du site ont refroidi la cuve. Pendant la nuit, l'installation est restée en phase vapeur et sous surveillance. La combustion s'est déclarée, le matin, 30 minutes après le passage en phase de séchage de la cuve. Il s'agit d'une combustion de charbon actif présent dans la cuve, déclenchée par la soudure à chaud. Le maintien en vapeur de la cuve a stoppé la combustion qui a repris de manière plus intense en phase de séchage par l'apport d'air chaud. La combustion a produit du monoxyde de carbone.

L'exploitant prévoit les dispositions suivantes afin d'éviter ce type d'événements :

- interdiction de soudage à chaud sans avoir préalablement vidé la cuve de ses charbons actifs ;
- remise à neuf de la cuve lors du prochain arrêt de production prévu à l'été.

Accident

Incendie d'un silo de charbon actif

N° 45335 - 06/06/2014 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45335/

A 6h15, un incendie est détecté lors du chargement d'un silo de 150 m³ contenant 150 t de charbon actif dans une usine en produisant. Aucune fumée ni dégagement toxique ne sont observés. Les pompiers refroidissent le silo par l'extérieur avec des lances à eau (t° interne silo = 380 °C à 10h30), les fluides sont coupés. Le silo est inerté en fin d'après-midi avec de l'azote acheminé par camion. L'inspection des installations classées se rend sur place. La sous-préfecture, l'Agence Régionale de Santé et la Direction Départementale du Territoire sont informées. L'enquête montre que les 3 sondes de température installées dans le silo n'ont jamais dépassé le seuil d'alarme des 120 °C et que les mesures de

température étaient stables depuis plusieurs jours.

L'enquête interne privilégie 2 phénomènes possibles expliquant l'inflammation :

- un produit stocké dans le silo : les poussières de charbon actif (solide inflammable), sujettes à inflammation spontanée ;
- l'effet de la pression sur le charbon actif à l'intérieur du silo. Celle-ci aurait pu favoriser le départ de feu, bien qu'aucune augmentation de pression n'ait été enregistrée dans le silo avant l'accident.

L'exploitant prend les mesures préventives suivantes :

- pour éviter le 1er phénomène, le silo n'est plus alimenté en poussières. Celles-ci sont stockées directement en GRV. Le volume de poussières résiduelles dans le silo sera limité à 25 t. Le stockage en GRV a conduit à un effort de réduction des poussières formées en modifiant le système de broyage du charbon actif qui en est la source principale. Ce système est équipé d'un circuit de recyclage des poussières issues du dépoussiérage du broyeur sans stockage intermédiaire ;
- pour éviter les surpressions à l'origine du 2ème phénomène, le capteur de mesure de pression dans la tuyauterie du circuit d'aspiration des poussières du silo est déplacé. Celui-ci était mal localisé, au niveau du dépoussiéreur lui-même. Sa position optimale est en amont de cet équipement. En parallèle, le système d'alerte en cas de surpression dans le silo est optimisé par le déclenchement d'une alarme de surpression dans l'interface de l'automate de conduite et un ajustement automatique du débit de l'aspiration jusqu'à l'arrêt du dépoussiéreur.

Accident

Incendie d'une benne de charbon actif dans un centre de traitement biologique des déchets

N° 50140 - 07/08/2017 - FRANCE - 86 - INGRANDES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50140/

Dans un centre de traitement biologique des déchets, le personnel constate l'échauffement d'une benne contenant 30 t de charbons actifs usagés. Une mesure à l'aide d'une sonde révèle une température de 100 °C. Conformément à la procédure, le personnel étale le tas et l'arrose. L'échauffement n'est toutefois pas stoppé par ces mesures. Les pompiers sont alertés et se rendent sur site vers 19h30. Ils évacuent la zone et mettent en place un périmètre de sécurité. Les pompiers examinent 3 personnes légèrement incommodées par les fumées, mais leur état ne nécessite pas d'hospitalisation. Les analyses confirment l'absence de toxicité des fumées. Le lendemain, l'exploitant procède à l'immersion du charbon actif dans 2 bennes étanches remplies d'eau. Le suivi de température est réalisé 2 fois par jour. Le jour suivant, la situation se stabilise, avec une température de 25 °C. Les charbons actifs impliqués dans l'incident sont évacués pour valorisation énergétique en cimenterie.

Un auto-échauffement intempestif des charbons actifs est à l'origine du sinistre. L'exploitant réalise une analyse avec le producteur des charbons pour déterminer les causes et définir des mesures correctives.

Accident

Incendie de charbon actif dans une usine de méthanisation

N° 53451 - 06/04/2019 - FRANCE - 85 - CHANTONNAY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53451/

Un samedi vers 14h45, des clients d'une salle de sport constatent de la fumée sortant d'un local sur le site d'une usine de méthanisation récemment mise en service. Ils alertent les pompiers. Lorsque le responsable du site arrive à 15h15, les pompiers ont forcé les ouvertures, notamment le rideau de fer du local technique. Dans celui-ci, 3 big-bags de charbon actif, extrait de l'installation de méthanisation 2 jours plus tôt, sont stockés en attente d'enlèvement pour traitement en filière adaptée. L'exploitant fournit les fiches de données sécurité. Les pompiers écartent alors le risque de pollution et ne mettent pas en place de rétention. Les secours quittent le site vers 18 h. Une ronde de surveillance est effectuée à 22h25 pour valider l'absence de risque de reprise du feu.

Le local de maintenance étant isolé et éloigné des installations de production, l'exploitation du site n'est pas impactée.

Selon l'exploitant, une auto-combustion du charbon actif usagé serait à l'origine de l'incendie. Il contacte les fournisseurs de charbon actif.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 44857 - 16/01/2014 - FRANCE - 76 - NEUFCHATEL-EN-BRAY .

C28.99 - Fabrication d'autres machines d'usage spécifique n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44857/

Dans une usine de fabrication de machines pour le nettoyage de pièces, une réaction exothermique se produit vers 8h30 dans un filtre à charbon actif de l'une d'entre elles durant un essai de l'appareil pour un client, avec de la méthyléthylcétone. Une cinquantaine d'employés est évacuée et les secours publics sont alertés. Les pompiers qui mesurent une température de 250 °C refroidissent l'extérieur de la capacité de filtration de 1 m³ avec une lance à eau. Ils maîtrisent le sinistre vers 15h30 avec un inertage à l'azote et le noyage du charbon actif. Des points chauds résiduels sont éteints après démontage du filtre, son évacuation à l'extérieur puis l'étalement du charbon sur une rétention. L'intervention des secours s'achève vers 16h30. Aucun blessé n'est à déplorer.

Accident

Incendie de l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion.

N° 44536 - 24/09/2013 - FRANCE - 08 - FROMELENNES .

C24.44 - Métallurgie du cuivre
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44536/

Un feu se déclare vers 7h15 dans l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion en fonctionnement d'une usine métallurgique. Cette installation se compose de 2 cyclones pré-séparateurs, d'une chambre d'injection d'un mélange de chaux éteinte, d'argile et de charbon actif destiné à adsorber les micropolluants organiques (en particulier dioxines et furannes) et de 2 caissons de filtration à manches (1 255 manches par filtre). La détection d'étincelles en aval d'un caisson déclenche l'alarme visuelle et sonore à 7h23. Les secours publics sont alertés à 7h43. L'incendie se propage aux joints de portes et au joint à lèvres de la fente de passage du chariot de décolmatage d'un filtre. Deux extincteurs sont activés sur le joint à lèvres ainsi que sur le chariot et le caisson est noyé avec de l'eau. L'installation de traitement des fumées est arrêtée à 7h59 (four en fin de coulée) et les pompiers, arrivés sur place 5 min plus tard, maîtrisent l'incendie. L'ensemble des manches

est détruit ainsi qu'un caisson de filtration, le second est endommagé. Les eaux d'extinction ont été collectées dans des fosses sur le site puis évacuées dans des filières d'élimination adaptées. Aucun impact sanitaire des rejets atmosphériques n'est signalé.

L'aspiration de particules incandescentes provenant du four de fusion ou la surchauffe de matières auto-combustibles par friction dans les vis d'extraction de poussières ou du mélange de produits adsorbants sont les 2 hypothèses évoquées à l'origine du sinistre. Les jours précédents, plusieurs incidents avaient affecté l'installation de traitement des fumées : arrêt des filtres à manches sans possibilité de décolmatage des poussières, surchauffe d'une vis d'extraction de poussières, feux couvant de big-bags d'évacuation de produit adsorbant et de poussières. En mars 2010, un incendie avait déjà provoqué d'importants dommages à cette installation de traitement des fumées (ARIA 44535).

Pour éviter le renouvellement d'un tel évènement, l'exploitant met en place un filtre à impaction dans la hotte d'aspiration des fumées afin de capter les particules incandescentes et remet en service le registre (by-pass) de sécurité thermique de la cheminée de toiture du four de fusion. Il prévoit également une réduction du taux de charbon actif dans le produit adsorbant et l'installation d'un by-pass dans la gaine d'aspiration des fumées du four de fusion.

Accident

Incendie de l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion.

N° 44535 - 16/03/2010 - FRANCE - 08 - FROMELENNES .

C24.44 - Métallurgie du cuivre

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44535/

Un feu se déclare vers 6 h dans l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion en fonctionnement d'une usine métallurgique. Cette installation se compose de 2 cyclones pré-séparateurs, d'une chambre d'injection d'un mélange de chaux éteinte (83 %) et de charbon actif (17 %) destiné à adsorber les micropolluants organiques (en particulier dioxines et furannes) et de 2 caissons de filtration à manches. Le système d'extinction est activé et des boudins absorbants sont mis en place sur le ruisseau LA HOUILLE pour contenir d'éventuels rejets d'eaux d'extinction. Les secours publics sont alertés à 6h45. Les pompiers éteignent l'incendie à 10h30. Le 1er caisson de filtration est endommagé et une partie des filtres à manches est détruite. Des eaux d'extinction se sont écoulées dans le cours d'eau mais aucune pollution n'est signalée. Des fumées non-traitées ont été rejetées à l'atmosphère jusqu'à 9h30, délai nécessaire à la vidange du métal en fusion du four.

L'aspiration de particules incandescentes provenant du four de fusion ou surtout du mélange de produits adsorbants sont les 2 hypothèses avancées quant à l'origine du sinistre. L'exploitant modifie la composition du mélange d'adsorbants (chaux 87 % - argile 3 % - charbon actif 10 %) et met en place des rétentions pour les eaux d'extinction. Un nouvel incendie affectera cette installation en septembre 2013 (ARIA 44536).

Accident

TMD: chute d'un container

N° 48431 - 10/08/2016 - FRANCE - 65 - IBOS .

H49.41 - Transports routiers de fret

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48431/

Vers 16h30, à un péage de l'A64, un conteneur de 1 m³ contenant du charbon actif chargé en polluant tombe de la remorque d'un poids lourd. Près de 20 l de poudre se répandent

sur la chaussée. Les pompiers rechargent le conteneur dans le poids lourd.

Accident

Feu sur des housses en polyéthylène d'un stockage de charbon actif.

N° 25896 - 27/09/2003 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25896/

Dans une usine de fabrication de produits chimiques industriels, des housses en polyéthylène d'un stock de charbon actif en big-bags s'enflamment sur une plate forme extérieure. Le feu se propage ensuite à une centaine de big-bags situés à proximité par combustion des housses les recouvrant. Un barrage flottant est mis en place sur le canal du BERRY pour retenir les fines de charbon actif entraînées lors de l'écoulement d'une partie des eaux d'extinction dans un contre-fossé. L'origine de l'incendie est inconnue. Le coût du sinistre est évalué à 7 Keuros de perte d'exploitation, 51 t de charbon actif ayant été détruites. L'exploitant poursuit l'étude du confinement des eaux d'incendie de la zone.

Accident

Incendie sur un filtre à charbon.

N° 18515 - 06/08/2000 - FRANCE - 06 - GRASSE .

C21.10 - Fabrication de produits pharmaceutiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/18515/

Un feu se déclare sur un filtre contenant 2 t de charbon actif utilisé pour désodoriser les gaz sortant de la tour de lavage du bâtiment pilote d'une usine de produits pharmaceutiques. Un riverain observant des flammes de 5 à 6 m de hauteur donne l'alerte. Après avoir forcé le portail de l'usine fermée en cette période de congés, les pompiers maîtrisent l'incendie en 10 min à l'aide de mousse. Le charbon imprégné de solvants et d'alcools s'est auto-enflammé et consumé en entraînant la fusion de la cuve en polyéthylène le contenant et l'émission d'une abondante fumée noire. Les dommages se limitent à la destruction du bac plastique, les bâtiments environnants et les stocks de produits dangereux ne seront pas atteints. Les eaux d'extinction de l'incendie se sont déversées dans les bassins de rétention implantés sur le site. Une société spécialisée élimine les déchets de combustion. L'exploitant devra exercer ou faire exercer une surveillance permanente de l'usine.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 10159 - 12/11/1996 - FRANCE - 25 - AUDINCOURT .

C29.32 - Fabrication d'autres équipements automobiles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10159/

Dans un établissement fabriquant des pièces automobiles, un feu se déclare sur un filtre à charbon actif placé sur un four. L'entreprise engage une réflexion sur le principe du traitement des fumées (filtre à charbon actif au contact d'une température élevée et ventilation forcée).

Accident

Echauffement de filtre à charbon

N° 27832 - 04/08/2004 - FRANCE - 42 - FEURS .

C24.1 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/27832/

Dans une usine de traitement de déchets métalliques et de recyclage de piles alcalines ou salines, un auto-échauffement se produit dans un conteneur de 8,7 t de charbon actif d'une unité d'épuration des fumées à la suite d'essais effectués sur ce réservoir nouvellement installé. Les pompiers refroidissent le conteneur stabilisant sa température vers 200 °C. Deux jours plus tard, à la suite des tests, compte tenu de la température atteinte par le charbon imprégné de soufre et qui peut contenir des métaux dont du mercure, le fournisseur décide de l'inerter par noyage à l'eau. Par mesure de précaution, les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité de 150 m ; 60 personnes sont évacuées et le trafic ferroviaire est interrompu. L'inertage achevé vers 15 h ne génère pas d'émissions de fumées. L'exploitant doit adresser à l'inspection des installations classées les justificatifs d'élimination des déchets, ainsi qu'un rapport sur les causes du sinistre et les mesures à mettre en oeuvre pour en diminuer la probabilité de renouvellement.

Accident

Déclenchement d'un portique de détection de radioactivité

N° 26781 - 24/03/2004 - FRANCE - 39 - LONS-LE-SAUNIER .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/26781/

Dans une usine d'incinération, un camion provenant des Pays-Bas et transportant du charbon actif, déclenche une alarme lors de son passage sous un portique de mesure de radioactivité. Le véhicule est isolé sur un parking balisé conformément aux consignes de l'entreprise et dépoté. La DDASS réalise des mesures de radioactivité qui s'avèrent inférieures aux seuils admissibles pour le public.

Accident

Incendie d'une cuve.

N° 14583 - 14/12/1998 - FRANCE - 69 - LIMAS .

C20.20 - Fabrication de pesticides et d'autres produits agrochimiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/14583/

Dans une usine de fabrication de produits phytosanitaires, un incendie se déclare sur une cuve de charbon actif de 4 m² utilisée pour filtrer ou absorber des solvants et des odeurs. Les secours éteignent l'incendie sans difficulté majeure. Aucune victime n'est à déplorer et les dommages sont limités.

Accident

Feu dans une unité de traitement de COV.

N° 18199 - 01/01/1998 - FRANCE - 69 - GIVORS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/18199/

Sur une plate-forme de pré traitement de déchets industriels spéciaux énergétiques, un incendie détruit une unité de traitement des COV sur charbon actif. Lors de l'accident, l'unité était chargée en hydrocarbure. L'exploitant abandonne cette unité au profit d'un traitement thermique.

Accident

Incendie dans un établissement produisant du charbon actif.

N° 7382 - 12/08/1995 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/7382/

Dans une usine en arrêt saisonnier produisant du charbon actif à partir de noix de coco, un veilleur de nuit qui prend son poste, découvre un début d'incendie dans un bâtiment de 1 000 m² abritant des machines de concassage et un stock de noix de coco en vrac. Le stock, les poutres de bois et l'armature de l'atelier (l'un des plus anciens du site) ainsi que la poussière de charbon accumulée depuis des années sur les parois, au sol et sur les machines favorisent une extension rapide des flammes. Plusieurs casernes de pompiers interviennent durant 5h30. Les bornes à incendie s'avérant insuffisantes, de l'eau est pompée dans un canal proche. Le feu a pris naissance dans 4 cellules contenant le coco en vrac (200 t détruites). Les dommages internes sont estimés à 1,5 MF.

Accident

Explosion d'un cylindre contenant du charbon actif.

N° 10395 - 22/12/1996 - FRANCE - 64 - PARDIES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10395/

Dans l'atelier nitrique d'une usine chimique, un cylindre de 9m³ contenant du charbon actif explose dans la nuit. Aucune victime ou impact sur l'environnement n'est à déplorer.

Accident

Feu dans un épurateur

N° 29247 - 15/11/2004 - FRANCE - 49 - MONTREUIL-BELLAY .

C20.20 - Fabrication de pesticides et d'autres produits agrochimiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29247/

Dans une usine de produits phytosanitaires classée Seveso, un feu se déclare dans un épurateur contenant du charbon actif. Le POI est déclenché et la cinquantaine d'employés évacuée. L'équipe d'intervention du site encadrée par le responsable sécurité et son adjoint maîtrisent le sinistre en 10 min à l'aide d'extincteurs à poudre et à eau.

Accident

Pollution des eaux.

N° 23020 - 19/07/2002 - FRANCE - 94 - JOINVILLE-LE-PONT .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/23020/

Un rejet d'effluent noirâtre (matière fine de charbon actif) pollue le bief de ST MAURICE, canal de restitution de la MARNE, en raison d'un dysfonctionnement d'une usine de traitement des eaux.

Accident

Feu de filtre à charbons actif dans une UIOM

N° 31708 - 24/04/2006 - FRANCE - 78 - GUERVILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31708/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM), un feu se déclare dans un filtre de 20-25 m³ contenant au plus 500 kg de charbon actif destiné au traitement des fumées. Alors que les 2 autres unités fonctionnent, les utilités de l'unité impactée (chaudières, filtres et fluides) sont mises à l'arrêt. Les relevés de température dans le silo de charbon actif indiquent 48 °C en entrée de silo, 150 °C au milieu et 56 °C en sortie. Le risque d'explosion et de propagation de l'incendie n'étant pas écarté, un périmètre de sécurité est mis en place en partie-est du site derrière un mur 'coupe-feu 2 h' à l'abri duquel un minimum de personnel est engagé. Les pompiers vident le filtre et cartographient la température dans ce dernier à l'aide d'un thermomètre laser. Les mesures toxicologiques et d'explosimétrie ne révèlent pas de risque pour les populations et l'environnement. Des bassins de rétention permettent de contenir les eaux d'extinction d'incendie. Le départ de feu aurait pour origine l'ignition du charbon actif aggloméré contre les parois. La complexité des installations et le démontage obligatoire d'une partie de celles-ci afin de circonscrire le sinistre imposent la mobilisation de 45 pompiers pour l'intervention de longue durée. L'un des pompiers est mis sous oxygène à la suite d'un contrôle positif de son taux de CO (formation de carboxyhémoglobine).

Accident

Incendie dans une fabrique de charbon actif

N° 10054 - 18/12/1995 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10054/

Pour la troisième fois en cinq mois, un incendie se déclare dans une usine de production de charbons actifs. Le feu a pris naissance dans une tête de four. La poussière de charbon étant présente dans tout l'atelier, la projection d'eau provoque son inflammation et la formation de gerbes ou de boules de feu.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 31643 - 16/04/2006 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

C29.31 - Fabrication d'équipements électriques et électroniques automobiles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31643/

Un feu se déclare sur un filtre à charbon actif dans une usine de fabrication de matériels électriques pour moteurs et véhicules. Les pompiers puis le personnel de sécurité de l'entreprise refroidissent l'installation de filtration avec des lances à eau. Les secours publics effectuent des rondes de surveillance toutes les 3 h.

Accident

Pollution des eaux

N° 8074 - 14/11/1995 - FRANCE - 41 - BLOIS .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/8074/

Des charbons actifs sont déversés dans la LOIRE par une entreprise de traitement de l'eau. La faune piscicole est affectée par la pollution. Une pollution similaire avait été signalée le 07/06/93.

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "incinérateur " sur la base de données ARIA - État au 15/01/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "incinérateur ":

- Contient : incinerateur et dechets et ordures menageres

Accident

Incendie dans un incinérateur d'ordures ménagères

N° 54322 - 15/07/2019 - FRANCE - 94 - IVRY-SUR-SEINE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54322/

Vers 14h40, un feu se déclare sur un alternateur dans une entreprise de traitement des déchets. Dans le cadre de la construction d'une nouvelle usine, des câbles sont dévoyés des réseaux de l'usine actuelle pour entreprendre des travaux. Dans l'optique du redémarrage du groupe turbo alternateur (GTA), des vérifications de l'ordre des phases de l'alternateur sont entreprises. Un arc électrique est généré. Le disjoncteur du site se déclenche et entraîne le départ de feu sous l'alternateur. L'alimentation électrique est coupée. Le chef de quart alerte les équipes d'intervention du site qui attaquent le feu au moyen d'extincteurs à poudres et CO2 disponibles à proximité. Les 2 fours sont arrêtés ainsi que le système de traitement des fumées. Des effluents gazeux partiellement traités sont rejetés sur 2 lignes durant respectivement 128 min (ligne 1) et 151 min (ligne 2).

La difficulté d'accès aux phases de l'alternateur a entraîné une simplification de la procédure de séparation sans analyse complète des risques. Une erreur humaine est par ailleurs à l'origine du choix d'un matériau isolant non adapté. L'échauffement de ce matériau génère un amorçage entre 2 phases à l'origine de l'arc électrique et du départ de feu.

Suite à l'accident, l'exploitant achète des matelas isolants de classe isolante adaptée. Il rappelle les règles d'utilisation du matériel, réalise un état des lieux et forme le personnel sur les règles de sécurité. Il effectue une analyse des tâches ainsi que des risques des chantiers.

Des fumées non traitées ont déjà été rejetées les mois précédents sur le site (ARIA 54317 et 54319).

Accident

Feu de broyeur à encombrants dans une usine d'incinération

N° 48025 - 09/05/2016 - FRANCE - 38 - LA TRONCHE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48025/

Vers 19h45, dans un centre de tri et d'incinération de déchets ménagers et de déchets d'activités de soins (DASRI), les employés observent un départ de feu sur le broyeur à encombrants. Ils l'arrosent à l'aide de canons à eau. Des déchets enflammés tombent par gravité dans la fosse d'incinération de 1 500 m³. L'incendie se propage. Un important panache de fumées se dégage. L'installation est arrêtée et les salariés de la zone "incinération" évacués. Les pompiers circonscrivent l'incendie vers 22 h à l'aide de lances à eau et mousse. Le désenfumage est réalisé par les exutoires ouverts manuellement en partie haute. Les grappins servant à charger les déchets étant hors service à cause du sinistre (fonte des câbles), les secours ne peuvent les utiliser pour étaler la matière et faciliter l'extinction. Le feu reprend en intensité dès qu'une lance est mise à l'arrêt. L'exploitant fait acheminer une pelle mécanique vers 6 h le lendemain pour disperser le combustible. L'incendie est éteint vers 19 h.

Conséquences et suites données

Les flammes brûlent 10 à 30 t d'ordures ménagères. Les DASRI n'ont pas été impactés car ils sont introduits directement dans le four sans passer par la fosse.

Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention. Une détérioration du béton de la fosse est observée. Des prélèvements sont effectués dans la nappe en aval de la fosse via les piézomètres existants pour vérifier l'absence d'impact environnemental.

Les 2 skydômes situés à l'aplomb de la zone concernée par l'incendie ont fondu. Les câbles électriques sont endommagés. Les ponts roulants et les grappins ne sont plus utilisables. La remise en état dure plusieurs semaines. Une expertise de la toiture du bâtiment est réalisée. Le centre de tri n'est pas impacté. Pendant les travaux, les déchets ménagers sont orientés vers des installations de stockage de la région et les DASRI vers des centres de traitement spécialisés. Les déchets impliqués dans l'incendie présents dans la fosse sont incinérés dans les fours lors du redémarrage des installations. L'incinérateur ne pouvant plus assurer son rôle de fournisseur de chauffage urbain, des centrales thermiques prennent le relai. Un arrêté préfectoral de mesures d'urgence fixe les conditions nécessaires au redémarrage des installations (vérification des installations et équipements, de la structure du bâtiment, de la détection et de la protection incendie, remise en service des trappes de désenfumage, réfection de la fosse..). L'incinération des ordures ménagères et des DASRI reprend 20 jours après l'accident.

Analyse des causes et retour d'expérience

Selon l'exploitant, l'incendie est lié au traitement des encombrants de déchetterie (présence de produits chauds, tels que des cendres de barbecue ou bien inflammation causée par une étincelle survenue pendant leur broyage).

Un incendie de la fosse de stockage des déchets ménagers, aux conséquences moindres, s'était produit sur le site l'année précédente (ARIA 46695) au même niveau. L'origine présumée du départ de feu était également imputable aux encombrants (feu couvant).

Suite à ce nouvel événement, l'exploitant :

- renforce l'arrosage des déchets à la sortie du broyeur ;
- adresse un courrier aux apporteurs de déchets encombrants pour les sensibiliser à l'importance du respect du cahier des charges des déchets autorisés ;
- renforce les contrôles visuels réalisés par le pontier et l'agent de quai lors de la réception des encombrants. En cas de doute, un sondage sur les apports est réalisé avec étalement des déchets et vérification au détecteur thermique portatif de l'absence de point chaud.

Par ailleurs, l'exploitant réalise des études de faisabilité sur :

- la mise en place d'un système de détection et d'extinction automatique au niveau du broyeur d'encombrants ;
- la mise en place d'un système de détection incendie plus efficace que la détection de flammes au niveau de la fosse ;
- l'isolement de la partie broyage des encombrants par rapport à la fosse ;
- le renforcement du dispositif d'arrosage de la fosse ;
- la mise en place d'un déclenchement automatique des trappes de désenfumage ;
- des solutions alternatives permettant d'intervenir rapidement sur les déchets en cas d'indisponibilité du grappin.

Accident

Feu d'huile hydraulique dans un incinérateur de déchets non dangereux

N° 47910 - 03/01/2016 - FRANCE - 91 - VERT-LE-GRAND .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47910/

Vers 13h30, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un incendie se déclare au niveau du bas de la trémie d'alimentation du four en ordures ménagères, à proximité des vérins d'actionnement de cette trémie.

Une alarme de chute de pression sur le circuit hydraulique se déclenche et alerte le chef de quart. Le personnel appelle les pompiers et commence à attaquer l'incendie à l'aide de RIA et extincteurs en attendant leur arrivée. L'incendie est maîtrisé vers 14h30.

Conséquences

Les dommages sont uniquement matériels. La ligne d'incinération est arrêtée pour évaluation des dégâts et vérifications de sécurité. Elle est remise en service 2 jours plus tard. Les eaux d'extinction sont récupérées dans le réseau d'eaux usées du site et orientées vers la station de traitement interne.

Analyse des causes

L'origine de l'incendie est une fuite sur la tuyauterie d'alimentation en huile hydraulique des vérins de la trémie servant à pousser les déchets vers le four. Ainsi, une semelle de fixation d'un des vérins s'est descellée, entraînant la rupture d'une soudure de la tuyauterie d'alimentation et une purge du circuit. L'huile a coulé et s'est répandue dans une rétention qui a alors débordé. L'huile s'est ensuite enflammée au contact des parois chaudes du four.

Mesures prises

Suite à l'accident, l'exploitant :

- répare la soudure arrachée, remplace les raccords et flexibles, ajoute des vis de renfort pour sécuriser la fixation du vérin ;
- contrôle l'ensemble des autres vérins, tuyauteries, semelles de fixation et soudures de l'installation. Cette dernière compte 3 autres vérins hydrauliques similaires à celui ayant connu la défaillance ;
- remplace les huiles hydrauliques utilisées jusqu'alors par des huiles moins inflammables ;
- met en place un système pour recueillir plus efficacement les éventuelles fuites du système hydraulique : installation d'une tuyauterie d'évacuation des huiles recueillies dans la rétention sous les vérins vers un bac de rétention plus important. Avant la mise en oeuvre de ces travaux, il remplit la rétention existante avec de l'absorbant afin de limiter les débordements en cas de présence d'huile.

Accident

Feu dans un incinérateur de déchets non dangereux

N° 58321 - 10/11/2021 - FRANCE - 91 - VERT-LE-GRAND .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58321/

À 1h56, un feu se déclare dans la fosse d'ordures ménagères d'une installation d'incinération de déchets non dangereux. L'alerte est donnée par le pontier et par les caméras thermiques. L'exploitant déclenche le POI. Les canons à mousse se déclenchent. En parallèle, les employés utilisent 2 RIA. Les trappes de désenfumage sont ouvertes. Vers

10 h, l'incendie est maîtrisé. Les 2 lignes d'incinération sont remises en fonctionnement, l'une à 10h30 et l'autre à 13h30. Une surveillance est mise en place par les pompiers et par les employés pendant plusieurs jours. Trois employés sont transportés à l'hôpital. Les dommages matériels sont estimés à 118 719 EUR. Les pertes d'exploitations sont chiffrées à 78 729 EUR. Les eaux d'extinction sont confinées dans la fosse étanche. Les déchets humidifiés ou noyés sont mélangés à des déchets « secs » lors de l'alimentation des fours. Un bilan de l'impact environnemental est réalisé pour évaluer les conséquences du dégagement de fumées. Dans un rayon d'étude de 1,5 km, 10 prélèvements de sols sont effectués à l'aval éolien du site ainsi qu'un échantillon à l'amont éolien. Ces derniers mettent en évidence l'absence d'impact des retombées atmosphériques du nuage de fumées créé par l'incendie dans l'environnement.

L'incendie est dû à la présence d'un déchet non conforme dans les ordures ménagères de type pile lithium dégradée. Lors de phases de contrôle à l'accueil et lors des vidages de camions en fosse, ce type de déchets ne peut pas être détecté.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- mise à disposition une réserve incendie plus conséquente ;
- passage du 2 ème canon à mousse en automatique pour optimiser les interventions des équipes de quart ;
- installation d'une 3 ème sortie de la colonne sèche en haut de la fosse ;
- renforcement de la formation du personnel ;
- réalisation d'une maquette avec les différents niveaux de l'installation afin de faciliter la compréhension des services de secours.

Accident

Explosion dans la trémie d'alimentation d'un incinérateur de déchets

N° 49548 - 14/04/2017 - FRANCE - 69 - RILLIEUX-LA-PAPE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49548/

Vers 1h15, une explosion se produit dans la trémie d'alimentation du four d'une usine d'incinération d'ordures ménagères. La partie basse de la trémie est détruite (arrachement des parois latérales et de l'arrière). De nombreux câbles électriques passant à proximité de la trémie sont arrachés. Les employés sécurisent l'unité (arrêt électricité, gaz, précautions par rapport aux possibles chutes de matériaux...). Un opérateur est légèrement blessé suite à une chute lors de l'intervention.

Au moment de l'accident, la ligne d'incinération était en phase d'extinction car une maintenance technique de 15 jours devait commencer le lendemain matin. Les derniers déchets avaient été introduits dans la trémie vers 23 h.

L'exploitant avait constaté plusieurs anomalies peu de temps avant l'explosion :

- plusieurs coupures sur le ventilateur de tirage, permettant d'apporter de l'oxygène à la combustion des déchets. Ces coupures ont impliqué un arrêt de l'alimentation des brûleurs d'appoint en gaz servant à maintenir la température des gaz de combustion à 850 °C (exigence réglementaire) ;
- la température de l'eau circulant dans l'enveloppe entourant le bas de la trémie (pour éviter son échauffement) était montée à 160 °C alors qu'elle est de 40 °C en situation normale.

L'accident s'est produit alors que seule une partie restreinte des équipes était présente sur

site du fait d'une période de congés. Quelques minutes avant l'explosion, une première petite explosion avait été ressentie. Un employé s'était rendu sur place et avait constaté une fuite de vapeur à proximité de la bride de la vanne thermostatique. Le jet de vapeur étant faible et intermittent et la fuite difficilement localisable, l'employé avait quitté la zone sans intervenir. La 2ème explosion, plus importante, est intervenue à ce moment-là.

Du fait de l'arrêt prolongé de la ligne d'incinération pour remise en état, des solutions alternatives temporaires sont mises en place pour le traitement des ordures ménagères.

Accident

Incendie dans la fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 54805 - 12/12/2019 - FRANCE - 77 - MONTEREAU-FAULT-YONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54805/

Vers 8 h, un feu se déclare dans la fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux 12 minutes après le vidage d'une benne d'ordures ménagères contenant des cendres incandescentes. L'alerte est donnée par 2 employés. L'alarme de la caméra thermique se déclenche en salle de commande 1 min plus tard. Les employés activent le canon incendie. L'incendie est maîtrisé 3 min plus tard.

L'exploitant remonte l'incident au client collecté afin qu'il sensibilise son personnel. Le client n'aurait pas dû déposer de déchets chauds ou incandescents dans les conteneurs.

Accident

Feu de fosse dans une usine d'incinération de déchets

N° 46708 - 05/06/2015 - FRANCE - 70 - NOIDANS-LE-FERROUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46708/

A 4h45, un feu se déclare de façon accidentelle dans la fosse de réception de déchets d'un centre d'incinération d'ordures ménagères. Les flammes se propagent à la zone de déchargement des déchets. Le feu concerne 2 000 m². Le sinistre émet une importante fumée noire. Les 70 pompiers circonscrivent l'incendie à 7h45 à l'aide de 9 lances à eau dont 2 sur échelle.

Les 4 000 m³ de déchets qui étaient présents dans la fosse et sur le quai de déchargement sont évacués la semaine suivante. Ils sont envoyés en enfouissement ou en incinération dans les départements voisins. La fosse et la structure du hall de déchargement étant endommagés, le site est mis à l'arrêt. Le centre de tri attenant n'a pas été touché. Les travaux de remise en état sont prévus pour au moins 3 mois (hors procédure d'expertise des assureurs et appels d'offres).

La chaudière de l'incinérateur avait connu des arrêts répétés au cours des mois précédents. Ceci avait entrainé des périodes d'indisponibilité de l'incinérateur et conduit indirectement à une accumulation anormale de déchets dans la fosse. L'exploitant doit analyser les causes et remédier à la forte dégradation des tubes de parcours des fumées de la chaudière. Le brassage des déchets dans la fosse très remplie était par ailleurs insuffisant.

Accident

Affaissement d'un silo dans un incinérateur de déchets non dangereux

N° 58340 - 29/11/2021 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58340/

Vers 6h30, lors de la mise en route d'un dépotage, un silo en fer de 15 m de haut contenant 150 t de cendres chaudes et reposant sur un support de 10 m de haut s'affaisse dans une usine d'incinération de déchets non dangereux. Le dépotage est arrêté. Le silo est plié à sa base cylindrique et le risque d'effondrement n'est pas écarté. Le silo incliné repose sur un bâtiment adjacent abritant un silo de 10 t de charbon actif. Des tuyauteries vapeur se trouvent à proximité. Les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité de 60 m autour du silo et un rideau d'eau autour du silo de charbon actif pour prévenir le risque d'explosion par effet domino. L'indisponibilité du circuit d'évacuation des résidus d'épuration contraint l'arrêt de l'alimentation des fours en ordures ménagères en début d'après-midi. Le maintien d'une production de vapeur est assuré par les brûleurs gaz. Un télémètre laser est positionné sous la responsabilité de l'industriel pour assurer la surveillance de la zone. Trois points d'amarrages sont effectués, permettant d'éviter la ruine par rotation du silo. Une grue est utilisée pour maintenir l'équipement. Des canons sont installés pour pulvériser le silo en cas de dispersion de produit. Des entreprises privées sécurisent les installations le lendemain. Quatre jours après le début de l'événement, la vidange du silo commence en partie basse puis en partie haute et se poursuit pendant plusieurs jours. Les cendres sont stockées en bigs-bags. L'événement conduit à l'interruption de l'alimentation d'un des réseaux de chaleur. Le système de secours prend le relais, mais 3 immeubles sont privés de chauffage durant une journée. Les dommages directs du sinistre sont évalués à plus d'un million d'euros et les dommages indirects (pertes d'exploitation, gestion des cendres...) à plus de 1, 5 million d'euros.

L'affaissement est dû à une corrosion de l'acier du silo. Une expertise montre que celui-ci ne disposait pas de protection anti-corrosion (type revêtement de peinture) et que la dégradation était plus marquée côté cendres. Le chlore présent dans les cendres aurait été, en présence d'humidité, l'agent agressif conduisant à la corrosion du silo.

Accident

Incendie de pont roulant dans un incinérateur d'ordures ménagères

N° 54323 - 04/08/2019 - FRANCE - 94 - CRETEIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54323/

Vers 11 h, un feu se déclare sur un pont roulant dans un incinérateur d'ordures ménagères. Les équipes internes maîtrisent l'incendie en 10 min à l'aide d'un RIA et de canon à mousse. A l'arrivée des pompiers, le feu est éteint. Un arrosage de la fosse est mis en place ainsi que des rondes de surveillance avec une caméra thermographique. Les eaux d'extinction sont récupérées dans la fosse et incinérées avec les déchets. La toiture doit être décontaminée. Les 2 lignes d'incinération des déchets ménagers sont arrêtées. L'incendie engendre une perte d'exploitation de 150 kEUR et des dommages matériels estimés à 450 kEUR.

Le feu est d'origine électrique.

Suite à l'incendie, les actions suivantes sont mises en place :

- ajout d'une détection incendie en fosse par des caméras thermiques ;
- ajout d'un RIA situé entre les 2 trémies ;

- réflexion sur l'optimisation de la qualité de la maintenance préventive des ponts roulants (actuellement sous traitée).

Accident

Incendie dans un incinérateur de déchets

N° 49398 - 17/03/2017 - FRANCE - 16 - LA COURONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49398/

Vendredi à 20h20, dans un incinérateur de déchets non dangereux, un feu se déclare au niveau du vérin poussoir de la trémie d'alimentation du four. Le personnel, averti par l'alarme incendie, intervient dans un premier temps en attendant l'arrivée des secours. Les pompiers noient le conduit d'alimentation en ordures ménagères pour éviter toute propagation du sinistre du four vers la trémie. Ils éteignent l'incendie avec 3 m³ d'eau avant de quitter les lieux à 23h15. Le site est mis à l'arrêt et l'alimentation en énergie coupée. Les eaux d'extinction sont évacuées vers le local extracteur puis vers le bassin d'eaux industrielles prévu à cet effet pour être ensuite réutilisées dans le process. Une surveillance est mise en place pendant le week-end. La coupure générale d'électricité entraîne l'arrêt des installations de traitement des fumées. Les fumées de combustion des déchets présents sur la grille du four sont rejetées sans traitement pendant la durée de la coupure électrique.

Les dégâts matériels portent sur :

- les joints d'étanchéité du vérin hydraulique ;
- les flexibles d'alimentation ;
- le clapet de retenue ;
- 5 m de câble électrique avec organe de position ;
- le caisson étanche du vérin qui s'est déformé et a noirci sous l'effet de la chaleur.

Les réparations réalisées, le four est remis en marche 2 semaines plus tard après une vérification intégrale.

Le four, en raison de la présence de déchets particuliers, a surchauffé provoquant l'arrêt de l'alimentation en ordures ménagères. La chaleur du four serait remontée vers la grille de réception des déchets, chauffant alors les ordures ménagères en attente au niveau du vérin poussoir. Cet échauffement s'est propagé jusqu'au caisson étanche abritant le vérin poussoir. Or, une fuite hydraulique est apparue au niveau du clapet anti-retour fixé sur le vérin du poussoir. Ce clapet s'était desserré, probablement en raison de vibrations sur le circuit hydraulique (fatigue). Malgré l'utilisation d'huile difficilement inflammable, celle-ci s'est embrasée au contact des pièces chaudes du poussoir, provoquant l'incendie. Les fumées dégagées dans le local ont déclenché l'alarme.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- remplace les flexibles hydrauliques du vérin poussoir par des tuyauteries rigides ;
- déplace le clapet anti-retour dans une zone éloignée du poussoir et fiabilise le système de fixation des tuyauteries par des raccords coniques.

Il envisage de mettre en place lors du prochain arrêt un asservissement de l'arrêt du groupe hydraulique sur une faible variation du niveau d'huile dans la bâche, afin de pouvoir repérer et stopper plus vite une fuite d'huile.

Un autre incendie s'était produit sur le site quelques semaines auparavant (ARIA 49441).

Accident

Feu de fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 54683 - 14/11/2019 - FRANCE - 22 - PLUZUNET .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54683/

A 21h15, un opérateur d'un incinérateur de déchets non dangereux entend des déflagrations en provenance de la fosse de réception. De la fumée ainsi que des flammes s'échappent du tas de déchets. L'alerte est donnée et les employés commencent à attaquer le feu. La partie des déchets en flamme étant exposée au vent, le feu se développe rapidement. Les pompiers interviennent avec des lances à incendie pendant que les employés vident la fosse à l'aide d'une grue. Les skydomes sont ouverts mais la visibilité est réduite sur le quai de déchargement. Une quantité de 218,4 m³ est utilisée. Le feu est maîtrisé à 23h30. 1 000 t de déchets ont brûlé. Les eaux d'extinction sont récupérées et traitées sur place. Le fonctionnement du site n'est pas affecté mais la partie réception des déchets est fermée pour plusieurs jours le temps de déblayer les ordures ménagères détrempées présentes sur le quai.

La cause de l'incendie est une auto-combustion liée à la présence de déchets fermentescibles.

L'exploitant engage les actions suivantes :

- amélioration de la surveillance et de la détection par caméra thermique ;
- augmentation du nombre d'exutoire de désenfumage.

Accident

Rejet de fumées suite à une fuite sur la chaudière d'une usine d'incinération

N° 49643 - 08/05/2017 - FRANCE - 74 - PASSY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49643/

Vers 5h50, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, un tube de la chaudière se perce, formant une brèche de 3 cm. Les 10 t d'eau situées au-dessus de la brèche se vaporisent brusquement, conduisant à la montée en pression du four. Le mélange constitué par les fumées d'incinération et la vapeur d'eau s'échappe de manière incontrôlée par les extracteurs de mâchefers et par tous les interstices du four. L'exploitant arrête l'incinérateur et diminue la température du four en réduisant au maximum les entrées d'air. Une fois la température sous contrôle, les déchets sont arrosés, pour accélérer le refroidissement, à l'aide d'une lance incendie passée au travers de la fenêtre de visite du four. La chaudière est à nouveau en dépression vers 9 h. Les pompiers se rendent sur place mais n'ont pas à intervenir.

La brèche s'est formée sur un tube situé à proximité immédiate d'une canne d'injection d'urée (destinée à traiter les oxydes d'azote). Les autres tubes proches de ce point présentent également un amincissement de leur paroi. La fuite serait liée à une corrosion des tubes par l'urée projetée. L'usure des tubes était suivie et leur remplacement par des équipements résistant mieux à la corrosion était programmé pour octobre 2017. L'exploitant remplace le tube percé et 8 tronçons de tubes jugés vulnérables dans l'attente de ces travaux. L'étanchéité est vérifiée par un test hydraulique à la pression de service de la chaudière.

L'inspection des installations classées demande à l'exploitant d'analyser les données de

mesures atmosphériques réalisées aux alentours du site par l'association agréée de surveillance de la qualité de l'air, afin de rechercher un éventuel impact des rejets liés à l'accident. Des analyses sont également réalisées dans les végétaux, les lichens et les sols.

Accident

Explosion dans un bâtiment attenant à un incinérateur de déchets non dangereux

N° 59355 - 23/06/2022 - FRANCE - 95 - ARGENTEUIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59355/

Vers 10 h, une explosion se produit dans le vide sanitaire du bâtiment abritant les vestiaires réservés aux entreprises extérieures dans une installation d'incinération de déchets non dangereux. Ces locaux sont attenants à la fosse de stockage des ordures ménagères. La zone est sécurisée. Les sources d'énergies sont coupées. Des analyseurs en continu de gaz sont mis en place. Le vestiaire est remis en état.

En raison d'une période de fortes chaleurs, il y aurait eu une accélération de la décomposition de la fraction fermentescible des déchets présents dans la fosse, ce qui a produit du méthane. Une vétusté probable d'un joint d'étanchéité d'un mur de la fosse aurait conduit le méthane dans le vide sanitaire du bâtiment attenant abritant les vestiaires. Ce dernier ne possède pas de renouvellement de l'air. Deux chauffe-eaux électriques présents dans le vestiaire ont généré l'étincelle (présence d'une flamme constatée au niveau des chauffe-eaux).

À la suite de l'événement, l'exploitant révise l'étanchéité entre la fosse et le vestiaire.

Accident

Feu dans une fosse d'ordures ménagères d'un incinérateur

N° 47584 - 10/12/2015 - FRANCE - 92 - ISSY-LES-MOULINEAUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47584/

Vers 8 h, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un feu se déclare dans une fosse contenant un stock d'ordures ménagères. Il est détecté par le pontier et non par les caméras thermiques. Le POI est déclenché et 60 personnes sont évacuées. Les équipes d'exploitation maîtrisent l'incendie en 25 min par noyage de la fosse à l'aide des canons et rampes à mousse avant l'arrivée des secours. Un désenfumage est réalisé. Les fumées sont aspirées par les ventilateurs d'air primaire et sont réinjectées dans les fours. Les secours, équipés d'appareils respiratoires isolants, procèdent à une reconnaissance pour vérification. L'intervention des employés a été efficace, le scénario d'incendie en fosse à ordures ménagères faisant partie des scénarios POI testés régulièrement par des exercices. L'incendie n'a pas eu d'impact sur l'environnement.

Un mélange de deux produits incompatibles pourrait être à l'origine du sinistre.

Les caméras thermiques à infrarouge, n'ayant pas joué leur rôle de détection, font l'objet d'un réglage en profondeur par le fournisseur. Par ailleurs, le désenfumage n'a fonctionné qu'à un tiers de sa capacité suite à un problème de carte électronique. Le module électrique en défaut est remplacé.

Lors de l'accident, la visualisation de la fosse au travers de la vitre du pontier était difficile en raison des fumées. La levée de doute concernant l'extinction de l'incendie a donc dû

être faite par un opérateur équipé d'un ARI. L'exploitant décide de mettre en place un système d'information à distance sur l'état de fonctionnement des canons et rampes à mousse.

Accident

Incendie sur une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57096 - 04/04/2021 - FRANCE - 972 - LE ROBERT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57096/

Vers 6h20, un feu de déchets (notamment plastiques) se déclare sur le milieu du flanc d'une alvéole de stockage de déchets non dangereux. La société de gardiennage alerte les secours. Le panache de fumée très dense et un vent tournant dans l'alvéole gênent la progression des 23 pompiers qui interviennent. L'incendie se propage à la partie supérieure de l'alvéole. Les pompiers signalent des détonations dans la matinée, sans doute liées à des poches de biogaz non capté dans l'alvéole. Les 2 camions citernes utilisés sont alimentés par la réserve incendie du site qui était pleine et par un poteau incendie à l'entrée du site. L'incendie est maîtrisé le lendemain soir à l'aide d'une crapaud posée sur la surface supérieure de l'alvéole et une autre positionnée sur la zone de déchargement des déchets. Le personnel recouvre les déchets en feu avec un apport régulier de terre, puis des mâchefers. Un drone avec caméra thermique est utilisé pour surveiller la non-reprise du sinistre.

L'incendie impacte 5 000 m² de déchets. Une partie de la géomembrane d'étanchéité est détruite et la goulotte qui permet la descente des déchets dans l'alvéole est brûlée. Les fumées incommodent des gendarmes présents sur site et des riverains. Les déchets ne pouvant plus être accueillis sur le site pendant plusieurs jours, les ordures ménagères sont orientées vers l'incinérateur des déchets lors de la reprise de la collecte des ordures ménagères le surlendemain.

L'origine du sinistre n'est pas déterminée.

L'inspection des installations classées propose un arrêt de l'admission des déchets, conditionne la reprise de l'exploitation au renforcement du suivi des températures, à la surveillance dans l'environnement et à l'évaluation des impacts.

Accident

Feu dans un centre de transit de déchets non dangereux

N° 56334 - 11/11/2020 - FRANCE - 40 - MESSANGES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56334/

Vers 3h50, un feu se déclare dans un centre de transit de déchets non dangereux. Le service de télésurveillance prévient les pompiers et l'astreinte. L'incendie impacte un stockage d'ordures ménagères de 100 t dans un bâtiment de 5 000 m² contigu à un incinérateur à l'arrêt et un local administratif. Une chargeuse extrait les déchets. Les pompiers éteignent l'incendie avec 2 lances vers 11 h. L'exploitant met en place une surveillance. Les pompiers reviennent vers 20 h et s'assurent de la non reprise du sinistre. 200 m³ d'eau sont utilisés pour l'extinction de l'incendie. Selon les pompiers, les fumées n'ont pas eu d'impact.

La présence de déchets non conformes pourrait être à l'origine du départ de feu.

Accident

Incendie de bungalows de chantier dans une usine d'incinération de déchets

N° 52247 - 21/04/2018 - FRANCE - 93 - SAINT-OUEN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52247/

Vers 22 h, une odeur de brûlé est ressentie en salle de commande d'une usine d'incinération d'ordures ménagères en phase de travaux. Le feu concerne des bungalows de la base vie du chantier de l'incinérateur. L'équipe de quart donne l'alerte. L'exploitant déclenche le POI. Le pont-bascule est fermé. Les secours sécurisent la zone avec des barrières. Les services de l'électricité coupent de l'électricité au niveau du transformateur en amont. A 23h09, l'incendie est maitrisé.

Six bungalows ont brûlé et sont inutilisables.

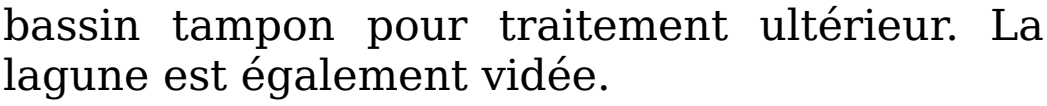
D'après les pompiers, l'incendie serait d'origine électrique. Il serait lié à un arc électrique apparu au sein d'un local (préfabriqué de chantier) contenant un tableau électrique, un compteur et une photocopieuse.

Accident

Incendie dans un centre de tri et de compostage des déchets

N° 50605 - 27/10/2017 - FRANCE - 72 - ECORPAIN .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50605/



Un feu se déclare dans un centre de tri et de compostage des déchets de 2 000 m². Vers 7h10, un opérateur sent une odeur de brûlé en pénétrant dans le bâtiment process pour réaliser les contrôles avant démarrage de l'installation. Il aperçoit des flammes au niveau du convoyeur d'affinage à 6 m de hauteur. Le personnel est évacué. Les pompiers combattent différents départs de feu toute la journée, notamment sur la partie bio-filtre. Une fumée importante se dégage. Les secours restent sur place jusqu'à 13 h le 28/10. Ils reviennent le lendemain à la suite d'un nouveau départ de feu. Les fumées dues à la combustion lente des déchets persistent longtemps après extinction.

Les eaux d'extinction, confinées sur le site, rejoignent la première lagune. Une entreprise spécialisée la vide pour éviter son débordement. Un rejet noirâtre et odorant est constaté dans le fossé reliant les 2 lagunes au bassin tampon. Ce rejet provient d'un défaut de l'obturateur gonflable censé boucher une canalisation reliant la lagune au bassin tampon. La fuite est maîtrisée. Le personnel pompe les eaux polluées du bassin tampon pour traitement ultérieur. La 2ème lagune est également vidée.

Le bâtiment est détruit ainsi que le bio-filtre et les ventilateurs de la désodorisation. Les équipements, les convoyeurs et les armoires électriques ont brûlé. Le tri mécano-biologique est hors-service. Le tube de pré-fermentation doit être vidé des déchets en cours de traitement, 475 t de compost sont détruites ; 3 employés sont en chômage technique.

La société exploite une usine de tri mécano-biologique. Les déchets sont placés dans un tube de pré-fermentation et y séjournent 4 jours. Après tri et déferraillage, ils séjournent 3 semaines dans des tunnels de fermentation, puis 5 semaines dans les casiers de maturation. Le compost est ensuite affiné et stocké (jusqu'à 2 000 t) en andains de 3 m de hauteur sur une dalle bituminée à l'extérieur de l'usine.

L'incendie est parti d'une cellule de refus de tri métallique, au sol, sous le convoyeur. Au regard des masses de métaux fusionnés retrouvées à cet endroit, la température a pu monter au-dessus de 1 200 °C. La cause n'est pas identifiée, les experts avancent l'hypothèse d'une possible montée en température de piles au lithium.

Dans l'urgence, les bennes de collecte sont détournées sur l'incinérateur du Mans, mais ce mode de fonctionnement ne peut perdurer. Les jours suivants, l'usine reçoit les ordures ménagères sur son site avant de les envoyer pour incinération au Mans. Pour éviter de stocker ces déchets sur l'aire de manoeuvre des camions bennes, les installations de réception sont modifiées (2 fosses sous abri et fermées). Les convoyeurs sont modifiés pour alimenter la zone de chargement des camions et non plus le tube de pré-fermentation.

Un arrêté est pris par le Préfet, demandant notamment à l'entreprise de :

- mettre son site en sécurité (interdiction d'accès à la partie sinistrée, surveillance du site) ;
- démolir les structures fragilisées ;
- évacuer les déchets vers des installations autorisées ;
- évaluer l'impact environnemental du sinistre ;
- revoir la gestion des eaux (lagune isolée du fossé, procédure de surveillance des niveaux et d'intervention en cas de débordement...).

Accident

Incendie de la trémie d'un incinérateur

N° 51554 - 20/05/2018 - FRANCE - 77 - VAUX-LE-PENIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51554/

Vers 2 h, un feu se déclare sur une trémie d'alimentation en ordures ménagères d'un incinérateur de déchets non dangereux. La combustion des deux fours étant impossible à stopper, les pompiers assurent leur refroidissement. A 4h30, l'incendie est circonscrit. Les déchets sont mouillés par précaution.

Le départ de feu est dû à une coupure générale de l'alimentation électrique.

Accident

Incendie dans un centre de conditionnement de déchets non dangereux

N° 50500 - 05/10/2017 - FRANCE - 17 - LA COUARDE-SUR-MER .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50500/

Un feu se déclare vers 21h30 dans un hangar de 4 000 m² contenant des ordures ménagères et des déchets triés dans un centre de conditionnement de déchets. Les pompiers protègent une station de carburant et des camions stationnés à proximité. Vers 1h30, le feu est maîtrisé. Les pompiers refroidissent les tas qui se consument encore avec de l'eau et de la mousse pour atténuer la production de fumée. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site, puis analysées pour déterminer les conditions de leur élimination. Les déchets sont dirigés vers un incinérateur voisin.

Le bâtiment est détruit ainsi qu'un véhicule chargeur.

Accident

Feu de fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 59245 - 05/05/2022 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59245/

Vers 15h15, un feu se déclare dans la fosse de réception d'ordures ménagère d'un incinérateur de déchets non dangereux. Les équipes déclenchent les canons incendie de la fosse. En parallèle, les employés utilisent les robinets d'incendie armés (RIA) et les grappins pour éteindre les points chauds situés en profondeur. L'usine est évacuée conformément à la procédure interne et les pompiers sont appelés. Le feu est maîtrisé vers 15h30.

L'origine du sinistre n'est pas déterminée. Il a probablement été causé par la présence d'un déchet indésirable dans la fosse d'ordures ménagères.

Accident

Incendie dans un incinérateur

N° 51807 - 26/06/2018 - FRANCE - 77 - VAUX-LE-PENIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51807/

Vers 11h20, dans un incinérateur de déchets non dangereux, un feu se déclare au niveau du quai de déchargement de la fosse à ordures ménagères. L'agent de quai qui observe des fumées aux portes de déchargement donne l'alerte. Il intervient à l'aide d'un RIA et met en service le canon à mousse. Les trappes de désenfumage sont ouvertes. Les pompiers interviennent. Les déchets sont extraits et entreposés avant d'être introduits dans le four. Des rondes de surveillance sont mises en place.

Accident

Incendie dans un box de stockage d'ordures ménagères

N° 51113 - 29/01/2018 - FRANCE - 40 - PONTENX-LES-FORGES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51113/

Un feu se déclare au niveau d'un box à balles sur la plateforme de transit d'un incinérateur de déchets non dangereux. Vers 11 h, l'agent de ronde entend des petites explosions (aérosols) dans un des box. Il constate la présence de fumées. Le personnel met en place une lance canon et ouvre la trappe de désenfumage au-dessus du box. Ne constatant pas d'amélioration, les pompiers sont alertés vers 13 h. L'arrosage est maintenu pendant 2 h à l'aide du RIA pour aller jusqu'au fond du box où semble se situer le coeur de l'échauffement. Une ronde de surveillance régulière, un arrosage du box par intermittence à l'aide du RIA et une surveillance par caméra et sonde thermique sont mis en place. Le lendemain matin, des fumées s'échappent toujours du box. Les balles du box sont déstockées pour atteindre le point chaud. Les pompiers arrivent vers 14 h pour assurer la sécurité à l'approche du foyer de combustion. Vers 15h30, l'incendie apparaît visuellement en fond de box. L'incendie est rapidement stoppé. Les balles déstockées sont arrosées pendant 3 h. Les pompiers quittent le site vers 18 h.

Les eaux d'extinction sont déviées vers la lagune industrielle. Les déchets déstockés sont incinérés dans la semaine. Par mesure de prévention les déchets les plus anciens (2014) contenus dans le box seront également déstockés et incinérés.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Ammoniac secteur énergétique" sur la base de données ARIA - État au 16/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Ammoniac secteur énergétique":

- Contient : ammoniac

Accident

Fuite d'ammoniaque à la station de traitement biocide d'une centrale nucléaire

N° 41059 - 05/10/2011 - FRANCE - 37 - AVOINE .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41059/

Une fuite d'ammoniaque est détectée à 10h40 au niveau d'une station de traitement biocide d'une centrale nucléaire lors du remplissage d'un réservoir de 8 m³ par un prestataire. L'installation se met en sécurité automatiquement (fermeture des vannes de pied de bâches, arrêt des pompes de dépotage). Le prestataire équipé de ses EPI effectue une reconnaissance dans le local et constate le dépassement du seuil de 150 ppm d'ammoniac au niveau du capteur extérieur à la station. Il démarre les rampes d'aspersion automatique destinées à rabattre les émissions d'ammoniac, puis confirme l'alarme auprès de la salle de commande. L'exploitant active son PC de crise, confine son personnel et alerte les secours extérieurs. A 12h30, la concentration en ammoniac à l'extérieur de la station est nulle, le confinement est levé. Deux pompiers d'une cellule risque chimique et deux agents prestataires en combinaisons spéciales pénètrent dans le local et identifient, puis referment à 14 h la vanne à l'origine de la fuite. L'exploitant vidange progressivement jusqu'à 0h30 les 2,1 m³ d'ammoniaque de la rétention vers la LOIRE via le circuit de refroidissement du réacteur n° 4.

La vanne incriminée est sur une ligne de remplissage commune au réservoir d'ammoniaque mis en cause et à un autre réservoir de la station. La veille de l'accident, un technicien sous-traitant avait ouvert cette vanne pour purger la ligne, à la suite d'un essai de requalification du capteur de niveau très haut de cet autre réservoir ayant nécessité son remplissage en eau. A la fin de l'écoulement, le technicien, appelé entretemps sur une autre activité, oublie de refermer la vanne, en écart par rapport au mode opératoire. De plus, la position de la vanne n'est pas évoquée lors de la passation de consignes avec le technicien intervenant l'après-midi.

L'analyse de l'événement fait apparaître plusieurs défaillances organisationnelles. Du fait de l'interruption du premier technicien dans son travail pour réaliser un prélèvement urgent, l'activité de requalification ne peut être soldée la veille de l'accident, et les contrôles finaux, qui auraient pu permettre de détecter la mauvaise position de la vanne de purge, ne sont pas effectués avant le début du dépotage d'ammoniaque. En outre, les procédures du prestataire en charge du dépotage ne prévoient pas le contrôle de la pose des condamnations d'exploitation sur les purges.

L'exploitant révise l'analyse de risques associée à l'activité de dépotage d'ammoniaque pour prendre en compte le risque de co-activité, modifie l'organisation de l'exploitation de la station de traitement biocide et forme ses sous-traitants aux techniques de fiabilisation.

Accident

Explosion mortelle dans une usine de gazéification

N° 54061 - 19/07/2019 - CHINE - 00 - SANMENXIA .

D35 - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54061/

Vers 17h45, une importante explosion se déclare dans une unité de séparation de l'air en oxygène et autres gaz (azote) au sein d'une usine de fabrication d'énergie (électricité) à partir de matière carbonée (charbon, gaz de houille). Les pompiers et militaires se rendent sur place. Un périmètre de sécurité est mis en place.

Conséquences

L'explosion aurait brisé des vitres et portes d'immeubles parties en éclats sur plus de 3 km à la ronde.

Quinze personnes sont mortes. 19 blessés graves sont conduits en centre hospitalier. Après l'accident, les services municipaux de protection de l'environnement et de météorologie surveillent la qualité de l'eau et de l'air. La concentration en PM10 et en PM2,5 sont conformes à la norme de qualité de l'air en vigueur en
Chine. Cependant, des eaux d'extinction se sont déversées dans la rivière WEIHE. Quatre barrages en aval du lieu de l'explosion sont ainsi installés. Les masses d'eaux polluées sont interceptées dans la ville de Yima et des travaux d'élimination d'urgence sont réalisés.

Toutes les unités de production du site sont fermées après l'accident. Les équipements sont placés sous azote.

Premières hypothèses expliquant l'accident

Des zones résidentielles se trouvaient à 1 km de l'endroit de l'explosion. Les normes chinoises prévoient normalement une distance de 2,2 km.

Concernant les causes de l'accident, les autorités chinoises effectuent une enquête. Plusieurs écarts par rapport à la réglementation environnementale chinoise ont été constatés sur le site au cours des dernières années.

Zoom sur la plateforme chimique de Yima :

- 1065 employés
- construction en 1997
- production de gaz naturel (230 millions de Nm^3), de méthanol (240 000 tonnes), de diméthyléther (200 000 tonnes), d'ammoniac synthétique (120 000 tonnes), d'acide acétique (250 000 tonnes) et de nitrate d'ammonium à 20% (10 000 tonnes)

Accident

Fuite d'ammoniac dans une centrale thermique

N° 48473 - 19/08/2016 - FRANCE - 57 - SAINT-AVOLD .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48473/

Dans la salle des machines d'une centrale thermique, une fuite d'ammoniac se produit vers 15h20. Des opérations de traitement de l'eau de la chaudière étaient en cours et 20 l s'écoulent par le trop plein d'un bac de préparation, jusqu'au niveau inférieur. Le technicien en charge de l'opération arrête la pompe d'alimentation du bac et donne l'alerte. La zone du déversement est évacuée. Les pompiers, accompagnés par l'exploitant, inspectent les installations. Ils mettent en place de l'absorbant. L'écoulement n'a pas rejoint les égouts. Les absorbants sont traités par une société spécialisée.

La configuration des lieux a conduit à l'événement. Pour cette opération de traitement, le technicien doit surveiller visuellement le niveau de remplissage du bac et arrêter la pompe d'alimentation en ammoniac à quelques mètres de là. Le jour du rejet, l'éclairage de la zone ne fonctionnait pas. De plus, la configuration du bac rendait son observation difficile. Enfin, la zone était encombrée et le technicien a chuté entre le bac et la pompe.

L'exploitant prend les mesures correctives suivantes :

- mise en place d'un coffret de commande de la pompe de transfert d'ammoniac sur la passerelle, à proximité des niveaux visibles du bac ;
- modification du niveau visible et de l'évacuation du trop-plein du bac ;
- sensibilisation du personnel sur la réflexion avant d'agir ;
- rédaction d'une consigne pour cette opération ;

Accident

Explosion d'un réservoir d'ammoniac

N° 53804 - 31/05/2019 - ESPAGNE - 00 - TARRAGONE .

D35 - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53804/

Une explosion se produit sur un réservoir de 20 000 l d'ammoniac dans une entreprise de distribution de gaz industriels. Un employé décède et 14 autres personnes sont blessées dont trois pompiers. Les autorités conseillent de ne pas s'approcher de l'entreprise.

Accident

Fuite d'ammoniac dans une centrale nucléaire

N° 51068 - 07/02/2018 - FRANCE - 57 - CATTENOM .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51068/

Vers 15h20, une fuite d'ammoniac se produit sur une bride lors d'une opération de maintenance en dehors de la zone contrôlée d'une centrale nucléaire. Quatre employés sont légèrement incommodés. Dans le local où est survenu le rejet, la concentration en ammoniac est mesurée à 12 ppm puis à 8 ppm à 16 h. Les secours externes stoppent la fuite. Le local est ventilé.

Accident

Émanation d'ammoniac sur une installation de méthanisation

N° 48883 - 24/11/2016 - FRANCE - 40 - HAGETMAU .

D35 - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48883/

Vers 20 h, une émanation d'ammoniac se produit sur une installation de méthanisation dans un hangar de 1 000 m². Le hangar stocke au sol 150 m³ de digestats, destinés à une utilisation en tant qu'engrais. La cellule des risques chimiques des pompiers intervient. Une forte odeur d'ammoniac se dégage lorsque le tas de digestats est remué. Les mesures d'explosivité et de monoxyde de carbone sont négatives. Deux employés sont légèrement incommodés. La clientèle d'un restaurant à proximité est confinée. L'exploitant arrose une partie des digestats à l'intérieur du hangar avant de les extraire du hangar.

Accident

Fuite d'ammoniac dans une centrale nucléaire.

N° 35761 - 22/01/2009 - FRANCE - 37 - AVOINE .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/35761/

Une fuite d'ammoniaque est détectée vers 17 h au niveau de la station de traitement des eaux des tours aéroréfrigérantes, dans une centrale nucléaire. Le PPI est déclenché et 40 gendarmes sécurisent le périmètre en interrompant la circulation et en mettant en place des déviations. Les entreprises voisines sont informées ainsi que la municipalité et les services nucléaires. Les employés de la centrale sont confinés dans les bâtiments. La fuite est maîtrisée vers 17h45. Les pompiers effectuent des reconnaissances sous ARI et mesurent une concentration en ammoniac nulle à l'intérieur des bâtiments et de 25 ppm à l'extérieur. Les mesures de confinement sont levées vers 18 h. Un flaque de 2 l d'ammoniaque est diluée avec 1 lance à eau et rejetée dans la station de traitement.

Accident

Déversement de solution amoniacale dans une centrale nucléaire.

N° 37134 - 01/10/2009 - FRANCE - 37 - AVOINE .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/37134/

Dans une centrale nucléaire, 3,6 m³ de solution de monochloramine, désinfectant utilisé pour le conditionnement des circuits de refroidisement industriels, se déversent vers 13h30 lors d'un dépotage à la station monochloramine des tranches n° 3 et 4. Le plan d'urgence interne est déclenché, l'aspersion est mise en fonctionnement et le personnel est confiné. La circulation est interrompue en périphérie de la centrale. Les employés maîtrisent la situation. Les secours mesurent une concentration en ammoniac de 40 ppm dans le local et jusqu'à 120 ppm en surface du liquide, non significatif à hauteur d'homme ; le confinement est levé et l'activité reprend à 14h45.

Accident

Emanation d'ammoniac.

N° 25901 - 01/08/2003 - FRANCE - 10 - NOGENT-SUR-SEINE .

D35.13 - Distribution d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25901/

A la suite d'une erreur de manipulation, un opérateur d'une centrale nucléaire de production d'électricité vidange 4 m³ d'ammoniaque à 25% dans la cuvette de rétention d'un réservoir. En cette période de canicule (38°C), une bouffée d'ammoniac estimée à 400 kg est émise et intoxique légèrement le gardien dont le poste était situé à 10 m.

Accident

Fuite d'ammoniac

N° 40342 - 29/05/2011 - FRANCE - 41 - SAINT-LAURENT-NOUAN .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40342/

Une alarme se déclenche à 20h12 en zone non-contrôlée d'un centre nucléaire de production d'électricité en raison d'une fuite d'ammoniaque. Le dispositif d'aspersion d'eau

se met en route pendant 30 min. A 21h24, les accès de la station de traitement des eaux réfrigérées par monochloramine où la fuite s'est produit sont fermés et les 58 employés sont confinés. Le taux d'ammoniac dans le bâtiment est faible, aucune émanation n'est décelée à l'extérieur. Le confinement est levé à 22h19 et les pompiers quittent le site à 22h30. L'exploitant se charge de localiser la fuite.

Aucune incidence sur le fonctionnement de la centrale n'est à déplorer. Une autre fuite d'ammoniaque s'est produite sur le site le 26/05 (ARIA 40340).

Synthèse - 02/08/2013

Accidentologie des installations photovoltaïques

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/synthese/syntheses/accidentologies-csprt/accidentologie-des-installations-photovoltaiques/

Au 18 avril 2014, la base de données ARIA recense 38 accidents français impliquant des panneaux photovoltaïques, dont 23 événements (60%) dans des locaux agricoles. Dans la majorité des cas, les départs de feux sont externes à l'installation photovoltaïque (feux à l'intérieur de stockage, travaux par point chaud, feu de cheminée...) et se propagent ensuite à des toitures couvertes de panneaux. Zoom sur l'accidentologie :

- Accidentologie des installations photovoltaïques (SY_photovoltaiques_23042014.pdf)

Synthèse - 02/08/2013

Accidentologie associée aux panneaux photovoltaïques

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/synthese/syntheses/accidentologies-csprt/accidentologie-associee-aux-panneaux-photovoltaiques/

Au 09/02/2016, la base ARIA recense 53 événements impliquant des panneaux photovoltaïques. Dans la grande majorité des événements (41 cas soit 77 %), les panneaux ne sont pas à l'origine du phénomène dangereux. Le document ci-dessous présente les typologies, causes et conséquences des événements. Une étude bibliographique complète l'analyse.

- Accidentologie associée aux panneaux photovoltaïques (2016-02-18-SY-Photovoltaique-ALG-FR-Vfin.pdf)
- Liste d'accidents associés (2016-02-18-SY-PhotovoltaiqueResumes-ALG-FR-Vfin.pdf)

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Canalisation vapeur" sur la base de données ARIA - État au 16/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Canalisation vapeur":

- Contient : canalisation vapeur

Accident

Fuite sur un réseau de chaleur

N° 52159 - 06/09/2018 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52159/

A 8h30, une fuite de vapeur se produit sur un réseau de chaleur. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place avec confinement des personnes travaillant dans les alentours et isolation du tronçon fuyard. La rue est fermée à la circulation. Des missions de reconnaissance en surface et dans les sous-sols sont effectuées. La fuite est stoppée à 10h30 et les locaux évacués sont réintégrés vers midi. L'alimentation en vapeur du réseau est suspendue pour 55 clients. Toutefois, les besoins sont exclusivement pour la production d'eau chaude sanitaire en cette période de l'année. Le rejet de vapeur a par ailleurs endommagé la chaussée et le sous-sol d'un bâtiment.

Une fuite sur une conduite du réseau de froid a provoqué une arrivée d'eau massive dans le caniveau où se trouve une canalisation de vapeur. La vapeur, ainsi refroidie, a condensé et entraîné un coup de bélier (surpression). Il s'en est suivi la rupture de la canalisation de vapeur sur 20 cm. L'ouvrage s'est en outre rompu au niveau d'une zone de sous épaisseur (amincissement localisé du fait de la corrosion), au droit d'une soudure. La conduite avait été mise en service en 1955.

A la suite de l'événement, l'exploitant entreprend de :

- améliorer le système de télésurveillance afin d'intervenir plus rapidement en cas de fuites ;
- intensifier la surveillance des réseaux avec 2 campagnes de thermographie infrarouge par an ;
- mettre à jour son plan d'intervention pour améliorer la communication en cas d'accident ;
- sensibiliser les agents d'exploitation.

Accident

Fuite de gaz naturel dans les sous-sols d'une habitation

N° 54331 - 28/07/2019 - FRANCE - 74 - CRAN-GEVRIER .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54331/

Vers 13h15, une fuite de gaz naturel se produit dans les caves d'une habitation sur une canalisation enterrée alimentant la chaufferie de la résidence. Les pompiers effectuent des relevés d'explosimétrie. L'un d'eux est positif (entre 22 et 100 % de la LIE). Les secours évacuent 38 personnes et les regroupent dans une salle de la mairie. Le service du gaz barre 2 coffrets et coupe l'alimentation en gaz. Les pompiers trouvent l'origine de la fuite entre le poste de livraison et la chaufferie. Le poste de livraison est condamné par le service du gaz dans l'attente de travaux. Les habitants regagnent leur logement peu après 17 h. La fuite est due à la rupture par corrosion d'un raccord de liaison entre les parties en polyéthylène et acier d'une canalisation. La partie en acier était non protégée alors qu'elle se situait en pleine terre. Suite à l'accident, une société spécialisée remplace le raccord.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52545 - 24/09/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52545/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (Pression 21 bar, T 210 °C, DN 66). Le point de rejet se situe au niveau d'un tube droit corrodé. Une réparation provisoire est réalisée avec un système d'obturation de fuites en marche (SOFM de type boîte de colmatage). Un contrôle d'étanchéité est effectué à la pression de fonctionnement (16 bar). Une remise en service progressive est réalisée sur la canalisation en basse puis en haute température. La fuite est due à une corrosion externe liée à un défaut d'étanchéité sur une dalle supérieure. Des contrôles visuels mensuels sont réalisés dans l'attente du remplacement définitif prévu en 2020.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52548 - 09/08/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52548/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (Pression 21 bar, T 210 °C, DN 150). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un piquage droit. La fuite est due à une corrosion externe entraînée par un défaut d'étanchéité sur une dalle supérieure.

Accident

Fuite sur une canalisation d'un réseau de chaleur

N° 49571 - 26/04/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49571/

Une fuite se produit sur une canalisation (DN 50) d'un réseau de chaleur. Le fluide caloporteur utilisé est de l'eau surchauffée à 180 °C sous une pression de 25 bar. Le rejet se situe au niveau d'une vanne d'isolement. Son débit est évalué à 50 m³/j. L'exploitant isole le tronçon fuyard, puis le vidange pour effectuer les réparations par colmatage. Les abonnés sont privés de chaleur pendant 6h30.

La fuite est due à une perte d'étanchéité au niveau d'un joint de bride. Il s'avère que ce joint est usé du fait de sa durée d'utilisation.

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 48086 - 27/05/2016 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48086/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 1,70 m de profondeur, fuit en raison d'une corrosion externe. La conduite, d'un diamètre interne de 65 mm et de 8 mm d'épaisseur transporte de l'eau chauffée à 210 °C sous une pression de 21 bar. Le

tronçon incriminé ainsi qu'un tube amont non fuyard de 14 m sont remplacés à titre préventif. Une épreuve hydraulique est réalisée pour s'assurer de l'étanchéité du tronçon.

La corrosion a été générée par l'infiltration des eaux de pluie sur des dalles de bétons cassées.

Accident

Fuite de gaz lors du démarrage du brûleur d'une chaudière

N° 54887 - 27/09/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54887/

A 11h35, une fuite de gaz se produit lors du test de démarrage du brûleur d'une des chaudières d'un site de production et distribution de vapeur. Les sécurités se déclenchent entraînant la vidange de la canalisation de gaz, la coupure électrique et l'évacuation générale du site. Les agents techniques du site isolent la ligne impactée et effectuent un contrôle gaz. L'électricité est rétablie et les personnes évacuées réintègrent le bâtiment 1 h plus tard.

La fuite est consécutive à la rupture d'un joint en amont d'une vanne sur la canalisation de gaz. Celle-ci avait été démontée pour contrôle et entretien pendant l'été.

Accident

Endommagement d'un réseau d'eau potable

N° 53577 - 25/04/2019 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53577/

Vers 15h20, un exploitant d'un réseau de chaleur perfore une canalisation d'eau potable en utilisant un tunnelier pour étendre son réseau de chauffage urbain. Le tunnelier (6?m, 8?t) s'est en effet encastré dans la canalisation alimentant le réservoir d'eau de la ville. La pression baisse de 20?% sur le réseau. Le service de l'eau remet en fonction une canalisation (diamètre 50?cm) afin de maintenir une distribution moyenne mais insuffisante.

Durant l'incident, 20 communes, 190 000 habitants, sont privés d'eau et 240 000 bouteilles sont mises à disposition des communes. Des cliniques et l'hôpital s'alimentent sur 2 citernes. Une demande de dérogation de circulation des poids lourd est demandée pour le week-end afin de permettre l'approvisionnement en eau. Une dizaine d'installations classées sont impactées.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 49598 - 13/02/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49598/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN 32, P 25 bar). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Après ouverture du caniveau pour diagnostic, l'exploitant procède à une réparation provisoire jusqu'à la fin de

la saison de chauffe, ce qui, permet de ne pas occasionner de coupure du service pour les usagers. Cette réparation consiste en un remplacement de 10 m de tuyauterie. La fuite est due à une usure externe du tube qui est attribuée à de la corrosion ou à de l'érosion du matériau. Des mesures d'épaisseurs sont réalisées sur le reste de l'ouvrage.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53116 - 10/02/2019 - FRANCE - 57 - FORBACH .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53116/

Une fuite se produit sur une canalisation souterraine du réseau d'eau surchauffée de chauffage urbain. Le service qui gère ce réseau constate l'incident dans la soirée. La fuite fait baisser la température et la pression sur ce réseau qui transporte de l'eau à plus de 100 °C pour chauffer l'équivalent de 1 500 appartements, l'hôpital ou des écoles. Dans les appartements, la température chute sous les 15 °C. Des réparateurs travaillent pendant 24 h pour résoudre le problème. Le chauffage est à nouveau opérant partout vers 23 h le lendemain. La vétusté du réseau entraînant des fuites et pannes récurrentes est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 52549 - 29/10/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52549/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée passant en caniveau (Pression 21 bar, T 210 °C, DN 260). Un tube droit est expertisé. La fuite est due à un défaut d'étanchéité sur une dalle supérieure ayant entraîné une corrosion externe du tube.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52547 - 11/09/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52547/

Une fuite se produit sur une canalisation passant en caniveau d'un réseau urbain d'eau surchauffée (Pression 21 bar, T 210 °C, DN 100). Le rejet est localisé au niveau d'un tube droit. Une réparation à l'identique sans mise en épreuve hydraulique est réalisée. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle de protection supérieure ayant entraîné une corrosion externe du tube.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 49920 - 29/05/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49920/

Une fuite d'eau surchauffée évaluée à 15 m³/j se produit sur un réseau de distribution de chaleur. La fuite est localisée au niveau d'une canalisation souterraine (P 25 bar, DN 50) en

caniveau dans une rue. L'exploitant fait en sorte de maintenir la continuité de son service jusqu'à la réparation effectuée 8 jours plus tard. Pour celle-ci, il ouvre le caniveau en béton et colmate la fuite. Ces travaux occasionnent une coupure du chauffage dans un bâtiment durant 9 h.

La fuite est due au perçage d'un tube droit par une corrosion externe de la paroi. L'exploitant fait réaliser une expertise du tube. Durant la réparation, une protection est placée sur le tube pour éviter une autre fuite par corrosion.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 48951 - 14/12/2016 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48951/

La corrosion d'une canalisation d'eau surchauffée (DN 200, P 21 bar) est à l'origine d'une fuite. Une infiltration d'eau sur des dalles bétons cassées en serait l'origine. L'exploitant remplace le tronçon endommagé.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53354 - 04/03/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53354/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 65, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube. Le débit de la fuite est estimé à 15 m³/j. L'exploitant maintient la continuité de service jusqu'à la réparation. Une réparation provisoire est réalisée 10 jours plus tard. Une réparation définitive est prévue pendant l'été suivant. La fuite est due à une corrosion externe par érosion. Les clients sont impactés durant 2h30.

Accident

Fuite sur un réseau de chaleur

N° 49812 - 16/06/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49812/

Une fuite se produit sur une canalisation d'un réseau d'eau surchauffée (P 21 bar, DN 80, profondeur d'enfouissement 2 m). Elle concerne un passage en caniveau, à 2 m sous un trottoir.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49222 - 06/02/2017 - FRANCE - 12 - DECAZEVILLE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49222/

Vers 20 h, un affaissement de la chaussée provoque la rupture d'une canalisation d'eau surchauffée. La coupure de chauffage et d'eau chaude impacte 400 personnes. Les intempéries sont à l'origine du mouvement de terrain.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54028 - 16/07/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54028/

Une fuite courante est constatée sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T 210 °C, DN 300, prof. enfouissement : 2 m). La canalisation en caniveau est touchée par de la corrosion au niveau d'un tube droit. Une réparation définitive sans mise en épreuve hydraulique est effectuée 15 jours plus tard.

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau

N° 53281 - 06/03/2019 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53281/

Une canalisation d'eau haut-débit se rompt pendant la nuit. Cette rupture de canalisation provoque une inondation. Les pompiers surveillent l'incinérateur qui risque de surchauffer, car il a besoin de cette eau pour se refroidir. La perturbation du fonctionnement de l'incinérateur entraîne des baisses de la température du chauffage et de l'eau chaude dans le quartier.

Accident

Corrosion d'un support et fuite sur une canalisation d'eau surchauffée

N° 53355 - 07/02/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53355/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T 210 °C, DN 200, prof. enfouissement : 2 m). La canalisation passant dans un caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Une réparation définitive sans mise en épreuve hydraulique est prévue 19 jours plus tard. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure qui a entraîné une corrosion d'un support et l'endommagement de la tuyauterie.

Accident

Fuite sur une canalisation d'eau surchauffée

N° 48051 - 17/05/2016 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48051/

Une fuite se produit vers 11 h sur une canalisation d'eau surchauffée enterrée du réseau de chauffage urbain. Ayant aperçu de la fumée et voulant constater ce qui se passait, un policier municipal est blessé. Lorsqu'il a mis le pied à l'endroit où s'échappait la fumée, un trou s'est immédiatement formé et sa jambe s'est enfoncée. De la vapeur a ensuite brûlé ses chairs. La société procède à la réparation.

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 47814 - 19/02/2016 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47814/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 1 m de profondeur, se rompt en raison d'une corrosion externe. La conduite, d'un diamètre interne de 150 mm transporte de l'eau chauffée à 180 °C pour une pression de 18 bar. L'exploitant répare provisoirement la canalisation puis remplace un tronçon de 0,70 m. Un évènement similaire s'est déjà produit 9 jours plus tôt sur la commune (ARIA 47815).

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 50601 - 20/10/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50601/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 2 m de profondeur, fuit en raison d'une corrosion. La conduite, d'un diamètre extérieur de 65 mm et de diamètre intérieur de 94 mm transporte de l'eau surchauffée à 210 °C sous une pression de 21 bar. Le tronçon incriminé ainsi qu'un tube amont non fuyard de 3 m sont remplacés à titre préventif. Un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure serait à l'origine de la corrosion.

Accident

Fuite sur une canalisation d'eau surchauffée

N° 48717 - 17/10/2016 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48717/

Une fuite se produit sur une canalisation d'eau surchauffée enterrée à 1 m de profondeur (DN 100, P 18 bar, T 180 °C). Une corrosion externe serait à l'origine de la fuite. L'exploitant remplace le tronçon de 4,20 m de long.

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 47997 - 03/05/2016 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47997/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 1 m de profondeur, se rompt en raison d'une corrosion externe. La conduite, d'un diamètre interne de 125 mm transporte de l'eau chauffée à 180 °C pour une pression de 18 bar. Un tronçon de 0,6 m est remplacé.

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 47957 - 13/04/2016 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47957/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 1 m de profondeur, se rompt en raison d'une corrosion externe. La conduite, d'un diamètre interne de 100 mm transporte de l'eau chauffée à 180 °C pour une pression de 18 bar. Un tronçon d'une longueur de 1,3 m est à remplacer. Deux évènements similaires se sont déjà produits deux mois plus tôt (ARIA 47814 et 47815).

Accident

Rupture d'une canalisation d'eau surchauffée

N° 47815 - 10/02/2016 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47815/

Une canalisation d'eau surchauffée, située dans un caniveau à 1 m de profondeur, se rompt en raison d'une corrosion externe. La conduite, d'un diamètre interne de 250 mm transporte de l'eau chauffée à 180 °C et 18 bar. L'exploitant remplace un tronçon de 1 m. Un évènement similaire se produit 9 jours plus tard à proximité (ARIA 47814).

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53445 - 20/02/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53445/

Lors de travaux de voirie, une canalisation d'un branchement, située en sous station, est endommagée. La canalisation est coupée partiellement à la scie sabre entraînant une fuite de vapeur. Le réseau est mis en sécurité. Une pose d'un fond bombé est réalisée. Une signalétique est ajoutée à la canalisation afin d'avertir que celle-ci est en charge.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51926 - 16/07/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51926/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (Pression 21 bar, T 210 °C, DN 387). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit et de son support. Une réparation définitive, sans mise en épreuve hydraulique, est prévue. Un tronçon de 2 m de canalisation est remplacé. La fuite est due à une fissure sur un point singulier (corrosion du supportage).

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50557 - 15/09/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50557/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 50, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. L'exploitant du réseau de chaleur isole et vidange le tronçon impliqué. La canalisation est remplacée sur 6 m. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion.

Accident

Fuite d'eau surchauffée d'un réseau urbain

N° 55389 - 12/03/2020 - FRANCE - 78 - VELIZY-VILLACOUBLAY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55389/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée sur une antenne principale. La canalisation en caniveau présente une fuite courante (17m³/jour) induite par une corrosion. Le tronçon est isolé. Une réparation provisoire est effectuée 6 jours après, pour retirer la purge et mettre une coquille complète.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée d'un réseau urbain

N° 55361 - 19/02/2020 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55361/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée de diamètre DN 80. Une réparation définitive est effectuée le jour même avec le remplacement de la portion de canalisation.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée d'un réseau urbain

N° 55356 - 19/02/2020 - FRANCE - 78 - VELIZY-VILLACOUBLAY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55356/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite courante induite par une corrosion locale au niveau d'un tube de diamètre DN 65. Une réparation provisoire est effectuée, 2 jours plus tard, avec la mise en place d'une boite d'étanchéité.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54978 - 31/12/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54978/

Une fuite de vapeur d'eau se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Le remplacement du coude et d'une manchette est réalisé 3 jours plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54986 - 18/12/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54986/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite franche induite par une corrosion extérieure. Une réparation provisoire est effectuée 5 jours après la découverte de la fuite.

Accident

Réseau d'eau surchauffée endommagé

N° 54979 - 12/12/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54979/

Lors de la réalisation d'un forage de 80 mm de diamètre, la galerie et le calorifuge d'une canalisation (DN 500) du réseau urbain d'eau surchauffée sont endommagés. Le forage n'a pas atteint l'enveloppe métallique de la canalisation sous pression.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54974 - 06/12/2019 - FRANCE - 94 - FONTENAY-SOUS-BOIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54974/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une corrosion externe induite par une infiltration d'eau au niveau d'un joint de dalle fissuré. La semaine suivante, un organisme agréé effectue des radiographies des soudures de raboutage.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54973 - 26/11/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54973/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation présente une fuite franche induite par une corrosion extérieure au niveau d'un joint de dalle. Une réparation définitive est effectuée le mois suivant.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54970 - 15/11/2019 - FRANCE - 94 - VITRY-SUR-SEINE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54970/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite franche (7 m³/h) induite par une corrosion extérieure au niveau d'un tube droit. Une première réparation est prévue dans la semaine suivante.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54495 - 08/08/2019 - FRANCE - 94 - VITRY-SUR-SEINE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54495/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La

canalisation présente une fuite franche de 10 à 15 m³/h sur le joint de dalle induite par une corrosion extérieure ponctuelle. Une coquille est mise en place pour colmater la fuite. Le lendemain, une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue début septembre.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54494 - 05/08/2019 - FRANCE - 78 - VELIZY-VILLACOUBLAY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54494/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T 180 °C, DN 65). La canalisation présente une fuite de 26 m³ induite par une corrosion locale suite à une infiltration. Une réparation provisoire est effectuée avec le remplacement de 1 m de tuyauterie. La remise en service est prévue 3 jours plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54496 - 02/08/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54496/

Une fuite de vapeur se produit sur la soudure d'un coude du tronçon d'une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation définitive, par remplacement du coude avec ses 2 manchettes, est effectuée 15 jours plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54492 - 26/07/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54492/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation présente une fuite franche (2 m³/j) induite par une corrosion extérieure ponctuelle. Une réparation définitive est effectuée 2 mois plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54491 - 11/07/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54491/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation présente une fuite franche (60 m³/j) induite par une corrosion extérieure ponctuelle. Une réparation définitive est effectuée un mois plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54514 - 26/06/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54514/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation présente une fuite franche (50 m³/j) induite par une corrosion extérieure ponctuelle. Une réparation définitive est effectuée 8 jours plus tard.

Accident

Fuite sur un réseau urbain d'eau surchauffée

N° 53964 - 04/06/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53964/

Une fuite estimée à 1 m³/j se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation est définitivement réparée 22 jours plus tard. La fuite est liée à un phénomène de corrosion.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 54048 - 10/05/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54048/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation sous fourreau présente une fuite courante induite par une corrosion au niveau d'un tube droit. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54047 - 30/04/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54047/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite courante induite par une corrosion au niveau d'un tube droit. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53963 - 05/04/2019 - FRANCE - 93 - SAINT-OUEN .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53963/

Une fuite de vapeur se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Un compensateur de dilatation est remplacé 10 jours plus tard. Le composant est envoyé en expertise.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée en sous fourreau

N° 54046 - 02/04/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54046/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation sous fourreau présente une fuite courante induite par une corrosion au niveau d'un tube droit. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54043 - 01/04/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54043/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite courante induite par une corrosion sur un compensateur de dilatation. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54042 - 28/03/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54042/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite courante induite par une corrosion au niveau d'un tube droit et point fixe. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53645 - 28/03/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53645/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T 210 °C, DN 200, prof. enfouissement : 2.5 m). La canalisation passant dans un caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Une réparation définitive sans mise en épreuve hydraulique est prévue sur 3 m. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure qui a entraîné une corrosion d'un support et l'endommagement de la tuyauterie.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53644 - 15/03/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53644/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T 210 °C, DN 65, prof. enfouissement : 2 m). La canalisation passant dans un caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Une réparation définitive sans mise en épreuve hydraulique est envisagée. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure qui a entraîné une corrosion d'un support et l'endommagement de la tuyauterie.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54045 - 01/03/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54045/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fuite courante induite par une corrosion sur un compensateur de dilatation. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue 6 mois plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53447 - 25/02/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53447/

Une fuite de vapeur se produit sur un joint de dalle au niveau du tube droit d'une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La fuite est due à une corrosion externe. Une société spécialisée répare le composant incriminé.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53185 - 30/01/2019 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53185/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, T >110 °C, DN 80). Cette canalisation en caniveau est touchée au départ d'un tube droit. Le réseau est arrêté pendant 10 h. Une réparation provisoire est mise en place mi-février avec la pose d'une manchette. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie et des fourreaux, est prévue courant de l'été 2019. La fuite, estimée à 15 m³/j, est due à de la corrosion externe.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53440 - 28/01/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53440/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée au niveau d'un caniveau. Le débit est estimé à 5 m³/j. La fuite est due à une corrosion externe. Une réparation provisoire est effectuée un mois plus tard. Un prestataire supprime un piquage (DN 40) sur une canalisation (DN 250).

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53416 - 18/01/2019 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53416/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La canalisation en caniveau présente une fissure induite par une corrosion au niveau d'un tube droit. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue fin août.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51904 - 09/07/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51904/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, T >110 °C, DN 250). Une canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. La tuyauterie est remplacée sur 1,5 m. La fuite, estimée à 25 m³/j, est due à la corrosion.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51485 - 03/05/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51485/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T >210 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit et d'un support. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie, est prévue sur 2 m de tronçon. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure ayant entraîné une corrosion du support provoquant l'endommagement du tube.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51482 - 30/03/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51482/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 21 bar, T >210 °C, DN94/100, prof. d'enfouissement 2 m). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. La tuyauterie est remplacée provisoirement sur 4 m de tronçon. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure ayant entraîné une corrosion du support provoquant l'endommagement du tube.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 51484 - 30/03/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51484/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P21 bar, T 210 °C, DN64). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un coude. Une réparation définitive, sans mise en épreuve hydraulique, est prévue. La fuite est due à un défaut d'étanchéité de la dalle supérieure qui a entraîné une corrosion du support provoquant l'endommagement du tube.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51288 - 08/03/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51288/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 32, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Le débit de la fuite est estimé à 20 m³/j. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie aller/retour, est effectuée fin mars. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion. L'exploitant remplace la tuyauterie départ/retour sur 84 m, impactant les clients pendant 8h30.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 51205 - 05/03/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51205/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 50, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. Le débit de la fuite est estimé à 25 m³/j. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie aller/retour, est effectuée 2 jours plus tard. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion. L'arrêt immédiat du secteur entraîne 4 jours de coupure.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50811 - 14/11/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50811/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 50, T >110 °C). La canalisation en caniveau est percée au niveau d'un tube droit. Le débit de la fuite est estimé à 15 m³/j. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie aller/retour, est prévue le 23/11/2017. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50701 - 03/11/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50701/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 40, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau du tube droit. Le débit

de la fuite est estimé à 10 m³/j. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie aller/retour, est prévue le 19/11/2017. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50704 - 03/11/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50704/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 150, T >110 °C). La canalisation en caniveau est touchée au niveau du tube droit. Le débit de la fuite est estimé à 15 m³/j. Une réparation définitive, par remplacement de la tuyauterie aller/retour, est prévue le 22/11/2017. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion-érosion.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50343 - 31/08/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50343/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, DN 80). La canalisation en caniveau est touchée au niveau d'un tube droit. L'exploitant du réseau de chaleur isole et vidange le tronçon impliqué. 2 points de livraison, dont une patinoire sont privés de chaleur durant 9 h. Des travaux permettent d'effectuer la réparation de la conduite. La fuite est due à l'usure externe du tube par corrosion.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée d'un réseau urbain

N° 55366 - 03/03/2020 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55366/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée, DN 200, au niveau d'un tube droit. Une manchette de réparation est mise en place un mois plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54987 - 24/12/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54987/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Un colmatage est réalisé, la semaine suivante, par soudage d'une pastille rapportée. Une réparation définitive par insertion d'une manchette est prévue lors du prochain arrêt programmé.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54983 - 18/12/2019 - FRANCE - 78 - VELIZY-VILLACOUBLAY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54983/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Celle-ci est provoquée par de la corrosion. Les vidanges sont supprimées et des manchettes sont mises en place sur l'aller et le retour.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54982 - 16/12/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54982/

Une fuite se produit sur le coude d'une canalisation (DN 50) du réseau urbain d'eau surchauffée. Le coude et une manchette sont remplacés.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54972 - 20/11/2019 - FRANCE - 92 - SURESNES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54972/

Une fuite se produit sur une canalisation, en caniveau, du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée en attendant la réparation définitive prévue avant le 20/11/2024.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54971 - 18/11/2019 - FRANCE - 94 - FONTENAY-SOUS-BOIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54971/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La fuite est due à de la corrosion externe par infiltration d'eau au niveau du fil d'eau d'un caniveau d'eaux pluviales au droit du réseau. Une réparation et une radiographie des soudures de raboutage provisoire sont réalisées la semaine suivante.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 54969 - 30/10/2019 - FRANCE - 94 - GENTILLY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54969/

Une fuite se produit sur un coude d'une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN175). Un colmatage par soudage d'une pastille rapportée est réalisé. Une réparation doit être effectuée sous un an après avoir étudier les différentes possibilités de réparations.

Accident

Fuite sur le réseau urbain d'eau surchauffée

N° 54934 - 02/10/2019 - FRANCE - 78 - VELIZY-VILLACOUBLAY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54934/

Une fuite de 40 m³ d'eau surchauffée se produit sur une canalisation du réseau urbain sous voirie (Pression 21 bar, température moyenne 180 °C, DN 65). La fuite est due à une corrosion locale par infiltration. Une réparation provisoire est mise en place le lendemain.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée au niveau d'une soudure

N° 53966 - 20/06/2019 - FRANCE - 93 - AUBERVILLIERS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53966/

Une fuite se produit sur la soudure d'un patin datant de 2015 située sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN80). Une réparation définitive consistant au remplacement du tube patin par une nouvelle manchette est effectuée 6 jours plus tard.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53965 - 19/06/2019 - FRANCE - 92 - SURESNES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53965/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 22,5 bar, T 180 °C, diamètre 82/89 mm). La fuite est due à une corrosion externe.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53442 - 18/02/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53442/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée au niveau d'une vanne de vidange dans un caniveau. Le débit est estimé à 10 m³/j. La fuite est due à une corrosion. Un prestataire supprime un piquage (DN?40) sur un collecteur (DN?175).

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53443 - 31/01/2019 - FRANCE - 75 - PARIS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53443/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN150). La fuite est due à la corrosion. Une réparation est réalisée le mois suivant avec la pose d'un système d'obturation de fuites en marche (SOFM de type boîte de colmatage).

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 53441 - 29/01/2019 - FRANCE - 78 - VERSAILLES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53441/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée, avec un débit de 5 m³/j. La fuite est due à une corrosion externe. Une réparation est réalisée dans les 15 jours suivants.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52919 - 29/11/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52919/

Une fuite est constatée sur une canalisation d'eau surchauffée. De la corrosion externe sur un tube droit est à l'origine de l'incident. Une réparation provisoire est mise en place avant remplacement définitif au plus tard le 30/08/2019.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52918 - 23/11/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52918/

Une fuite est constatée sur une canalisation d'eau surchauffée (P 32 bar, DN 310). De la corrosion externe sur un compensateur est à l'origine de l'incident. Une réparation provisoire est mise en place avant remplacement définitif au plus tard le 30/08/2019.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52916 - 22/11/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52916/

Une fuite est constatée sur une canalisation d'eau surchauffée (P 32 bar, DN 100). De la corrosion externe sur un tube droit est à l'origine de l'incident. Une réparation provisoire est mise en place avant remplacement durant le premier trimestre 2019.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52299 - 30/08/2018 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52299/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une fissure est constatée sur un point singulier (soudure). Une réparation provisoire est mise en place avant remplacement définitif à la fin du mois de décembre.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 52403 - 09/08/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52403/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une fissure est constatée sur un point singulier (soudure). Une réparation provisoire est mise en place avant remplacement à la fin du mois de septembre.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51859 - 05/07/2018 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51859/

Une fuite se produit sur une vanne de purge d'une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 25 bar, T >110 °C, DN15). Le débit de fuite est estimé à 25 m³/j. Les travaux suivants sont réalisés : suppression des purges et mise en place de fonds bombés. Une réparation définitive est effectuée le 12/07/2018.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51303 - 08/03/2018 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51303/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est effectué avant fin juillet. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51304 - 09/02/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51304/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 32 bar, DN 230, Prof. d'enfouissement 2 m). Une réparation provisoire est effectuée au niveau d'un compensateur. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51404 - 09/02/2018 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51404/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN 260, P 32 bar, Prof. d'enfouissement 0,5 m). Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51314 - 09/02/2018 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51314/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 32 bar, DN 230, Prof d'enfouissement : 0,7 m). Une réparation provisoire est effectuée au niveau d'un compensateur. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51318 - 02/02/2018 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51318/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (P 32 bar, DN 230, Prof. d'enfouissement : 0,70 m). Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/07/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51328 - 17/01/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51328/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/07/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51329 - 16/01/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51329/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/07/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 51324 - 01/01/2018 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51324/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le

30/07/2018. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50792 - 05/12/2017 - FRANCE - 51 - REIMS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50792/

Vers 15 h, plusieurs fuites se produisent sur le réseau urbain d'eau surchauffée au niveau de barres d'immeuble. 1 500 personnes sont privées de chauffage. 25 logements sont impactés par les fuites d'eau. L'exploitant du réseau répare les fuites, purge les canalisations et redémarre le réseau. Les logements sont réalimentés entre 19h30 et 1 h. Les fuites auraient été provoquées par un problème de montée (surpression) dans une sous-station de la chaufferie urbaine.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50550 - 28/09/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50550/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/12/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50558 - 27/09/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50558/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/12/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50540 - 19/09/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50540/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/12/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50543 - 15/09/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50543/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/12/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50546 - 12/09/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50546/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant la fin de l'année. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49710 - 23/05/2017 - FRANCE - 28 - CHARTRES .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49710/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (année de mise en service : 1990, DN 200, P 18 bar). L'ouvrage enterré à 1 m de profondeur présente une fuite au niveau d'un tube droit calorifugé. Le tronçon concerné se trouve dans une chambre de visite sous l'espace vert d'un rond-point. Une corrosion externe du tube est à l'origine de l'incident. L'exploitant soude une plaque sur la zone corrodée dans l'attente de la réparation définitive.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49899 - 16/05/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49899/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur un réseau de distribution de chaleur

N° 49688 - 12/05/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49688/

Une fuite se produit sur une canalisation d'un réseau de chaleur (DN 100, P 25 bar) au pied d'un immeuble et présente un débit du 20 m³/j. Dans le cadre des réparations, la distribution de chaleur reste coupée sur au moins une partie du réseau durant 4 jours.

La cause de la fuite est une usure extérieure du tuyau. Cette usure peut provenir d'une corrosion chimique ou d'une abrasion mécanique. L'exploitant effectue des mesures

d'épaisseurs et une expertise métallurgique.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49900 - 05/05/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49900/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49901 - 05/04/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49901/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49475 - 28/03/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49475/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49473 - 27/03/2017 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49473/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/08/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50547 - 13/02/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50547/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le

30/06/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 50544 - 13/02/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50544/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une réparation provisoire est effectuée. Un remplacement définitif est prévu avant le 30/12/2017. La corrosion est à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 49483 - 03/02/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49483/

La corrosion externe d'une canalisation d'eau surchauffée en caniveau est à l'origine d'une fuite. L'opérateur de réseau de transport effectue une réparation provisoire. Un remplacement définitif est effectué avant le 30/06/2017.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49597 - 02/02/2017 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49597/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée (DN 50, P 25 bar) passant dans un fourreau. L'exploitant colmate le point de rejet. Les tronçons impliqués sont ensuite remplacés sur 30 m. Les clients subissent une coupure durant 8h30. La fuite est due à une usure externe du tube qui est attribuée à de la corrosion ou à de l'érosion du matériau.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 49144 - 19/01/2017 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49144/

Une fuite se produit sur une canalisation d'un réseau de chaleur. La coupure de chauffage et d'eau chaude sanitaire impacte des établissements recevant du public ainsi que des logements. Le retour à la normale a lieu le lendemain matin sur la totalité des bâtiments. Une corrosion interne est par ailleurs détectée sur un compensateur. Une réparation provisoire est réalisée. Celle définitive est planifiée avant le 30/06/2017.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 49065 - 07/01/2017 - FRANCE - 67 - STRASBOURG .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49065/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La chaufferie se met alors en sécurité vers 15 h et le réseau est arrêté. La coupure de chauffage prive 9 000 logements (température extérieur de -2 °C). La mairie met à la disposition des habitants du quartier un gymnase. L'alimentation est rétablie dans la soirée, sauf pour 200 logements qui sont réalimentés le lendemain.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48968 - 12/12/2016 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48968/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée sous fourreau en raison d'une corrosion externe.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48967 - 09/12/2016 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48967/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée en raison de la corrosion externe.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48966 - 09/12/2016 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48966/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée au niveau d'une soudure. Une fissure créée par une corrosion externe est à l'origine du rejet. L'exploitant répare provisoirement l'ouvrage et programme le remplacement du tronçon endommagé.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48964 - 30/11/2016 - FRANCE - 69 - VILLEURBANNE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48964/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. Une corrosion externe est à l'origine de l'événement. L'exploitant réalise dans un premier temps une réparation provisoire de l'ouvrage et remplace le tronçon corrodé dans un second temps.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 48816 - 10/11/2016 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48816/

Une fuite, à un débit de 20 m³/h, est détectée sur une canalisation d'eau surchauffée (D 32, P 25 bar) passant dans un caniveau. L'exploitant stoppe la conduite et la répare. Un phénomène de corrosion serait à l'origine de la fuite. L'ouvrage a été posé il y a plus de 10 ans.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48969 - 12/10/2016 - FRANCE - 73 - CHAMBERY .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48969/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée en raison d'une corrosion externe.

Accident

Fuite sur un réseau d'eau surchauffée

N° 48815 - 31/08/2016 - FRANCE - 45 - ORLEANS .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48815/

Un débit de fuite évalué à 50 m³/h est détecté sur une canalisation d'eau surchauffée (D 32, P 25 bar) passant en fourreau. L'exploitant stoppe la conduite et effectue une réparation provisoire. Un phénomène de corrosion serait à l'origine de la fuite.

Accident

Fuite sur le réseau d'eau surchauffée

N° 48963 - 30/05/2016 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48963/

Une fuite se produit sur une canalisation du réseau urbain d'eau surchauffée. La zone de rejet se situe au niveau d'une fissure non loin d'une soudure de raboutage.

Accident

Fuite sur un réseau de chaleur

N° 49143 - 17/01/2017 - FRANCE - 69 - VENISSIEUX .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49143/

Une fuite se produit sur une canalisation d'un réseau de chaleur. L'alimentation est rétablie dans la soirée, sauf pour 449 logements. La zone de fuite est localisée à l'aide d'un drone disposant d'une caméra thermographique. Le sondage porte sur 700 à 800 m de linéaire de canalisation. Des investigations complémentaires sont par ailleurs réalisées sur le terrain pour localiser l'endroit précis de la fuite.

Accident

Fuite sur une canalisation d'eau surchauffée

N° 49025 - 23/09/2016 - FRANCE - 69 - LYON .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49025/

Une fuite est identifiée sur une canalisation d'un réseau de chaleur (DN 300, P 32 bar, prof. d'enfouissement : 2,2 m). Une corrosion de la paroi externe d'un tube en serait l'origine. Une réparation provisoire et un remplacement définitif sont programmés.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Charbon-actif" sur la base de données ARIA - État au 23/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Charbon-actif":

- Contient : charbon actif

Accident

Combustion de charbon actif dans une entreprise pharmaceutique

N° 55496 - 18/03/2020 - FRANCE - 72 - VIBRAYE .

C21.20 - Fabrication de préparations pharmaceutiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55496/

Vers 8 h, une combustion est observée en partie basse d'une cuve de recyclage de dichlorométhane dans une usine pharmaceutique. L'installation est immédiatement arrêtée. Les techniciens en charge de la maintenance refroidissent la cuve et la noient par le trou d'homme. Un autre technicien obture les évacuations d'eaux pour récupérer les eaux d'extinction. Potentiellement polluées, 8 m³ d'eaux sont mis en GRV et stockés sur le site en attente d'une solution de traitement, dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

Un des techniciens arrosant la cuve perd connaissance. Les secouristes du site le mettent en sécurité et appellent les secours qui prennent la victime en charge. Les pompiers détectent du monoxyde de carbone autour de l'installation à hauteur de 300 ppm. Une autre personne fait un malaise et est évacuée. Une troisième personne est placée à l'écart en observation.

La veille, une rustine a été soudée sur la cuve pendant une phase d'attente. Au moment où la cuve est repassée en phase vapeur, une odeur émanait de la laine de roche. La production a été arrêtée et les pompiers du site ont refroidi la cuve. Pendant la nuit, l'installation est restée en phase vapeur et sous surveillance. La combustion s'est déclarée, le matin, 30 minutes après le passage en phase de séchage de la cuve. Il s'agit d'une combustion de charbon actif présent dans la cuve, déclenchée par la soudure à chaud. Le maintien en vapeur de la cuve a stoppé la combustion qui a repris de manière plus intense en phase de séchage par l'apport d'air chaud. La combustion a produit du monoxyde de carbone.

L'exploitant prévoit les dispositions suivantes afin d'éviter ce type d'événements :

- interdiction de soudage à chaud sans avoir préalablement vidé la cuve de ses charbons actifs ;
- remise à neuf de la cuve lors du prochain arrêt de production prévu à l'été.

Accident

Incendie d'un silo de charbon actif

N° 45335 - 06/06/2014 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45335/

A 6h15, un incendie est détecté lors du chargement d'un silo de 150 m³ contenant 150 t de charbon actif dans une usine en produisant. Aucune fumée ni dégagement toxique ne sont observés. Les pompiers refroidissent le silo par l'extérieur avec des lances à eau (t° interne silo = 380 °C à 10h30), les fluides sont coupés. Le silo est inerté en fin d'après-midi avec de l'azote acheminé par camion. L'inspection des installations classées se rend sur place. La sous-préfecture, l'Agence Régionale de Santé et la Direction Départementale du Territoire sont informées. L'enquête montre que les 3 sondes de température installées dans le silo n'ont jamais dépassé le seuil d'alarme des 120 °C et que les mesures de

température étaient stables depuis plusieurs jours.

L'enquête interne privilégie 2 phénomènes possibles expliquant l'inflammation :

- un produit stocké dans le silo : les poussières de charbon actif (solide inflammable), sujettes à inflammation spontanée ;
- l'effet de la pression sur le charbon actif à l'intérieur du silo. Celle-ci aurait pu favoriser le départ de feu, bien qu'aucune augmentation de pression n'ait été enregistrée dans le silo avant l'accident.

L'exploitant prend les mesures préventives suivantes :

- pour éviter le 1er phénomène, le silo n'est plus alimenté en poussières. Celles-ci sont stockées directement en GRV. Le volume de poussières résiduelles dans le silo sera limité à 25 t. Le stockage en GRV a conduit à un effort de réduction des poussières formées en modifiant le système de broyage du charbon actif qui en est la source principale. Ce système est équipé d'un circuit de recyclage des poussières issues du dépoussiérage du broyeur sans stockage intermédiaire ;
- pour éviter les surpressions à l'origine du 2ème phénomène, le capteur de mesure de pression dans la tuyauterie du circuit d'aspiration des poussières du silo est déplacé. Celui-ci était mal localisé, au niveau du dépoussiéreur lui-même. Sa position optimale est en amont de cet équipement. En parallèle, le système d'alerte en cas de surpression dans le silo est optimisé par le déclenchement d'une alarme de surpression dans l'interface de l'automate de conduite et un ajustement automatique du débit de l'aspiration jusqu'à l'arrêt du dépoussiéreur.

Accident

Incendie d'une benne de charbon actif dans un centre de traitement biologique des déchets

N° 50140 - 07/08/2017 - FRANCE - 86 - INGRANDES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50140/

Dans un centre de traitement biologique des déchets, le personnel constate l'échauffement d'une benne contenant 30 t de charbons actifs usagés. Une mesure à l'aide d'une sonde révèle une température de 100 °C. Conformément à la procédure, le personnel étale le tas et l'arrose. L'échauffement n'est toutefois pas stoppé par ces mesures. Les pompiers sont alertés et se rendent sur site vers 19h30. Ils évacuent la zone et mettent en place un périmètre de sécurité. Les pompiers examinent 3 personnes légèrement incommodées par les fumées, mais leur état ne nécessite pas d'hospitalisation. Les analyses confirment l'absence de toxicité des fumées. Le lendemain, l'exploitant procède à l'immersion du charbon actif dans 2 bennes étanches remplies d'eau. Le suivi de température est réalisé 2 fois par jour. Le jour suivant, la situation se stabilise, avec une température de 25 °C. Les charbons actifs impliqués dans l'incident sont évacués pour valorisation énergétique en cimenterie.

Un auto-échauffement intempestif des charbons actifs est à l'origine du sinistre. L'exploitant réalise une analyse avec le producteur des charbons pour déterminer les causes et définir des mesures correctives.

Accident

Incendie de charbon actif dans une usine de méthanisation

N° 53451 - 06/04/2019 - FRANCE - 85 - CHANTONNAY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53451/

Un samedi vers 14h45, des clients d'une salle de sport constatent de la fumée sortant d'un local sur le site d'une usine de méthanisation récemment mise en service. Ils alertent les pompiers. Lorsque le responsable du site arrive à 15h15, les pompiers ont forcé les ouvertures, notamment le rideau de fer du local technique. Dans celui-ci, 3 big-bags de charbon actif, extrait de l'installation de méthanisation 2 jours plus tôt, sont stockés en attente d'enlèvement pour traitement en filière adaptée. L'exploitant fournit les fiches de données sécurité. Les pompiers écartent alors le risque de pollution et ne mettent pas en place de rétention. Les secours quittent le site vers 18 h. Une ronde de surveillance est effectuée à 22h25 pour valider l'absence de risque de reprise du feu.

Le local de maintenance étant isolé et éloigné des installations de production, l'exploitation du site n'est pas impactée.

Selon l'exploitant, une auto-combustion du charbon actif usagé serait à l'origine de l'incendie. Il contacte les fournisseurs de charbon actif.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 44857 - 16/01/2014 - FRANCE - 76 - NEUFCHATEL-EN-BRAY .

C28.99 - Fabrication d'autres machines d'usage spécifique n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44857/

Dans une usine de fabrication de machines pour le nettoyage de pièces, une réaction exothermique se produit vers 8h30 dans un filtre à charbon actif de l'une d'entre elles durant un essai de l'appareil pour un client, avec de la méthyléthylcétone. Une cinquantaine d'employés est évacuée et les secours publics sont alertés. Les pompiers qui mesurent une température de 250 °C refroidissent l'extérieur de la capacité de filtration de 1 m³ avec une lance à eau. Ils maîtrisent le sinistre vers 15h30 avec un inertage à l'azote et le noyage du charbon actif. Des points chauds résiduels sont éteints après démontage du filtre, son évacuation à l'extérieur puis l'étalement du charbon sur une rétention. L'intervention des secours s'achève vers 16h30. Aucun blessé n'est à déplorer.

Accident

Incendie de l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion.

N° 44536 - 24/09/2013 - FRANCE - 08 - FROMELENNES .

C24.44 - Métallurgie du cuivre
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44536/

Un feu se déclare vers 7h15 dans l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion en fonctionnement d'une usine métallurgique. Cette installation se compose de 2 cyclones pré-séparateurs, d'une chambre d'injection d'un mélange de chaux éteinte, d'argile et de charbon actif destiné à adsorber les micropolluants organiques (en particulier dioxines et furannes) et de 2 caissons de filtration à manches (1 255 manches par filtre). La détection d'étincelles en aval d'un caisson déclenche l'alarme visuelle et sonore à 7h23. Les secours publics sont alertés à 7h43. L'incendie se propage aux joints de portes et au joint à lèvres de la fente de passage du chariot de décolmatage d'un filtre. Deux extincteurs sont activés sur le joint à lèvres ainsi que sur le chariot et le caisson est noyé avec de l'eau. L'installation de traitement des fumées est arrêtée à 7h59 (four en fin de coulée) et les pompiers, arrivés sur place 5 min plus tard, maîtrisent l'incendie. L'ensemble des manches

est détruit ainsi qu'un caisson de filtration, le second est endommagé. Les eaux d'extinction ont été collectées dans des fosses sur le site puis évacuées dans des filières d'élimination adaptées. Aucun impact sanitaire des rejets atmosphériques n'est signalé.

L'aspiration de particules incandescentes provenant du four de fusion ou la surchauffe de matières auto-combustibles par friction dans les vis d'extraction de poussières ou du mélange de produits adsorbants sont les 2 hypothèses évoquées à l'origine du sinistre. Les jours précédents, plusieurs incidents avaient affecté l'installation de traitement des fumées : arrêt des filtres à manches sans possibilité de décolmatage des poussières, surchauffe d'une vis d'extraction de poussières, feux couvant de big-bags d'évacuation de produit adsorbant et de poussières. En mars 2010, un incendie avait déjà provoqué d'importants dommages à cette installation de traitement des fumées (ARIA 44535).

Pour éviter le renouvellement d'un tel évènement, l'exploitant met en place un filtre à impaction dans la hotte d'aspiration des fumées afin de capter les particules incandescentes et remet en service le registre (by-pass) de sécurité thermique de la cheminée de toiture du four de fusion. Il prévoit également une réduction du taux de charbon actif dans le produit adsorbant et l'installation d'un by-pass dans la gaine d'aspiration des fumées du four de fusion.

Accident

Incendie de l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion.

N° 44535 - 16/03/2010 - FRANCE - 08 - FROMELENNES .

C24.44 - Métallurgie du cuivre

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44535/

Un feu se déclare vers 6 h dans l'installation de traitement des fumées d'un four de fusion en fonctionnement d'une usine métallurgique. Cette installation se compose de 2 cyclones pré-séparateurs, d'une chambre d'injection d'un mélange de chaux éteinte (83 %) et de charbon actif (17 %) destiné à adsorber les micropolluants organiques (en particulier dioxines et furannes) et de 2 caissons de filtration à manches. Le système d'extinction est activé et des boudins absorbants sont mis en place sur le ruisseau LA HOUILLE pour contenir d'éventuels rejets d'eaux d'extinction. Les secours publics sont alertés à 6h45. Les pompiers éteignent l'incendie à 10h30. Le 1er caisson de filtration est endommagé et une partie des filtres à manches est détruite. Des eaux d'extinction se sont écoulées dans le cours d'eau mais aucune pollution n'est signalée. Des fumées non-traitées ont été rejetées à l'atmosphère jusqu'à 9h30, délai nécessaire à la vidange du métal en fusion du four.

L'aspiration de particules incandescentes provenant du four de fusion ou surtout du mélange de produits adsorbants sont les 2 hypothèses avancées quant à l'origine du sinistre. L'exploitant modifie la composition du mélange d'adsorbants (chaux 87 % - argile 3 % - charbon actif 10 %) et met en place des rétentions pour les eaux d'extinction. Un nouvel incendie affectera cette installation en septembre 2013 (ARIA 44536).

Accident

TMD: chute d'un container

N° 48431 - 10/08/2016 - FRANCE - 65 - IBOS .

H49.41 - Transports routiers de fret

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48431/

Vers 16h30, à un péage de l'A64, un conteneur de 1 m³ contenant du charbon actif chargé en polluant tombe de la remorque d'un poids lourd. Près de 20 l de poudre se répandent

sur la chaussée. Les pompiers rechargent le conteneur dans le poids lourd.

Accident

Feu sur des housses en polyéthylène d'un stockage de charbon actif.

N° 25896 - 27/09/2003 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25896/

Dans une usine de fabrication de produits chimiques industriels, des housses en polyéthylène d'un stock de charbon actif en big-bags s'enflamment sur une plate forme extérieure. Le feu se propage ensuite à une centaine de big-bags situés à proximité par combustion des housses les recouvrant. Un barrage flottant est mis en place sur le canal du BERRY pour retenir les fines de charbon actif entraînées lors de l'écoulement d'une partie des eaux d'extinction dans un contre-fossé. L'origine de l'incendie est inconnue. Le coût du sinistre est évalué à 7 Keuros de perte d'exploitation, 51 t de charbon actif ayant été détruites. L'exploitant poursuit l'étude du confinement des eaux d'incendie de la zone.

Accident

Incendie sur un filtre à charbon.

N° 18515 - 06/08/2000 - FRANCE - 06 - GRASSE .

C21.10 - Fabrication de produits pharmaceutiques de base
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/18515/

Un feu se déclare sur un filtre contenant 2 t de charbon actif utilisé pour désodoriser les gaz sortant de la tour de lavage du bâtiment pilote d'une usine de produits pharmaceutiques. Un riverain observant des flammes de 5 à 6 m de hauteur donne l'alerte. Après avoir forcé le portail de l'usine fermée en cette période de congés, les pompiers maîtrisent l'incendie en 10 min à l'aide de mousse. Le charbon imprégné de solvants et d'alcools s'est auto-enflammé et consumé en entraînant la fusion de la cuve en polyéthylène le contenant et l'émission d'une abondante fumée noire. Les dommages se limitent à la destruction du bac plastique, les bâtiments environnants et les stocks de produits dangereux ne seront pas atteints. Les eaux d'extinction de l'incendie se sont déversées dans les bassins de rétention implantés sur le site. Une société spécialisée élimine les déchets de combustion. L'exploitant devra exercer ou faire exercer une surveillance permanente de l'usine.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 10159 - 12/11/1996 - FRANCE - 25 - AUDINCOURT .

C29.32 - Fabrication d'autres équipements automobiles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10159/

Dans un établissement fabriquant des pièces automobiles, un feu se déclare sur un filtre à charbon actif placé sur un four. L'entreprise engage une réflexion sur le principe du traitement des fumées (filtre à charbon actif au contact d'une température élevée et ventilation forcée).

Accident

Echauffement de filtre à charbon

N° 27832 - 04/08/2004 - FRANCE - 42 - FEURS .

C24.1 - Sidérurgie
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/27832/

Dans une usine de traitement de déchets métalliques et de recyclage de piles alcalines ou salines, un auto-échauffement se produit dans un conteneur de 8,7 t de charbon actif d'une unité d'épuration des fumées à la suite d'essais effectués sur ce réservoir nouvellement installé. Les pompiers refroidissent le conteneur stabilisant sa température vers 200 °C. Deux jours plus tard, à la suite des tests, compte tenu de la température atteinte par le charbon imprégné de soufre et qui peut contenir des métaux dont du mercure, le fournisseur décide de l'inerter par noyage à l'eau. Par mesure de précaution, les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité de 150 m ; 60 personnes sont évacuées et le trafic ferroviaire est interrompu. L'inertage achevé vers 15 h ne génère pas d'émissions de fumées. L'exploitant doit adresser à l'inspection des installations classées les justificatifs d'élimination des déchets, ainsi qu'un rapport sur les causes du sinistre et les mesures à mettre en oeuvre pour en diminuer la probabilité de renouvellement.

Accident

Déclenchement d'un portique de détection de radioactivité

N° 26781 - 24/03/2004 - FRANCE - 39 - LONS-LE-SAUNIER .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/26781/

Dans une usine d'incinération, un camion provenant des Pays-Bas et transportant du charbon actif, déclenche une alarme lors de son passage sous un portique de mesure de radioactivité. Le véhicule est isolé sur un parking balisé conformément aux consignes de l'entreprise et dépoté. La DDASS réalise des mesures de radioactivité qui s'avèrent inférieures aux seuils admissibles pour le public.

Accident

Incendie d'une cuve.

N° 14583 - 14/12/1998 - FRANCE - 69 - LIMAS .

C20.20 - Fabrication de pesticides et d'autres produits agrochimiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/14583/

Dans une usine de fabrication de produits phytosanitaires, un incendie se déclare sur une cuve de charbon actif de 4 m² utilisée pour filtrer ou absorber des solvants et des odeurs. Les secours éteignent l'incendie sans difficulté majeure. Aucune victime n'est à déplorer et les dommages sont limités.

Accident

Feu dans une unité de traitement de COV.

N° 18199 - 01/01/1998 - FRANCE - 69 - GIVORS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/18199/

Sur une plate-forme de pré traitement de déchets industriels spéciaux énergétiques, un incendie détruit une unité de traitement des COV sur charbon actif. Lors de l'accident, l'unité était chargée en hydrocarbure. L'exploitant abandonne cette unité au profit d'un traitement thermique.

Accident

Incendie dans un établissement produisant du charbon actif.

N° 7382 - 12/08/1995 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/7382/

Dans une usine en arrêt saisonnier produisant du charbon actif à partir de noix de coco, un veilleur de nuit qui prend son poste, découvre un début d'incendie dans un bâtiment de 1 000 m² abritant des machines de concassage et un stock de noix de coco en vrac. Le stock, les poutres de bois et l'armature de l'atelier (l'un des plus anciens du site) ainsi que la poussière de charbon accumulée depuis des années sur les parois, au sol et sur les machines favorisent une extension rapide des flammes. Plusieurs casernes de pompiers interviennent durant 5h30. Les bornes à incendie s'avérant insuffisantes, de l'eau est pompée dans un canal proche. Le feu a pris naissance dans 4 cellules contenant le coco en vrac (200 t détruites). Les dommages internes sont estimés à 1,5 MF.

Accident

Explosion d'un cylindre contenant du charbon actif.

N° 10395 - 22/12/1996 - FRANCE - 64 - PARDIES .

C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10395/

Dans l'atelier nitrique d'une usine chimique, un cylindre de 9m³ contenant du charbon actif explose dans la nuit. Aucune victime ou impact sur l'environnement n'est à déplorer.

Accident

Feu dans un épurateur

N° 29247 - 15/11/2004 - FRANCE - 49 - MONTREUIL-BELLAY .

C20.20 - Fabrication de pesticides et d'autres produits agrochimiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29247/

Dans une usine de produits phytosanitaires classée Seveso, un feu se déclare dans un épurateur contenant du charbon actif. Le POI est déclenché et la cinquantaine d'employés évacuée. L'équipe d'intervention du site encadrée par le responsable sécurité et son adjoint maîtrisent le sinistre en 10 min à l'aide d'extincteurs à poudre et à eau.

Accident

Pollution des eaux.

N° 23020 - 19/07/2002 - FRANCE - 94 - JOINVILLE-LE-PONT .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/23020/

Un rejet d'effluent noirâtre (matière fine de charbon actif) pollue le bief de ST MAURICE, canal de restitution de la MARNE, en raison d'un dysfonctionnement d'une usine de traitement des eaux.

Accident

Feu de filtre à charbons actif dans une UIOM

N° 31708 - 24/04/2006 - FRANCE - 78 - GUERVILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31708/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM), un feu se déclare dans un filtre de 20-25 m³ contenant au plus 500 kg de charbon actif destiné au traitement des fumées. Alors que les 2 autres unités fonctionnent, les utilités de l'unité impactée (chaudières, filtres et fluides) sont mises à l'arrêt. Les relevés de température dans le silo de charbon actif indiquent 48 °C en entrée de silo, 150 °C au milieu et 56 °C en sortie. Le risque d'explosion et de propagation de l'incendie n'étant pas écarté, un périmètre de sécurité est mis en place en partie-est du site derrière un mur 'coupe-feu 2 h' à l'abri duquel un minimum de personnel est engagé. Les pompiers vident le filtre et cartographient la température dans ce dernier à l'aide d'un thermomètre laser. Les mesures toxicologiques et d'explosimétrie ne révèlent pas de risque pour les populations et l'environnement. Des bassins de rétention permettent de contenir les eaux d'extinction d'incendie. Le départ de feu aurait pour origine l'ignition du charbon actif aggloméré contre les parois. La complexité des installations et le démontage obligatoire d'une partie de celles-ci afin de circonscrire le sinistre imposent la mobilisation de 45 pompiers pour l'intervention de longue durée. L'un des pompiers est mis sous oxygène à la suite d'un contrôle positif de son taux de CO (formation de carboxyhémoglobine).

Accident

Incendie dans une fabrique de charbon actif

N° 10054 - 18/12/1995 - FRANCE - 18 - VIERZON .

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/10054/

Pour la troisième fois en cinq mois, un incendie se déclare dans une usine de production de charbons actifs. Le feu a pris naissance dans une tête de four. La poussière de charbon étant présente dans tout l'atelier, la projection d'eau provoque son inflammation et la formation de gerbes ou de boules de feu.

Accident

Feu d'un filtre à charbon actif.

N° 31643 - 16/04/2006 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

C29.31 - Fabrication d'équipements électriques et électroniques automobiles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31643/

Un feu se déclare sur un filtre à charbon actif dans une usine de fabrication de matériels électriques pour moteurs et véhicules. Les pompiers puis le personnel de sécurité de l'entreprise refroidissent l'installation de filtration avec des lances à eau. Les secours publics effectuent des rondes de surveillance toutes les 3 h.

Accident

Pollution des eaux

N° 8074 - 14/11/1995 - FRANCE - 41 - BLOIS .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/8074/

Des charbons actifs sont déversés dans la LOIRE par une entreprise de traitement de l'eau. La faune piscicole est affectée par la pollution. Une pollution similaire avait été signalée le 07/06/93.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Filtres à manches" sur la base de données ARIA - État au 22/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Filtres à manches":

- Contient : filtre à manche

Accident

Rejet de fumées non traitées dans un centre d'incinération de déchets dangereux

N° 53088 - 04/02/2019 - FRANCE - 38 - SALAISE-SUR-SANNE .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53088/

Un après-midi, dans un centre d'incinération de déchets dangereux, une fuite se produit au niveau de la chaudière de production de vapeur située après le four. La fuite de vapeur génère une surpression dans le four, qui se met alors en sécurité. L'introduction de déchets dans le four est stoppée et 2 clapets situés en aval de la chaudière et au niveau du laveur s'ouvrent pour réduire la pression de l'installation. En raison d'un non-fonctionnement du by-pass du filtre à manches, des fumées de combustion non traitées et de la vapeur d'eau se diffusent dans la salle de contrôle via la centrale de traitement d'air située sur le toit de ce bâtiment. Le rejet dure 52 minutes. Le panache de fumées est visible depuis l'extérieur du site. L'exploitant prévient la mairie.

Le chef de poste de l'unité se plaint de maux de tête. Sept opérateurs en salle de conduite et à proximité des installations sont intoxiqués. Trois d'entre eux sont transportés à l'hôpital en début de soirée pour examen médical.

Pour évaluer l'éventuel impact des rejets sur l'environnement, des prélèvements sont effectués une semaine après l'évènement sur des lichens et des végétaux suivis dans le cadre du programme annuel de surveillance. Le rapport réalisé par un organisme extérieur confirme l'absence d'impact environnemental.

La cause première de l'accident est une fuite au niveau des tubes de la chaudière de production de vapeur. L'exploitant répare les tubes concernés et procède à de nombreux contrôles des installations. L'unité d'incinération est remise en service 3 jours après l'évènement.

Suite à l'accident, des mesures sont mises en place pour prévenir l'entrée de fumées dans la salle de contrôle. Par ailleurs, la décision est prise de procéder à l'avenir à des contrôles CND (contrôles non destructifs) des tubes chaudières à chaque arrêt de maintenance et de renforcer les tubes par un revêtement métallurgique permettant de lutter contre l'abrasion et la corrosion.

Par ailleurs, l'exploitant analyse la raison pour laquelle le système de conduite n'a pas commandé l'ouverture du by-pass du filtre à manches lors de l'évènement. Il s'avère que, du fait de la programmation du fonctionnement de la chaudière, aucun paramètre contrôle et mesuré n'était réglé pour générer l'ouverture du by-pass. Ce que l'exploitant avait initialement suspecté être un dysfonctionnement se révèle ainsi être un fonctionnement conforme à la conception des installations. Il réalise une analyse de type Hazop pour vérifier si une évolution de la programmation de la chaudière est nécessaire.

Accident

Arrêt électrique dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 49984 - 10/07/2017 - FRANCE - 28 - MAINVILLIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49984/

Vers 10h10, dans une usine d'incinération de déchets ménagers, une coupure de courant se produit suite à un problème sur le réseau électrique. Le black-out génère l'ouverture d'une cellule haute tension, ce qui entraine un arrêt des ventilateurs de tirage. Suite à l'arrêt de ces ventilateurs, les filtres à manche du procédé de traitement des fumées sont by-passés. Un dégagement de fumées noires issues de la combustion des déchets est visible en sortie des cheminées. Ce rejet est chargé en poussières.

L'exploitant appelle l'astreinte dès la prise en compte du black-out pour demander l'autorisation de couplage de la cellule haute tension. Un passage est effectué automatiquement sur le groupe électrogène le temps d'obtenir l'autorisation de recouplage au réseau électrique.

Suite à l'accident, l'exploitant réalise une révision de la procédure black-out ainsi qu'une réflexion sur le non redémarrage des ventilateurs de tirage de secours.

Accident

Feu dans un centre de recyclage du verre

N° 46167 - 19/01/2015 - FRANCE - 51 - REIMS .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46167/

Vers 12h15, dans une usine de recyclage de verre, un feu se déclare dans les caissons de filtration d'un sécheur à verre. Un important panache de fumées est visible de loin et une odeur d'ammoniac se dégage. Les 15 employés sont évacués. L'intervention des pompiers, arrivés sur les lieux vers 12h30, s'achève vers 16 h. Ils déploient 2 lances alimentées par les deux poteaux d'incendie implantés au plus proche du site. Ils évacuent les déchets calcinés et vérifient la température de l'ensemble des installations à l'aide de caméras thermiques.

Un employé ayant inhalé de la fumée ne nécessite pas de transport à l'hôpital.

Le conduit de cheminée est déformé, 540 manches de filtration sont détruites (dont 240 en acrylique et 300 en polyester) et le moteur de soufflerie est endommagé. Malgré les dégâts, l'activité se poursuit. Globalement, les dommages matériels dans l'établissement sont inférieurs à 1 MEUR. Il en est de même pour les pertes de production.

Les déchets générés (manches de filtration calcinés) sont évacués et traités à l'extérieur. Des éléments métalliques détériorés (supports de manches) sont envoyés en recyclage. Les eaux d'incendie sont collectées, puis traitées par une société spécialisée.

Au moment de l'accident, la ligne de traitement était en phase de redémarrage après une heure d'opérations diverses de maintenance préventive.

L'origine du sinistre est l'auto-inflammation d'une particule, d'origine inconnue, au niveau du lit de matière en contact avec la sole du sécheur à lit fluidisé. Cette particule ayant atteint sa température d'auto-inflammation a été aspirée dans la conduite menant les fumées de la voûte du sécheur vers le filtre. Sa taille a été suffisante pour qu'elle reste incandescente jusqu'au filtre et qu'elle transmette sa chaleur aux manches de filtration textiles qui se sont enflammées et ont ainsi constitué le foyer de l'incendie.

L'exploitant prévoit la mise en oeuvre d'un système de détection d'étincelles dans la conduite menant les fumées du sécheur vers le filtre. L'opportunité d'associer cette détection à un système d'extinction automatique reste à évaluer.

Accident

Feu de filtre dans une entreprise de recyclage de verre

N° 49245 - 10/02/2017 - FRANCE - 88 - SAINT-MENGE .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49245/

Vers 9h25, dans une usine de recyclage de verre, un feu se déclare dans les caissons de filtration d'un sécheur à verre. Les pompiers maîtrisent l'incendie au moyen de 3 lances.

Le sinistre détruit 120 manches de filtration en acrylique et les paniers de fixation. Le système de décolmatage et filtration des caissons de filtration est détruit par rayonnement. Pendant 8 jours, 10 personnes sont en chômage technique. Les déchets générés (manches de filtration calcinées) sont évacués et traités à l'extérieur. Les paniers métalliques détériorés (supports de manches) sont envoyés en recyclage. Les eaux d'incendie sont pompées et traitées par une société spécialisée.

Au moment de l'accident, la ligne de traitement était en phase de redémarrage. L'origine du sinistre est l'auto-inflammation d'une particule, d'origine inconnue, au niveau du lit de matière en contact avec la sole du sécheur à lit fluidisé. Cette particule ayant atteint sa température d'auto-inflammation a été aspirée dans la conduite menant les fumées de la voûte du sécheur vers le filtre. Sa taille a été suffisante pour qu'elle reste incandescente jusqu'au filtre et qu'elle transmette sa chaleur aux manches de filtration textiles qui se sont enflammées et ont ainsi constitué le foyer de l'incendie.

L'exploitant met en oeuvre d'un système de détection d'étincelles dans la conduite menant les fumées du sécheur vers le filtre.

Un accident en tous points similaires s'était déclaré sur un autre site du groupe en janvier 2015 (ARIA 46167).

Accident

Incendie dans une usine d'incinération d'ordures ménagères

N° 52935 - 28/02/2018 - FRANCE - 25 - MONTBELIARD .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52935/

Vers 6 h, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, les joints d'étanchéité du four de la ligne d'incinération entrent en combustion, provoquant l'enfumage du bâtiment. Les agents contactent les pompiers. La ligne est mise à l'arrêt. Les 70 pompiers présents éteignent l'incendie.

Les joints d'étanchéité sont remplacés. Le fonctionnement du four est contrôlé. L'exploitant décolmate le filtre à manche et vidange le réacteur. La ligne est redémarrée 4 jours après l'incident.

La semaine précédant l'incendie, l'encrassement du filtre à manche et du réacteur de la ligne avait imposé un fonctionnement du moteur du ventilateur de tirage au maximum de ses capacités et une allure du four réduite pour conserver une dépression correcte en son sein. Le jour de l'accident, entre 1 h et 6 h, le ventilateur de tirage s'est coupé à 5 reprises en raison d'une surchauffe liée à son fonctionnement en continu au maximum de ses capacités. Ces arrêts de ventilation ont occasionné des surpressions et une augmentation de température du four, ce qui a fini par déclencher la combustion des joints d'étanchéité.

Suite à événement, des travaux sont menés sur les deux lignes d'incinération lors de l'arrêt

annuel en juillet :

- remplacement intégral des manches des filtres ;
- mesures d'épaisseur sur les caissons des filtres à manche ;
- réparations des zones fragiles des caissons ;
- vidange du réacteur ;
- remplacement de la vis sous réacteur de la ligne, pour rétablir l'évacuation continue des cendres et éviter les phénomènes d'encrassement.

Accident

Incendie sur un site de recyclage de verre

N° 55058 - 31/01/2020 - FRANCE - 16 - CHATEAUBERNARD .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55058/

A 10h33, à la suite de l'arrêt de l'installation pour maintenance, un feu se déclare sur le filtre après sécheur d'une usine de recyclage de verre. Les employés tentent d'éteindre le feu avec les moyens présents sans succès. L'exploitant fait évacuer l'usine et appelle les pompiers qui arrivent à 11 h. Les alimentations électriques et gaz sont coupées. Les secours circonscrivent le feu à l'aide de mousse d'extinction vers 12 h. Les mesures de températures permettent de localiser des points chauds qui sont refroidis jusqu'à 13 h. Les pompiers quittent le site vers 14 h.?Les mousses d'extinction sont pompées par une entreprise spécialisée vers 16 h et les restes des manches filtrantes sont mis au rebut. Des rondes de sécurité sont effectuées par l'exploitant pendant 24 heures et les installations sont redémarrées en capacité réduite 3 jours plus tard.

Les dégâts ne concernent que l'installation de filtration en filtres en textiles.

La cause de l'incendie est la présence de particules incandescentes dans l'aspiration d'air du sécheur avant filtre.

L'exploitant met en place les actions suivantes :

- étude sur la mise en place d'un cycloneur pour ne pas envoyer des matières incandescentes dans le filtre ;
- modification de la procédure d'arrêt de l'installation avec arrêt du sécheur avant de vider la ligne ;
- étude pour la mise en place d'une alarme en cas de température dans le filtre supérieur à la température de l'air chaud ;
- étude pour la mise en place d'un déluge sur filtre.

Accident

Explosion d'une bouteille de gaz dans le four d'une UIOM

N° 46544 - 10/02/2015 - FRANCE - 16 - LA COURONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46544/

A 14h25, une explosion se produit dans le four d'une usine d'incinération des ordures ménagères. Le filtre à manche automatique passe en by-pass suite à la surpression. Le responsable de quart acquitte immédiatement le défaut et remet en service le filtre à manche. Aucun dommage n'est constaté. Aucun dépassement n'est enregistré sur les analyseurs atmosphériques.

L'explosion est liée à la présence d'une bouteille de gaz au sein des déchets. La bouteille n'avait pas été repérée dans la fosse de stockage et n'avait pas été signalée par l'apporteur. Après des évènements similaires (découverte de bouteilles de propane ou d'hélium dans les déchets), l'exploitant avait déjà averti la collectivité afin que les différents apporteurs et collecteurs soient sensibilisés au respect des consignes.

Accident

Rejet de poussières dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 53916 - 26/03/2019 - FRANCE - 28 - MAINVILLIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53916/

Dans une usine d'incinération de déchets ménagers, un défaut apparaît au niveau d'un ventilateur de tirage lors d'une opération de maintenance préventive. Le délai d'obtention des pièces de rechange étant de plusieurs semaines, l'exploitant met en place un variateur de dépannage (location). Ce variateur de dépannage se met cependant en défaut à plusieurs reprises, de façon aléatoire : plusieurs épisodes de mise à bas des feux avec by-passage du filtre à manches se produisent, provoquant des émissions intempestives de poussières. L'exploitant réalise des mesures en continu et des analyses. 26 dépassements de 30 minutes de la VLE poussières (seuil de 30 mg/Nm³) sont recensés, soit un total de 13 h sur une période de 2 mois et demi. Au total, 2,5 kg de poussières sont rejetées dans l'atmosphère soit 1,5 % d'émissions supplémentaires par rapport à l'année précédente.

Le variateur de location n'était pas adapté aux contraintes du process.

Un incident lié aux ventilateurs de tirage s'est déjà produit sur le site en 2017 (ARIA 49984).

Accident

Coupure électrique dans un centre d'incinération de déchets dangereux

N° 51669 - 29/05/2018 - FRANCE - 62 - COURRIERES .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51669/

A 20h45, dans un centre d'incinération de déchets dangereux, une coupure électrique provoque la mise en sécurité de la ligne d'incinération avec bypass du filtre à manches et arrêt du ventilateur de tirage. Durant le manque de dépression, avant la prise de relais des équipements secourus par le groupe électrogène, des gaz de combustion émanent du four sans provoquer d'incendie (5 minutes). Le bypass du filtre à manche conduit à l'émission d'un panache de fumées de combustion à la cheminée durant 20 minutes. L'exploitation reprend vers 0h30 (indisponibilité du four de 4 h).

Le site a connu un incident impliquant la défaillance du moteur du ventilateur de tirage quelques semaines auparavant (ARIA 51527).

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "REFIOM" sur la base de données ARIA - État au 23/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "REFIOM":

- Contient : REFIOM

Accident

Feu dans un incinérateur.

N° 44561 - 05/11/2013 - FRANCE - 34 - SETE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44561/

Vers 7 h du matin dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, est détectée une augmentation des rejets en CO et des températures dans la trémie des REFIOM (résidus d'épuration des fumées d'incinération des ordures ménagères). Les paramètres de combustion et le fonctionnement des sondes de température sont contrôlés, mais ne révèlent pas d'anomalie. Vers 14 h, une odeur de brûlé est ressentie au niveau de la trémie. Un essai de vidange est infructueux (pas d'écoulement). Vers 16h30, l'usine est arrêtée. Vers 19 h, les secours établissent un périmètre de sécurité de 150 m, évacuent 4 employés et ventilent l'installation. Ils quittent les lieux après constatation de la baisse de température dans la trémie. Le personnel surveille le site.

Les REFIOM ont pris en masse dans la trémie. Les employés la libère au marteau piqueur et la nettoie avant vérification et remise en marche des installations. L'usine est arrêtée durant 4 jours.

Le retour d'expérience d'un incident survenu sur un autre site du groupe exploitant montre que, lorsque les REFIOM sont maintenus à une température supérieure à 200 °C, une réaction exothermique peut se produire suite à un échauffement local. Cette réaction entraîne un dégagement gazeux et la formation de blocs. C'est probablement ce qui est arrivé. L'initiation de la réaction a été favorisée par une température des fumées d'incinération plus élevée suite à la défaillance d'une des deux cannes d'aspersion d'eau permettant de refroidir les fumées en sortie de four. L'exploitant répare cette canne avant de redémarrer l'installation. Il abaisse aussi les températures de consigne et d'alerte dans les filtres à manche.

Accident

Incident lors d'un dépotage sur un centre de traitement des déchets dangereux

N° 46563 - 07/05/2015 - FRANCE - 81 - GRAULHET .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46563/

Vers 8h35, dans un centre de traitement de déchets dangereux, un incident se produit lors du dépotage d'un camion-citerne contenant des REFIOM (Résidus d'Épuration des Fumées d'Incinération) bicarbonate en provenance d'une usine d'incinération.

La commande déportée à l'arrière du véhicule permettant l'arrêt du levage ne fonctionne pas. Le chauffeur du camion doit se rendre au niveau de la commande principale, située à l'avant du camion, pour effectuer la manoeuvre. Pendant ce temps, la citerne continue de se lever, conduisant le dispositif de fixation des flexibles à toucher le sol. Celui-ci se rompt. La citerne étant sous pression pour le dépotage dans les silos du centre de traitement, 1 200 kg de produit se répandent au sol. En raison de sa volatilité importante, une quantité estimée à 50 kg est mise en suspension dans l'air.

Les employés du site humidifient le produit et l'alourdissent avec des lances à eau. Rendu

pelletable, il est récupéré et pris en charge par la filière de traitement "déchets pâteux".

Le nettoyage de la voirie est finalisé à l'aide d'une balayeuse. L'intervention est terminée à 14h30.

Les eaux d'arrosage sont canalisées par les réseaux de lixiviats de l'usine. Pour éviter tout risque de transfert aux eaux pluviales, une société spécialisée intervient pour nettoyer les différents décanteurs et curer le réseau pluvial. Des prélèvements d'eau effectués dans les différents bassins du site permettent de s'assurer de l'absence d'impact sur les eaux.

Des dépôts sont localisés jusqu'à une vingtaine de mètres du camion, sur une surface entièrement imperméabilisée. Aucun dépôt de produit n'est observé sur la végétation environnante.

Les habitations situées dans la direction de déplacement du nuage de poussières ne sont pas atteintes en raison de leur distance par rapport à la source et de leur niveau topographique à une cote très inférieure à celle du site.

L'incident a été provoqué par un dysfonctionnement ponctuel de la commande électrique déportée à l'arrière du véhicule. Après l'événement, des tests montrent que cette commande fonctionne de nouveau. Tous les contrôles réglementaires du véhicule étaient à jour.

L'exploitant du centre de traitement met en place les mesures suivantes :

- intégration dans le protocole de sécurité d'un test systématique de la commande déportée dès le début du levage des citernes
- intégration d'un test de la commande déportée dans la check-list des contrôles réalisés par les transporteurs.

Accident

Explosion sur la chaudière d'une UIOM.

N° 20205 - 27/03/2001 - FRANCE - 01 - BELLEGARDE-SUR-VALSERINE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/20205/

Trois explosions sur la chaudière de la ligne 2 d'une usine d'incinération d'ordures ménagères provoquent d'importants dommages matériels : corps de chaudière et gardes-corps déformés, canalisations percées. La vapeur est produite par refroidissement des fumées de l'incinérateur avant leur passage dans l'unité d'épuration. Celles-ci contenant des résidus d'épuration (REFIOM) s'échappent du surchauffeur éventré et se dissipent dans l'usine. Des projections de caillebotis, tôles et laine de roche ont atteint le surchauffeur de la ligne 1 qui semble avoir gardé son intégrité. En l'absence d'anomalie visible sur la partie foyer de la chaudière, notamment vers l'extracteur des mâchefers, la rupture d'un tube de voûte (D = 108 mm) sous pression sur le surchauffeur à la suite du mauvais état du réfractaire est envisagée. Une baisse rapide de la pression (40 -supérieur à 0 bar en moins de 1 mn) confirme l'hypothèse. Le bâtiment est nettoyé pour récupérer les REFIOM. L'usine est arrêtée plusieurs semaines, une partie du personnel (12 agents) est en chômage technique et les déchets sont orientés sur d'autres sites. Une expertise confirme les faits et recommande de renforcer la tenue mécanique des sections horizontales de la chaudière, d'installer des surfaces de décharges pour évacuer le débit de fuite sans dépasser la pression admissible dans les sections de chaudière concernées et de réglementer les accès sur les lieux.

Accident

Inondation d'un incinérateur et d'un centre de tri

N° 48103 - 30/05/2016 - FRANCE - 45 - SARAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48103/

Un incinérateur de déchets ménagers et de déchets des activités de soins à risque infectieux (DASRI), ainsi que le centre de tri associé, sont inondés suite à de très fortes précipitations. A 1 h du matin, l'équipe de nuit constate la montée des eaux et donne l'alerte. Les deux fours d'incinération et la turbine sont mis à l'arrêt. Suite à l'arrivée des pompiers, le centre de tri est également arrêté et les employés évacués. Le service de l'électricité isole l'usine du réseau haute tension. Un pompage est mis en place afin de maintenir le local du groupe électrogène hors d'eau et de permettre le maintien de son fonctionnement. A 5 h, le groupe électrogène s'arrête.

La montée des eaux se poursuit jusqu'au lendemain, atteignant 1,5 m à certains endroits. Trois pompes à haut débit, commandées dès le début de l'inondation, arrivent sur site le surlendemain. Elles permettent l'évacuation des eaux du site et des différents bassins de la zone.

Conséquences et suites

- La fosse de l'incinérateur n'a pas été inondée.
- Les stockages de produits (acide, soude) ont été inondés mais les cuves sont restées intactes.
- Les produits en petits volumes, stockés dans des armoires, sont restés confinés.
- Les bacs de DASRI ont été mis à l'abri de l'eau sur le quai de déchargement.
- Les big-bags de REFIOM et cendres ont pris l'eau, sans que cela les endommagent suffisamment pour empêcher leur envoi vers les filières de traitement classiques.

Des traces d'hydrocarbures issues des rétentions se sont déposées au sol suite au pompage des masses d'eau. Des analyses sont réalisées.

Le coût de l'inondation est évalué entre 6 et 7 millions d'euros par l'exploitant (perte d'exploitation, dégâts matériels). Le centre de tri reste à l'arrêt pendant 2 semaines ; l'incinérateur pendant une durée plus importante (redémarrage après 31 jours pour la première ligne d'incinération, après 41 jours pour la deuxième ligne, après 52 jours pour la ligne d'alimentation des fours en DASRI). L'unité de valorisation énergique via la turbine redémarre seulement en octobre. Pendant les premières semaines, les employés du site de tri et le personnel en charge de l'activité DASRI sont en chômage technique. Le personnel de l'incinérateur reste mobilisé pour la préparation du redémarrage.

Pendant la période d'indisponibilité des installations, les réceptions de déchets sont orientées vers d'autres installations de traitement. Les déchets inondés du centre de tri sont envoyés vers une installation de stockage.

Retour d'expérience

L'effet cumulé des fortes pluies et des écoulements en provenance de la forêt voisine déjà saturée et le dysfonctionnement d'une pompe de relevage d'un bassin des eaux de pluies de la zone Industrielle situé en aval ont conduit à la montée rapide du niveau des eaux. Le site n'est pas en zone inondable et n'avait jamais fait l'objet d'une inondation, même de faible ampleur, en 20 ans d'existence.

Accident

Feu dans un silo de REFIOM.

N° 16082 - 02/07/1999 - FRANCE - 54 - LUDRES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/16082/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères ouverte en 1995, un feu se déclare vers 7h20 dans un silo de 30m3 rempli à moitié de résidus de fumées (17 t de REFIOM). L'échauffement du ciel du silo a ensuite enflammé les appareils électriques situés sur le dessus et la toiture en plastique, générant une épaisse fumée noire. Aucun impact sur l'environnement ne sera toutefois relevé.

Une trentaine de pompiers intervient en renfort de l'équipe d'intervention de l'usine ; le feu est éteint en 30 minutes grâce à la réserve d'eau incendie du site. Les eaux d'extinction ont été récupérées et seront traitées par une entreprise spécialisée. Le silo est vidé pour être réparé. Durant les 2 semaines nécessaires aux travaux (incluant les maintenances programmées de l'arrêt estival), 3 000 t de déchets ménagers sont évacuées en centre d'enfouissement (CET) faute de pouvoir être envoyées vers un autre incinérateur.

L'hypothèse d'une auto-inflammation des REFIOM/charbon actif est écartée car aucune trace d'incendie n'a été relevée sur les parois du silo qui contenait en revanche des suies noires à fortes teneurs en imbrûlés et en COT (4 à 6 fois la normale). Des plaques de cendres vitrifiées dont la composition très spécifique correspond à des déchets hospitaliers ont été retrouvées dans un four. Ces éléments confirment le scénario d'incendie suivant : des déchets hospitaliers à très haut pouvoir calorifique ont entraîné un « coup de chaud » (env. 1 600 °C) très rapide (i.e. non détecté par les enregistreurs) dans un four, consommant une grande partie de l'oxygène disponible. La mauvaise combustion des autres déchets présents a provoqué l'envoi d'imbrûlés rougeoyants vers le silo de REFIOM. Le transport pneumatique de ces imbrûlés a réactivé les braises qui ont enflammé le filtre à manches en tête de silo, puis la tuyauterie en résine et la toiture.

Les conséquences financières sont estimées à 9 MF réparties en 1MF pour le nettoyage des installations et 8 MF d'interventions des entreprises extérieures et de pertes d'exploitations. L'exploitant envisage d'installer un système de sprinklage sur la partie supérieure du silo ainsi qu'une sonde de température dans la tuyauterie de transfert de l'air dépoussiéré vers les laveurs (tuyauterie en résine en haut du silo) avec déclenchement d'une alarme à 90°C.

Accident

Réaction exothermique de big-bags de REFIOM dans un camion

N° 36872 - 05/07/2009 - FRANCE - 86 - JAUNAY-MARIGNY .

H49.41 - Transports routiers de fret
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36872/

Vers 15 h, une réaction exothermique se produit sur 4 des 22 big-bags de REFIOM (Résidus d'Epuration des Fumées d'Incinération des Ordures Ménagères - code ONU 2811) chargés dans un camion stationné sur une aire de repos d'autoroute. Les secours relèvent des points chauds à 180 °C ; ils évacuent l'aire de repos (50 poids lourds et 60 clients d'une station-service et d'un restaurant) et en empêchent l'accès pendant 4 h. Le camion est déplacé et les pompiers transfèrent les sacs détériorés dans un conteneur étanche où ils sont noyés. Une société privée cure sur 10 cm le sol pollué par le déversement d'une partie du produit lors du transfert. Le conteneur et le camion avec les big-bags restant sont retournés à la société de traitement des déchets émettrice du chargement dont la composition serait 50 à 60% de Chaux, du charbon actif et des métaux lourds. Un élu s'est

rendu sur les lieux. La société de transport allemande est informée de l'accident et des mesures prises.

Accident

Renversement d'un engin dans un centre d'incinération des déchets.

N° 44245 - 11/05/2013 - FRANCE - 64 - LESCAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44245/

Dans une usine d'incinération de déchets, un big-bag contenant des REFIOM (Résidus d'Epuration des Fumées d'Incinération des Ordures Ménagères) se perce vers 16 h lors de son déplacement et se déverse au sol. L'opérateur ramasse le produit avec une pelle et un balai, conformément aux instructions, et le place dans le godet d'un chariot télescopique. Sous stress, l'opérateur oublie la procédure et va déverser les REFIOM sur un stock de mâchefers. Puis, alors qu'il recule, la roue arrière droite du chariot glisse dans le fossé, provoquant le retournement de l'engin. L'opérateur, indemne, alerte sa hiérarchie.

Le 14/05, 2 grues relèvent le chariot télescopique. Le tas de mâchefer en contact avec les REFIOM est récupéré et stocké dans une benne étanche avant évacuation vers une installation autorisée (ISDD). Une société spécialisée pompe les eaux du fossé polluées par le déversement d'hydrocarbures du réservoir du chariot. Les terres souillées par ces mêmes hydrocarbures sont récupérées et stockées avant évacuation vers une installation autorisée.

Accident

Emission d'un panache de cendres

N° 7833 - 22/11/1995 - FRANCE - 70 - VAIVRE-ET-MONTOILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/7833/

Lors du transfert de résidus d'épuration de fumées d'incinération d'ordures ménagères (REFIOM) dans un silo de l'aire de dépotage d'une plateforme de stabilisation/solidification de déchets industriels spéciaux, un camion-citerne laisse échapper un panache de cendres (4 t). Les cendres chargées en plomb, zinc et chrome retombent en grande partie sur le sol à proximité de la plate-forme. Les services concernés effectuent des contrôles et des prélèvements. Aucune habitation n'est atteinte.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "REFIOM" sur la base de données ARIA - État au 23/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "REFIOM":

- Contient : REFIOM

Accident

Feu dans un incinérateur.

N° 44561 - 05/11/2013 - FRANCE - 34 - SETE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44561/

Vers 7 h du matin dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, est détectée une augmentation des rejets en CO et des températures dans la trémie des REFIOM (résidus d'épuration des fumées d'incinération des ordures ménagères). Les paramètres de combustion et le fonctionnement des sondes de température sont contrôlés, mais ne révèlent pas d'anomalie. Vers 14 h, une odeur de brûlé est ressentie au niveau de la trémie. Un essai de vidange est infructueux (pas d'écoulement). Vers 16h30, l'usine est arrêtée. Vers 19 h, les secours établissent un périmètre de sécurité de 150 m, évacuent 4 employés et ventilent l'installation. Ils quittent les lieux après constatation de la baisse de température dans la trémie. Le personnel surveille le site.

Les REFIOM ont pris en masse dans la trémie. Les employés la libère au marteau piqueur et la nettoie avant vérification et remise en marche des installations. L'usine est arrêtée durant 4 jours.

Le retour d'expérience d'un incident survenu sur un autre site du groupe exploitant montre que, lorsque les REFIOM sont maintenus à une température supérieure à 200 °C, une réaction exothermique peut se produire suite à un échauffement local. Cette réaction entraîne un dégagement gazeux et la formation de blocs. C'est probablement ce qui est arrivé. L'initiation de la réaction a été favorisée par une température des fumées d'incinération plus élevée suite à la défaillance d'une des deux cannes d'aspersion d'eau permettant de refroidir les fumées en sortie de four. L'exploitant répare cette canne avant de redémarrer l'installation. Il abaisse aussi les températures de consigne et d'alerte dans les filtres à manche.

Accident

Incident lors d'un dépotage sur un centre de traitement des déchets dangereux

N° 46563 - 07/05/2015 - FRANCE - 81 - GRAULHET .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46563/

Vers 8h35, dans un centre de traitement de déchets dangereux, un incident se produit lors du dépotage d'un camion-citerne contenant des REFIOM (Résidus d'Épuration des Fumées d'Incinération) bicarbonate en provenance d'une usine d'incinération.

La commande déportée à l'arrière du véhicule permettant l'arrêt du levage ne fonctionne pas. Le chauffeur du camion doit se rendre au niveau de la commande principale, située à l'avant du camion, pour effectuer la manoeuvre. Pendant ce temps, la citerne continue de se lever, conduisant le dispositif de fixation des flexibles à toucher le sol. Celui-ci se rompt. La citerne étant sous pression pour le dépotage dans les silos du centre de traitement, 1 200 kg de produit se répandent au sol. En raison de sa volatilité importante, une quantité estimée à 50 kg est mise en suspension dans l'air.

Les employés du site humidifient le produit et l'alourdissent avec des lances à eau. Rendu

pelletable, il est récupéré et pris en charge par la filière de traitement "déchets pâteux".

Le nettoyage de la voirie est finalisé à l'aide d'une balayeuse. L'intervention est terminée à 14h30.

Les eaux d'arrosage sont canalisées par les réseaux de lixiviats de l'usine. Pour éviter tout risque de transfert aux eaux pluviales, une société spécialisée intervient pour nettoyer les différents décanteurs et curer le réseau pluvial. Des prélèvements d'eau effectués dans les différents bassins du site permettent de s'assurer de l'absence d'impact sur les eaux.

Des dépôts sont localisés jusqu'à une vingtaine de mètres du camion, sur une surface entièrement imperméabilisée. Aucun dépôt de produit n'est observé sur la végétation environnante.

Les habitations situées dans la direction de déplacement du nuage de poussières ne sont pas atteintes en raison de leur distance par rapport à la source et de leur niveau topographique à une cote très inférieure à celle du site.

L'incident a été provoqué par un dysfonctionnement ponctuel de la commande électrique déportée à l'arrière du véhicule. Après l'événement, des tests montrent que cette commande fonctionne de nouveau. Tous les contrôles réglementaires du véhicule étaient à jour.

L'exploitant du centre de traitement met en place les mesures suivantes :

- intégration dans le protocole de sécurité d'un test systématique de la commande déportée dès le début du levage des citernes
- intégration d'un test de la commande déportée dans la check-list des contrôles réalisés par les transporteurs.

Accident

Explosion sur la chaudière d'une UIOM.

N° 20205 - 27/03/2001 - FRANCE - 01 - BELLEGARDE-SUR-VALSERINE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/20205/

Trois explosions sur la chaudière de la ligne 2 d'une usine d'incinération d'ordures ménagères provoquent d'importants dommages matériels : corps de chaudière et gardes-corps déformés, canalisations percées. La vapeur est produite par refroidissement des fumées de l'incinérateur avant leur passage dans l'unité d'épuration. Celles-ci contenant des résidus d'épuration (REFIOM) s'échappent du surchauffeur éventré et se dissipent dans l'usine. Des projections de caillebotis, tôles et laine de roche ont atteint le surchauffeur de la ligne 1 qui semble avoir gardé son intégrité. En l'absence d'anomalie visible sur la partie foyer de la chaudière, notamment vers l'extracteur des mâchefers, la rupture d'un tube de voûte (D = 108 mm) sous pression sur le surchauffeur à la suite du mauvais état du réfractaire est envisagée. Une baisse rapide de la pression (40 -supérieur à 0 bar en moins de 1 mn) confirme l'hypothèse. Le bâtiment est nettoyé pour récupérer les REFIOM. L'usine est arrêtée plusieurs semaines, une partie du personnel (12 agents) est en chômage technique et les déchets sont orientés sur d'autres sites. Une expertise confirme les faits et recommande de renforcer la tenue mécanique des sections horizontales de la chaudière, d'installer des surfaces de décharges pour évacuer le débit de fuite sans dépasser la pression admissible dans les sections de chaudière concernées et de réglementer les accès sur les lieux.

Accident

Inondation d'un incinérateur et d'un centre de tri

N° 48103 - 30/05/2016 - FRANCE - 45 - SARAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48103/

Un incinérateur de déchets ménagers et de déchets des activités de soins à risque infectieux (DASRI), ainsi que le centre de tri associé, sont inondés suite à de très fortes précipitations. A 1 h du matin, l'équipe de nuit constate la montée des eaux et donne l'alerte. Les deux fours d'incinération et la turbine sont mis à l'arrêt. Suite à l'arrivée des pompiers, le centre de tri est également arrêté et les employés évacués. Le service de l'électricité isole l'usine du réseau haute tension. Un pompage est mis en place afin de maintenir le local du groupe électrogène hors d'eau et de permettre le maintien de son fonctionnement. A 5 h, le groupe électrogène s'arrête.

La montée des eaux se poursuit jusqu'au lendemain, atteignant 1,5 m à certains endroits. Trois pompes à haut débit, commandées dès le début de l'inondation, arrivent sur site le surlendemain. Elles permettent l'évacuation des eaux du site et des différents bassins de la zone.

Conséquences et suites

- La fosse de l'incinérateur n'a pas été inondée.
- Les stockages de produits (acide, soude) ont été inondés mais les cuves sont restées intactes.
- Les produits en petits volumes, stockés dans des armoires, sont restés confinés.
- Les bacs de DASRI ont été mis à l'abri de l'eau sur le quai de déchargement.
- Les big-bags de REFIOM et cendres ont pris l'eau, sans que cela les endommagent suffisamment pour empêcher leur envoi vers les filières de traitement classiques.

Des traces d'hydrocarbures issues des rétentions se sont déposées au sol suite au pompage des masses d'eau. Des analyses sont réalisées.

Le coût de l'inondation est évalué entre 6 et 7 millions d'euros par l'exploitant (perte d'exploitation, dégâts matériels). Le centre de tri reste à l'arrêt pendant 2 semaines ; l'incinérateur pendant une durée plus importante (redémarrage après 31 jours pour la première ligne d'incinération, après 41 jours pour la deuxième ligne, après 52 jours pour la ligne d'alimentation des fours en DASRI). L'unité de valorisation énergique via la turbine redémarre seulement en octobre. Pendant les premières semaines, les employés du site de tri et le personnel en charge de l'activité DASRI sont en chômage technique. Le personnel de l'incinérateur reste mobilisé pour la préparation du redémarrage.

Pendant la période d'indisponibilité des installations, les réceptions de déchets sont orientées vers d'autres installations de traitement. Les déchets inondés du centre de tri sont envoyés vers une installation de stockage.

Retour d'expérience

L'effet cumulé des fortes pluies et des écoulements en provenance de la forêt voisine déjà saturée et le dysfonctionnement d'une pompe de relevage d'un bassin des eaux de pluies de la zone Industrielle situé en aval ont conduit à la montée rapide du niveau des eaux. Le site n'est pas en zone inondable et n'avait jamais fait l'objet d'une inondation, même de faible ampleur, en 20 ans d'existence.

Accident

Feu dans un silo de REFIOM.

N° 16082 - 02/07/1999 - FRANCE - 54 - LUDRES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/16082/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères ouverte en 1995, un feu se déclare vers 7h20 dans un silo de 30m3 rempli à moitié de résidus de fumées (17 t de REFIOM). L'échauffement du ciel du silo a ensuite enflammé les appareils électriques situés sur le dessus et la toiture en plastique, générant une épaisse fumée noire. Aucun impact sur l'environnement ne sera toutefois relevé.

Une trentaine de pompiers intervient en renfort de l'équipe d'intervention de l'usine ; le feu est éteint en 30 minutes grâce à la réserve d'eau incendie du site. Les eaux d'extinction ont été récupérées et seront traitées par une entreprise spécialisée. Le silo est vidé pour être réparé. Durant les 2 semaines nécessaires aux travaux (incluant les maintenances programmées de l'arrêt estival), 3 000 t de déchets ménagers sont évacuées en centre d'enfouissement (CET) faute de pouvoir être envoyées vers un autre incinérateur.

L'hypothèse d'une auto-inflammation des REFIOM/charbon actif est écartée car aucune trace d'incendie n'a été relevée sur les parois du silo qui contenait en revanche des suies noires à fortes teneurs en imbrûlés et en COT (4 à 6 fois la normale). Des plaques de cendres vitrifiées dont la composition très spécifique correspond à des déchets hospitaliers ont été retrouvées dans un four. Ces éléments confirment le scénario d'incendie suivant : des déchets hospitaliers à très haut pouvoir calorifique ont entraîné un « coup de chaud » (env. 1 600 °C) très rapide (i.e. non détecté par les enregistreurs) dans un four, consommant une grande partie de l'oxygène disponible. La mauvaise combustion des autres déchets présents a provoqué l'envoi d'imbrûlés rougeoyants vers le silo de REFIOM. Le transport pneumatique de ces imbrûlés a réactivé les braises qui ont enflammé le filtre à manches en tête de silo, puis la tuyauterie en résine et la toiture.

Les conséquences financières sont estimées à 9 MF réparties en 1MF pour le nettoyage des installations et 8 MF d'interventions des entreprises extérieures et de pertes d'exploitations. L'exploitant envisage d'installer un système de sprinklage sur la partie supérieure du silo ainsi qu'une sonde de température dans la tuyauterie de transfert de l'air dépoussiéré vers les laveurs (tuyauterie en résine en haut du silo) avec déclenchement d'une alarme à 90°C.

Accident

Réaction exothermique de big-bags de REFIOM dans un camion

N° 36872 - 05/07/2009 - FRANCE - 86 - JAUNAY-MARIGNY .

H49.41 - Transports routiers de fret
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36872/

Vers 15 h, une réaction exothermique se produit sur 4 des 22 big-bags de REFIOM (Résidus d'Epuration des Fumées d'Incinération des Ordures Ménagères - code ONU 2811) chargés dans un camion stationné sur une aire de repos d'autoroute. Les secours relèvent des points chauds à 180 °C ; ils évacuent l'aire de repos (50 poids lourds et 60 clients d'une station-service et d'un restaurant) et en empêchent l'accès pendant 4 h. Le camion est déplacé et les pompiers transfèrent les sacs détériorés dans un conteneur étanche où ils sont noyés. Une société privée cure sur 10 cm le sol pollué par le déversement d'une partie du produit lors du transfert. Le conteneur et le camion avec les big-bags restant sont retournés à la société de traitement des déchets émettrice du chargement dont la composition serait 50 à 60% de Chaux, du charbon actif et des métaux lourds. Un élu s'est

rendu sur les lieux. La société de transport allemande est informée de l'accident et des mesures prises.

Accident

Renversement d'un engin dans un centre d'incinération des déchets.

N° 44245 - 11/05/2013 - FRANCE - 64 - LESCAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44245/

Dans une usine d'incinération de déchets, un big-bag contenant des REFIOM (Résidus d'Epuration des Fumées d'Incinération des Ordures Ménagères) se perce vers 16 h lors de son déplacement et se déverse au sol. L'opérateur ramasse le produit avec une pelle et un balai, conformément aux instructions, et le place dans le godet d'un chariot télescopique. Sous stress, l'opérateur oublie la procédure et va déverser les REFIOM sur un stock de mâchefers. Puis, alors qu'il recule, la roue arrière droite du chariot glisse dans le fossé, provoquant le retournement de l'engin. L'opérateur, indemne, alerte sa hiérarchie.

Le 14/05, 2 grues relèvent le chariot télescopique. Le tas de mâchefer en contact avec les REFIOM est récupéré et stocké dans une benne étanche avant évacuation vers une installation autorisée (ISDD). Une société spécialisée pompe les eaux du fossé polluées par le déversement d'hydrocarbures du réservoir du chariot. Les terres souillées par ces mêmes hydrocarbures sont récupérées et stockées avant évacuation vers une installation autorisée.

Accident

Emission d'un panache de cendres

N° 7833 - 22/11/1995 - FRANCE - 70 - VAIVRE-ET-MONTOILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/7833/

Lors du transfert de résidus d'épuration de fumées d'incinération d'ordures ménagères (REFIOM) dans un silo de l'aire de dépotage d'une plateforme de stabilisation/solidification de déchets industriels spéciaux, un camion-citerne laisse échapper un panache de cendres (4 t). Les cendres chargées en plomb, zinc et chrome retombent en grande partie sur le sol à proximité de la plate-forme. Les services concernés effectuent des contrôles et des prélèvements. Aucune habitation n'est atteinte.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Rubrique 2771" sur la base de données ARIA - État au 22/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Rubrique 2771":

Accident

Incendie dans un incinérateur d'ordures ménagères

N° 54322 - 15/07/2019 - FRANCE - 94 - IVRY-SUR-SEINE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54322/

Vers 14h40, un feu se déclare sur un alternateur dans une entreprise de traitement des déchets. Dans le cadre de la construction d'une nouvelle usine, des câbles sont dévoyés des réseaux de l'usine actuelle pour entreprendre des travaux. Dans l'optique du redémarrage du groupe turbo alternateur (GTA), des vérifications de l'ordre des phases de l'alternateur sont entreprises. Un arc électrique est généré. Le disjoncteur du site se déclenche et entraîne le départ de feu sous l'alternateur. L'alimentation électrique est coupée. Le chef de quart alerte les équipes d'intervention du site qui attaquent le feu au moyen d'extincteurs à poudres et CO2 disponibles à proximité. Les 2 fours sont arrêtés ainsi que le système de traitement des fumées. Des effluents gazeux partiellement traités sont rejetés sur 2 lignes durant respectivement 128 min (ligne 1) et 151 min (ligne 2).

La difficulté d'accès aux phases de l'alternateur a entraîné une simplification de la procédure de séparation sans analyse complète des risques. Une erreur humaine est par ailleurs à l'origine du choix d'un matériau isolant non adapté. L'échauffement de ce matériau génère un amorçage entre 2 phases à l'origine de l'arc électrique et du départ de feu.

Suite à l'accident, l'exploitant achète des matelas isolants de classe isolante adaptée. Il rappelle les règles d'utilisation du matériel, réalise un état des lieux et forme le personnel sur les règles de sécurité. Il effectue une analyse des tâches ainsi que des risques des chantiers.

Des fumées non traitées ont déjà été rejetées les mois précédents sur le site (ARIA 54317 et 54319).

Accident

Incendie dans la fosse d'un incinérateur

N° 52501 - 09/10/2018 - FRANCE - 68 - SAUSHEIM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52501/

A 15h45, un feu couvant se déclare dans une fosse de stockage de déchets bruts d'une usine d'incinération. Au moment de l'accident, la société est à l'arrêt technique en raison de travaux de maintenance sur les 2 fours d'incinération. Le pontier aperçoit le départ de feu. La fosse est arrosée à l'aide de canons et d'un RIA. Les émanations de fumées restant continues, le site est évacué vers 16 h. Les déchets sont récupérés au moyen d'un grappin. Les pompiers installent 2 lances supplémentaires. Ils effectuent un arrosage préventif et cherchent le point chaud à l'aide d'une caméra thermique portative, mais sans succès. A 20 h, les opérations se terminent. Une surveillance est mise en place, ainsi qu'un arrosage préventif effectué 1 fois par heure jusqu'au lendemain 8 h.

Les conséquences économiques sont faibles. Des arrêts et retards sont à prévoir pour les travaux de maintenance.

La collecte en déchet bruts étant continue même pendant la période d'arrêt des fours, la

fosse était pleine à hauteur de 3 500 t pour une capacité de 3 800 t. La cloison entre la fosse et les broyeurs est constituée d'un voile avec une partie en tôle qui faisait l'objet d'une intervention par meulage et soudage suite à une détérioration. Les travaux étaient encadrés par un permis feu et une analyse des risques (plan de prévention). L'exploitant émet toutefois l'hypothèse d'un lien entre le départ de feu et ces travaux de maintenance.

L'exploitant met en place les actions suivantes :

- installation de caméras thermographiques à infrarouge pour surveiller les fosses (2019) ;
- modification de l'organisation des interventions avec points chauds dans la zone broyeurs/fosses.

Les mesures organisationnelles de la société se sont révélées efficaces (pressurisation de la salle de commande, sortie des engins stationnés sur le quai, évacuation du personnel au point de rassemblement).

Accident

Feu dans une usine d'incinération de déchets

N° 47314 - 28/10/2015 - FRANCE - 57 - METZ .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47314/

Vers 7h15, dans le bâtiment de tri d'une usine d'incinération, une explosion suivie d'un départ de feu se produisent au niveau d'un broyeur à encombrants. La détection incendie se déclenche. Le chargement de la trémie du broyeur est stoppé et le convoyeur dirigeant les déchets broyés vers la fosse de l'incinérateur arrêté. Les salariés observent des flammes et fumées noires. Ils tentent d'éteindre l'incendie à l'aide des RIA et d'extincteurs mais des fumées blanches commencent alors à se dégager. Le POI est déclenché et les pompiers sont appelés.

Au cours de leur déplacement à l'aide d'une pelle mécanique, plusieurs récipients et sacs contenant des produits chimiques toxiques sont retrouvés parmi les déchets encombrants :

- silicate de soude
- polytanol (rodenticide contenant du phosphure de calcium Ca3P2)
- fluorosilicate de sodium...

Les secours demandent l'appui d'un organisme public spécialisé dans les situations d'urgence pour connaître les produits de composition des substances identifiées et la toxicité des fumées dégagées par leur combustion. Son analyse révèle que le polytanol dégage des fumées toxiques et extrêmement inflammables de phosphine au contact de l'eau. Ceci explique la réaction observée lors des tentatives d'extinction par le personnel. Les moyens d'extinction préconisés sont le CO2 et le sable sec.

Les secours arrêtent l'arrosage à l'eau. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place. Les 20 salariés sont évacués et 2 sont transportés à l'hôpital. Des mesures atmosphériques révèlent la présence de phosphore et de soufre dans l'ensemble du bâtiment. Vers 11 h, l'incendie est éteint.

Les produits dangereux sont isolés et récupérés dans des caisses palettes étanches. Ils sont déposés à l'extérieur à l'abri de l'eau avant envoi pour traitement vers une installation spécialisée. Les locaux sont ventilés. Des contrôles atmosphériques sont réalisés avant la réintégration des salariés.

Les eaux d'extinction sont contenues dans le bassin de rétention. Le broyeur reste à l'arrêt pendant 20 jours. Les déchets encombrants sont détournés vers une installation de stockage. Les conséquences financières sont estimées à 50 kEUR.

L'accident a été provoqué par la présence des produits chimiques dans le broyeur, qui venait d'être mis en route. Ces produits auraient été reçus le matin même dans une benne en provenance d'une déchetterie, en mélange avec des encombrants. Ils avaient été déposés à l'insu du gardien dans la benne dédiée aux déchets incinérables. Les contrôles visuels réalisés sur le site de tri (contrôle du contenu de la benne à son arrivée, contrôle lors de l'alimentation de la trémie du broyeur) n'avaient pas conduit à détecter la présence de ces produits non conformes. L'exploitant porte plainte.

Un système de vidéo-surveillance est déployé sur l'ensemble des déchetteries de la collectivité et une communication sur l'événement est effectuée auprès de leurs agents.

Accident

Rejet d'eaux de process dans le réseau eaux pluviales au sein d'une usine d'incinération

N° 54824 - 21/08/2019 - FRANCE - 78 - CARRIERES-SUR-SEINE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54824/

Vers 11 h, l'exploitant d'une usine d'incinération ouvre délibérément un déversoir permettant de laisser s'écouler les eaux de process vers le réseau d'eaux pluviales. Il a préalablement constaté la présence d'un niveau élevé d'eau dans les 2 bassins de récupération des eaux des extracteurs de mâchefers, d'eaux pluviales et des eaux de rinçage de la biosmose ainsi que dans la zone de rétention qui les entoure. L'eau arrive au niveau du local ammoniac avec un risque pour le système de traitement des fumées si les pompes et le câblage électrique sont touchés. Aucun moyen de pompage n'est disponible. Les eaux se déversent pendant 5 h dans le réseau eaux pluviales du site. La quantité déversée, avec un pH moyen de 10, est estimée à 80 t.

Le site possède 2 bassins de 250 m³ à l'arrière du site pour recueillir les eaux de process issues des extracteurs mâchefers, les rejets de la biosmose mais également une grande partie des eaux de voirie du site. Ce dernier apport peut être important et amener les bassins en débordement lors d'épisodes orageux. En fonctionnement normal le site injecte dans les 2 fours une partie de cette eau (500 l/h /ligne). L'incident s'est déroulé lors de l'arrêt technique du site et une seule ligne d'incinération était en fonctionnement. Le premier bassin qui sert de décanteur aux matières en suspension a bien été curé préalablement à l'arrêt technique pour libérer de la capacité. Cependant, les apports constitués des eaux de rinçage de la biosmose, de la vidange de la chaudière et des eaux pluviales (épisode orageux 4 jours plus tôt) ont conduit à la saturation des capacités de rétention du site.

Un plan d'action a été élaboré, 9 mois plus tôt, au niveau du site. Le dispositif d''injection dans les fours a été fiabilisé en travaillant sur les cannes d'injection et leur tuyauterie et le personnel a été sensibilisé. Un merlon de retenu supplémentaire a été monté pour créer une zone de rétention autour des bassins. Cette barrière s'avère très efficace, mais elle crée une retenue au niveau du dispositif de stockage et de pompage de l''ammoniac nécessaire au traitement des fumées.

Suite à cet incident, l'exploitant prend des mesures préventives strictes en pompant systématiquement tout débordement même s'il n'atteint pas le merlon.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération des déchets

N° 51704 - 11/05/2018 - FRANCE - 95 - SARCELLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51704/

Un feu se déclare vers 15h15 au niveau de la trémie et de la goulotte d'alimentation d'une ligne d'incinération de déchets non dangereux. Une alarme se déclenche. Un opérateur démarre l'extinction automatique. Les employés ne parviennent pas à alerter les pompiers en raison d'une panne nationale du réseau. Des riverains donnent l'alerte après avoir observé des dégagements de fumées. Les secours évacuent le personnel et éteignent l'incendie vers 17h15.

La trémie est endommagée. Des boîtiers électriques et des câbles sont fondus. La ligne d'incinération est arrêtée pendant 15 jours. Une société spécialisée pompe les eaux d'extinction utilisées.

La goulotte d'alimentation en déchets d'un four s'est bouchée entraînant une remontée de la combustion dans la goulotte et une augmentation de la température. Cette augmentation a endommagé le joint situé entre la goulotte et la trémie. Ces équipements sont dimensionnés pour résister à ce phénomène pour des niveaux de température correspondant à la combustion d'un déchet ménager ou d'un déchet industriel. Un déchet indésirable à fort PCI a pu être introduit dans la fosse, expliquant ce phénomène. Le joint endommagé a laissé passer des flammes détériorant ainsi le circuit hydraulique. L'huile hydraulique a alors été pulvérisée sur les flammes et s'est enflammée.

Afin d'éviter ce type d'accident, l'exploitant :

- réaménage et protège le circuit hydraulique ;
- étudie la mise en place d'une détection de température au niveau de la trémie ;
- fiabilise la détection incendie.

Par ailleurs, il renforce les rondes de surveillance et sensibilise, une nouvelle fois, les opérateurs à la préparation des déchets, au chargement des trémies et à la détection des bourrages.

Accident

Feu de broyeur à encombrants dans une usine d'incinération

N° 48025 - 09/05/2016 - FRANCE - 38 - LA TRONCHE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48025/

Vers 19h45, dans un centre de tri et d'incinération de déchets ménagers et de déchets d'activités de soins (DASRI), les employés observent un départ de feu sur le broyeur à encombrants. Ils l'arrosent à l'aide de canons à eau. Des déchets enflammés tombent par gravité dans la fosse d'incinération de 1 500 m³. L'incendie se propage. Un important panache de fumées se dégage. L'installation est arrêtée et les salariés de la zone "incinération" évacués. Les pompiers circonscrivent l'incendie vers 22 h à l'aide de lances à eau et mousse. Le désenfumage est réalisé par les exutoires ouverts manuellement en partie haute. Les grappins servant à charger les déchets étant hors service à cause du sinistre (fonte des câbles), les secours ne peuvent les utiliser pour étaler la matière et faciliter l'extinction. Le feu reprend en intensité dès qu'une lance est mise à l'arrêt. L'exploitant fait acheminer une pelle mécanique vers 6 h le lendemain pour disperser le combustible. L'incendie est éteint vers 19 h.

Conséquences et suites données

Les flammes brûlent 10 à 30 t d'ordures ménagères. Les DASRI n'ont pas été impactés car ils sont introduits directement dans le four sans passer par la fosse.

Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention. Une détérioration du béton de la fosse est observée. Des prélèvements sont effectués dans la nappe en aval de la fosse via les piézomètres existants pour vérifier l'absence d'impact environnemental.

Les 2 skydômes situés à l'aplomb de la zone concernée par l'incendie ont fondu. Les câbles électriques sont endommagés. Les ponts roulants et les grappins ne sont plus utilisables. La remise en état dure plusieurs semaines. Une expertise de la toiture du bâtiment est réalisée. Le centre de tri n'est pas impacté. Pendant les travaux, les déchets ménagers sont orientés vers des installations de stockage de la région et les DASRI vers des centres de traitement spécialisés. Les déchets impliqués dans l'incendie présents dans la fosse sont incinérés dans les fours lors du redémarrage des installations. L'incinérateur ne pouvant plus assurer son rôle de fournisseur de chauffage urbain, des centrales thermiques prennent le relai. Un arrêté préfectoral de mesures d'urgence fixe les conditions nécessaires au redémarrage des installations (vérification des installations et équipements, de la structure du bâtiment, de la détection et de la protection incendie, remise en service des trappes de désenfumage, réfection de la fosse..). L'incinération des ordures ménagères et des DASRI reprend 20 jours après l'accident.

Analyse des causes et retour d'expérience

Selon l'exploitant, l'incendie est lié au traitement des encombrants de déchetterie (présence de produits chauds, tels que des cendres de barbecue ou bien inflammation causée par une étincelle survenue pendant leur broyage).

Un incendie de la fosse de stockage des déchets ménagers, aux conséquences moindres, s'était produit sur le site l'année précédente (ARIA 46695) au même niveau. L'origine présumée du départ de feu était également imputable aux encombrants (feu couvant).

Suite à ce nouvel événement, l'exploitant :

- renforce l'arrosage des déchets à la sortie du broyeur ;
- adresse un courrier aux apporteurs de déchets encombrants pour les sensibiliser à l'importance du respect du cahier des charges des déchets autorisés ;
- renforce les contrôles visuels réalisés par le pontier et l'agent de quai lors de la réception des encombrants. En cas de doute, un sondage sur les apports est réalisé avec étalement des déchets et vérification au détecteur thermique portatif de l'absence de point chaud.

Par ailleurs, l'exploitant réalise des études de faisabilité sur :

- la mise en place d'un système de détection et d'extinction automatique au niveau du broyeur d'encombrants ;
- la mise en place d'un système de détection incendie plus efficace que la détection de flammes au niveau de la fosse ;
- l'isolement de la partie broyage des encombrants par rapport à la fosse ;
- le renforcement du dispositif d'arrosage de la fosse ;
- la mise en place d'un déclenchement automatique des trappes de désenfumage ;
- des solutions alternatives permettant d'intervenir rapidement sur les déchets en cas d'indisponibilité du grappin.

Accident

Incendie d'une gaine de ventilation dans une unité de valorisation énergétique

N° 48002 - 30/03/2016 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48002/

A 16h15, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux et de valorisation énergétique, un feu se déclare en partie basse de la gaine d'extraction des buées de la zone mâchefers. L'incendie se propage sur toute la hauteur de la gaine qui débouche en toiture de l'usine. La ligne d'incinération impliquée est arrêtée. Les énergies sont coupées. L'exploitant informe les usines voisines. Les secours internes attaquent l'incendie avec les RIA et les extincteurs disponibles. Le déploiement des RIA dans les étages pose des difficultés. L'incendie est cependant éteint à 16h45. Les pompiers sont appelés par précaution mais n'ont pas besoin d'intervenir. Ils demandent l'évacuation à l'extérieur de 6 m³ de déchets impliqués et leur noyage.

Conséquences et suites après accident

Les déchets arrosés sont remis en fosse pour traitement une fois tout risque de reprise du feu écarté. Un employé, incommodé par les fumées, est transporté à l'hôpital par mesure de sécurité. La ligne d'incinération est remise en service le lendemain.

Analyse des causes

En début d'après-midi, un bourrage dans l'extracteur mâchefers avait été signalé et était en cours de résolution par l'équipe d'exploitation. L'extracteur mâchefers est l'organe qui réceptionne et refroidit les mâchefers avant de les faire sortir du four. Ce bourrage était la conséquence de la rupture d'une soudure sur la chemise d'eau de la goulotte d'entrée des déchets. En raison de cette fuite, l'eau s'est répandue sur la grille et a mouillé les déchets présents dans le four, entraînant une combustion dégradée. Ces déchets imbrûlés ont occasionné un bourrage au niveau de l'extracteur mâchefers. Celui-ci a nécessité la vidange de la garde hydraulique de l'extracteur pour évacuer les déchets. Lors de ce débourrage, des déchets incandescents sont sortis de l'extracteur et ont initié un départ de feu au niveau des lamelles plastiques présentes à ce niveau. L'incendie s'est ensuite transmis à la gaine d'extraction des buées de la zone mâchefers, également constituée de plastique. Selon l'exploitant, l'incident aurait pu être évité si l'opérateur normalement présent en sortie d'extracteur avait été à son poste. Son rôle est de surveiller la qualité des déchets sortants et de procéder à l'extinction d'éventuels points incandescents.

Mesures prises

Afin d'éviter un incident similaire, l'exploitant :

- installe une gaine métallique pour l'extraction des buées mâchefers débouchant en façade de l'usine, et non plus en toiture ;
- retire les lamelles en plastique sur les extracteurs ;
- installe un détecteur de flamme au niveau des extracteurs mâchefers ;
- ajoute des RIA dans les étages de l'unité ;
- modifie le système de vidange de l'extracteur ;
- crée un mode opératoire imposant la présence d'un opérateur en sortie d'extracteur lors des débourrages de déchets.

Accident

Débordement de fioul domestique dans une usine d'incinération d'ordures ménagères

N° 47660 - 22/01/2016 - FRANCE - 59 - DOUCHY-LES-MINES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47660/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, une fuite de fioul domestique se produit dans le local abritant le groupe électrogène. Le réservoir de 500 l du groupe électrogène était en cours de remplissage depuis le matin (durée habituelle 2 h) à partir d'un réservoir enterré de 3 m³. L'opérateur en charge de l'opération a oublié d'arrêter le remplissage en fin de poste. Le réservoir déborde dans sa cuvette de rétention de 500 l puis se répand dans le local, s'écoule sous la porte d'entrée (malgré la présence d'une fosse de reprise des liquides) puis à l'extérieur.

La fuite est détectée lors de la visite de surveillance des installations en fin de poste, à midi. L'intervention du personnel permet de circonscrire l'épandage de fioul et de le cantonner au niveau de la chaussée et du débourbeur-déshuileur. La pompe de remplissage est arrêtée. Des boudins absorbants sont installés au niveau de la porte et des granulés absorbants sont répandus sur les plaques de fioul de la chaussée. Le caniveau est obturé. La vanne guillotine du débourbeur-déshuileur est fermée. Une entreprise spécialisée vient pomper le fioul dans la rétention et en surface du débourbeur-déshuileur. Le sol est dégraissé et rincé avec reprise des jus par pompage. Une ventilation est mise en place pour supprimer l'accumulation de vapeurs de fioul dans le local du groupe électrogène.

La quantité de fioul épandu est estimée à 600 l, y compris le volume pompé dans le bac de rétention.

Une visite d'inspection des installations classées a lieu 3 jours après l'incident. L'exploitant s'engage à prendre des mesures correctives :

- mise en place d'un cadenas de consignation sur la pompe de transfert de fioul : le cadenas ne sera enlevé qu'au moment de l'opération de remplissage ;
- mise en place sur le réservoir du groupe électrogène d'un système de sécurité à deux niveaux, avec report d'alarme en salle de contrôle :
  - un capteur de niveau haut déclenchant une alarme sonore ;
  - un capteur de niveau très haut entrainant l'arrêt automatique du remplissage.

L'exploitant réalise également une sensibilisation du personnel :

- sur la configuration ayant conduit à l'incident et sur les risques de pollution de l'environnement en cas de déversement ;
- sur l'utilisation des nouveaux matériels mis en place sur le site.

Accident

Feu d'huile hydraulique dans un incinérateur de déchets non dangereux

N° 47910 - 03/01/2016 - FRANCE - 91 - VERT-LE-GRAND .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47910/

Vers 13h30, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un incendie se déclare au niveau du bas de la trémie d'alimentation du four en ordures ménagères, à proximité des vérins d'actionnement de cette trémie.

Une alarme de chute de pression sur le circuit hydraulique se déclenche et alerte le chef de quart. Le personnel appelle les pompiers et commence à attaquer l'incendie à l'aide de RIA et extincteurs en attendant leur arrivée. L'incendie est maîtrisé vers 14h30.

Conséquences

Les dommages sont uniquement matériels. La ligne d'incinération est arrêtée pour évaluation des dégâts et vérifications de sécurité. Elle est remise en service 2 jours plus tard. Les eaux d'extinction sont récupérées dans le réseau d'eaux usées du site et orientées vers la station de traitement interne.

Analyse des causes

L'origine de l'incendie est une fuite sur la tuyauterie d'alimentation en huile hydraulique des vérins de la trémie servant à pousser les déchets vers le four. Ainsi, une semelle de fixation d'un des vérins s'est descellée, entraînant la rupture d'une soudure de la tuyauterie d'alimentation et une purge du circuit. L'huile a coulé et s'est répandue dans une rétention qui a alors débordé. L'huile s'est ensuite enflammée au contact des parois chaudes du four.

Mesures prises

Suite à l'accident, l'exploitant :

- répare la soudure arrachée, remplace les raccords et flexibles, ajoute des vis de renfort pour sécuriser la fixation du vérin ;
- contrôle l'ensemble des autres vérins, tuyauteries, semelles de fixation et soudures de l'installation. Cette dernière compte 3 autres vérins hydrauliques similaires à celui ayant connu la défaillance ;
- remplace les huiles hydrauliques utilisées jusqu'alors par des huiles moins inflammables ;
- met en place un système pour recueillir plus efficacement les éventuelles fuites du système hydraulique : installation d'une tuyauterie d'évacuation des huiles recueillies dans la rétention sous les vérins vers un bac de rétention plus important. Avant la mise en oeuvre de ces travaux, il remplit la rétention existante avec de l'absorbant afin de limiter les débordements en cas de présence d'huile.

Accident

Feu dans la fosse d'une usine d'incinération des déchets

N° 47150 - 10/09/2015 - FRANCE - 29 - BRIEC .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47150/

Evénements et difficultés rencontrées pendant l'intervention

Vers 22h30, un feu couvant se déclare dans la fosse de réception d'une usine d'incinération d'ordures ménagères. La fosse contient 1 800 t de déchets. Les pompiers éteignent l'incendie vers 1h50. Celui-ci reprenant dans la matinée (reprise des fumées puis apparition de flammes), ils interviennent de nouveau. Aucune flamme n'est plus visible en début d'après-midi mais des fumées révèlent que les foyers sont toujours actifs et pourraient se réactiver par apport d'air lors des opérations d'étalement des déchets à la chargeuse. Une lance à fort débit est laissée en station afin de permettre une intervention immédiate. Les eaux d'extinction sont confinées.

Les pompiers relèvent plusieurs dysfonctionnements pendant leur intervention :

- le dispositif de désenfumage naturel n'était pas opérationnel
- certaines portes coupe-feu ne pouvaient pas être correctement fermées
- les moyens disponibles sur site étaient insuffisants par rapport aux quantités de déchets en présence : le canon à mousse et les RIA ne permettaient pas d'atteindre les points chauds et le débit dispensé était insuffisant.

Une gestion inadaptée des périodes de pic de production de déchets

L'inspection des installations classées constate que la quantité de déchets stockée est

supérieure aux autorisations (maximum autorisé de 1 450 t). La fosse est totalement recouverte par un tas de déchets dont le sommet dépasse les poutres de soutènement de la structure du bâtiment. L'accident a eu lieu pendant la période de pointe estivale de production de déchets ménagers.

La saturation de la fosse a plusieurs conséquences en termes de risques :

- le mélange des déchets est rendu difficile, entrainant l'accumulation de déchets anciens en fond de fosse sur des périodes pouvant atteindre 2 à 3 mois
- le confinement et le stockage prolongé des déchets augmentent les risques de fermentation pouvant conduire à un auto-échauffement. C'est probablement cette fermentation qui est à l'origine de l'accident.
- les moyens de défense incendie ne permettent pas l'attaque d'un feu sur une telle quantité et hauteur de déchets.

Par ailleurs, l'accumulation de déchets peut fragiliser les éléments porteurs de la structure, qui n'ont pas été dimensionnés pour supporter la charge supplémentaire liée à cet excès de déchets. Il existe également un risque de fragilisation importante des poteaux de soutènement en cas de feu couvant pouvant générer des températures jusqu'à 300 °C.

L'inspection demande à l'exploitant de proposer des mesures complémentaires pour permettre le fonctionnement des installations avec un volume de déchets en fosse tel que celui constaté le jour de l'accident présent, qui peut être atteint sur de courtes périodes au cours de l'année. L'analyse des risques doit prendre en compte le scénario d'incendie d'un stock de 1 900 t et ses incidences sur la structure du bâtiment. Le dimensionnement des moyens incendie devra être revu en conséquence.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 55023 - 12/07/2019 - FRANCE - 25 - BESANCON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55023/

Vers 6h50, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un feu se déclare sur une ligne d'incinération en travaux de modernisation et de restructuration. Un employé donne l'alerte et éteint l'incendie à l'aide d'un extincteur. Lors de l'incendie, un sous-traitant réalise des travaux d'oxycoupage sur des panneaux en partie haute de la chaudière de la ligne. Ces travaux étant réalisés en hauteur, des braisons tombent en contrebas, à l'aplomb du chantier, sur des big bags vides stockés en vue de récupérer les déchets des travaux engagés. Ces big bags s'enflamment. Dans le cadre de ces travaux, pour lesquels un permis de feu a été obtenu, des bâches ignifugées doivent être installées pour éviter la dispersion des braisons. Au cours de ce chantier, les bâches ne sont pas mises en place. Plusieurs manquements relatifs à la sécurité sont mis en évidence : pas de présence d'un surveillant du sous-traitant pendant les opérations d'oxydécoupe, pas de repérage préalable du chantier, pas de traducteur du sous-traitant pour ses équipes composées de travailleurs détachés.

À la suite de l'incendie, les actions suivantes sont mises en place :

- rappel des règles de sécurité à respecter lors des travaux par point chaud ;
- contrôle général de l'état de propreté sur le chantier effectué pour supprimer les résidus susceptibles de s'enflammer ;
- courrier envoyé par le responsable d'exploitation à l'employeur du sous-traitant afin de pointer les manquements à la sécurité intervenus au cours du chantier, et de mettre en place un plan d'actions pour éradiquer les écarts aux règles de sécurité

constatés.

L'employeur du sous-traitant met en place les mesures suivantes pour éradiquer les écarts aux règles de sécurité constatés :

- exigence d'approvisionnement en bâches ignifugées pour sécuriser les zones de travail générant des points chauds ;
- rappel aux employés des risques et des mesures obligatoires à mettre en oeuvre pour ces activités spécifiques ;
- arrivée d'un préventeur hygiène-sécurité-environnement pour assurer le suivi des sous-traitants ;
- envoi d'un courrier d'avertissement à l'attention du sous-traitant pour rappel des obligations et des conséquences en cas de constat de non amélioration.

Accident

Rejet de fumées non traitées dans une usine d'incinération de déchets ménagers

N° 54319 - 31/05/2019 - FRANCE - 94 - IVRY-SUR-SEINE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54319/

Vers 10 h, lors d'un test d'ilotage sur un groupe turbo alternateur (GTA), des fumées de combustion de déchets ménagers, non traitées par les dispositifs d'épuration des fumées, sont rejetées par une cheminée d'un incinérateur de déchets ménagers et par une trappe en amont des laveurs de fumées pendant 25 min. Lors de la relance de l'installation et de la phase de couplage du GTA, 2 h plus tard, une nouvelle perte d'alimentation électrique entraîne un arrêt des équipements. Pendant 20 min, des fumées non traitées sont à nouveau rejetées. L'exploitant relance l'usine et la phase de couplage du GTA. Des fumées non traitées sont à nouveau rejetées durant 22 min. La ligne d'incinération est relancée et mise à l'arrêt 2 jours plus tard dans le cadre d'un arrêt technique annuel planifié. Une évaluation du risque sanitaire par étude de dispersion des émissions atmosphériques est réalisée.

Une coupure électrique générale de l'usine a entraîné l'arrêt des équipements, dont les dispositifs de traitement des fumées. Lors de l'évènement, un clapet anti-retour est resté bloqué en position ouverte à cause d'une barre d'échafaudage. Une entrée de vapeur parasite dans la turbine a alors entraîné une survitesse du GTA conduisant à sa coupure et générant l'arrêt de l'alimentation électrique du site.

A la suite de l'accident, l'exploitant met en place un carter de protection du bas de levier du clapet anti retour. Des tests de sécurité sont planifiés dans le cadre de la maintenance périodique de la machine. L'évaluation du risque sanitaire démontre que la survenue d'effets toxiques à seuil liés à l'inhalation des fumées non traitées peut être écartée. L'impact des retombées atmosphériques est jugé non significatif.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération de déchets ménagers

N° 53510 - 06/04/2019 - FRANCE - 77 - MONTHYON .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53510/

Vers 9h30, dans une usine d'incinération de déchets ménagers, un feu se déclare au niveau d'une goulotte d'alimentation en déchets d'un four. Le chef de quart et le rondier attaquent

le foyer au moyen d'un extincteur et d'un RIA. Le chef de quart alerte les pompiers pour qu'ils s'assurent de l'extinction complète de l'incendie. Le tapis et l'écluse d'alimentation sont endommagés.

Plus tôt, vers 7h30, un bourrage s'était produit dans la goulotte d'alimentation. Le chef de quart avait décidé d'arrêter les ventilateurs d'air de combustion et de laisser fonctionner le ventilateur de tirage. A 9h30, il décide de relancer l'incinération en activant les ventilateurs de combustion. Une surpression dans le four a alors entraîné un retour de flamme dans la goulotte à l'origine de l'incendie.

Suite à l'incident, l'exploitant met en place une procédure de débourrage. Il prévoit, lors du prochain arrêt technique, le remplacement d'un ventilateur de tirage et d'un automate de la ligne. Il vérifie le programme d'automatisme de la ligne afin de s'assurer de l'arrêt simultané des tapis d'alimentation du four et des ventilateurs de combustion.

Accident

Épandage de combustible dans une cimenterie

N° 52559 - 19/08/2018 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE .

C23.51 - Fabrication de ciment

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52559/

Vers 8 h, une fuite se déclare sur un joint assurant l'étanchéité au niveau d'un circuit d'huile combustible alimentant un four dans une cimenterie. Les employés arrêtent le four, puis appliquent la procédure de situation d'urgence. 250 l d'huile usagée se déversent au sol, dont 200 l rejoignent le réseau d'évacuation des eaux pluviales, puis le bassin de sécurité. La bouche d'égout est obturée avec des boudins et du sable. La vanne du bassin de sécurité est fermée. L'huile présente dans le local est pompée. Le joint est réparé par le mécanicien d'astreinte.

La fuite génère un mélange de 160 t d'eaux souillées en hydrocarbures, ainsi que 2 t de déchets solides. La décontamination entraîne un coût de 14,3 kEUR pour l'entreprise.

La fuite est due à l'usure d'un joint par de la corrosion. L'exploitant décide de remplacer à l'avenir le joint à chaque intervention sur le circuit hydraulique.

Lors de l'accident, les barrières suivantes se sont révélées efficaces : présence d'un kit environnement (boudin, sable), la réactivité des postés dans l'application de la procédure.

Accident

Explosion dans la trémie d'alimentation d'un incinérateur de déchets

N° 49548 - 14/04/2017 - FRANCE - 69 - RILLIEUX-LA-PAPE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49548/

Vers 1h15, une explosion se produit dans la trémie d'alimentation du four d'une usine d'incinération d'ordures ménagères. La partie basse de la trémie est détruite (arrachement des parois latérales et de l'arrière). De nombreux câbles électriques passant à proximité de la trémie sont arrachés. Les employés sécurisent l'unité (arrêt électricité, gaz, précautions par rapport aux possibles chutes de matériaux...). Un opérateur est légèrement blessé suite à une chute lors de l'intervention.

Au moment de l'accident, la ligne d'incinération était en phase d'extinction car une maintenance technique de 15 jours devait commencer le lendemain matin. Les derniers déchets avaient été introduits dans la trémie vers 23 h.

L'exploitant avait constaté plusieurs anomalies peu de temps avant l'explosion :

- plusieurs coupures sur le ventilateur de tirage, permettant d'apporter de l'oxygène à la combustion des déchets. Ces coupures ont impliqué un arrêt de l'alimentation des brûleurs d'appoint en gaz servant à maintenir la température des gaz de combustion à 850 °C (exigence réglementaire) ;
- la température de l'eau circulant dans l'enveloppe entourant le bas de la trémie (pour éviter son échauffement) était montée à 160 °C alors qu'elle est de 40 °C en situation normale.

L'accident s'est produit alors que seule une partie restreinte des équipes était présente sur site du fait d'une période de congés. Quelques minutes avant l'explosion, une première petite explosion avait été ressentie. Un employé s'était rendu sur place et avait constaté une fuite de vapeur à proximité de la bride de la vanne thermostatique. Le jet de vapeur étant faible et intermittent et la fuite difficilement localisable, l'employé avait quitté la zone sans intervenir. La 2ème explosion, plus importante, est intervenue à ce moment-là.

Du fait de l'arrêt prolongé de la ligne d'incinération pour remise en état, des solutions alternatives temporaires sont mises en place pour le traitement des ordures ménagères.

Accident

Erreur de livraison dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 49474 - 04/01/2017 - FRANCE - 72 - LE MANS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49474/

Un chauffeur se trompe de destinataire et livre 1,86 t de déchets dangereux (déchets souillés de peinture et de solvants) dans le mauvais centre de traitement des déchets. Les déchets sont réceptionnés dans une usine d'incinération de déchets non dangereux. Informé tardivement par le transporteur, l'exploitant ne peut retirer les déchets de la fosse d'incinération. Aucune non-conformité n'est cependant constatée au niveau des rejets atmosphériques.

L'exploitant installe une caméra supplémentaire au niveau du pont-bascule pour avoir une meilleure vision des déchets reçus et renforce la formation des chauffeurs.

Accident

Incendie dans la fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 54805 - 12/12/2019 - FRANCE - 77 - MONTEREAU-FAULT-YONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54805/

Vers 8 h, un feu se déclare dans la fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux 12 minutes après le vidage d'une benne d'ordures ménagères contenant des cendres incandescentes. L'alerte est donnée par 2 employés. L'alarme de la caméra thermique se déclenche en salle de commande 1 min plus tard. Les employés activent le canon incendie. L'incendie est maîtrisé 3 min plus tard.

L'exploitant remonte l'incident au client collecté afin qu'il sensibilise son personnel. Le client n'aurait pas dû déposer de déchets chauds ou incandescents dans les conteneurs.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération de déchets

N° 54107 - 25/07/2019 - FRANCE - 19 - ROSIERS-D'EGLETONS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54107/

Vers 13h30, un feu se déclare sur un tas de déchets d'encombrants de 700 m³ stocké à l'extérieur dans une alvéole béton dans une usine d'incinération. Les pompiers interviennent au moyen de 2 lances à eau alimentées sur un étang situé à 800 m, la réserve incendie de l'incinérateur ayant été épuisée. L'incendie menace de se propager à une 2ème alvéole de 500 m³. Aucun dépotage n'est possible. Le sinistre est maîtrisé vers 17 h. Les déchets brûlés sont étalés au sol, arrosés et couverts par des mâchefers. Une légère reprise de feu est rapidement maîtrisée. Une surveillance est mise en place durant la nuit. Les eaux d'extinction sont collectées dans les bassins de rétention. Durant tout le sinistre, le fonctionnement normal de l'incinérateur a pu continuer, l'incendie des déchets d'encombrants ne s'étant pas propagé à l'incinérateur lui-même.

La présence des les déchets d'encombrants, en provenance des déchetteries alentours, de déchets non autorisés (batteries, bidons d'huile, aérosols...) cumulée aux conditions caniculaires est la cause supposée du départ du feu. Par ailleurs, l'insuffisance du système de protection incendie (1 seul RIA et absence de détection incendie sur les plateformes de stockage) et la présence d'un grand nombre de déchets constituant une charge calorifique importante ont été des facteurs aggravants.

Suite à l'incendie, l'exploitant effectue un rappel à tous les apporteurs, modifie les horaires de réception des encombrants, contrôle le vidage et effectue un arrosage préventif des déchets en attente de traitement. Un contrôle thermographique des tas de déchets est par ailleurs mis en place.

Accident

Feu de fosse dans une usine d'incinération de déchets

N° 46708 - 05/06/2015 - FRANCE - 70 - NOIDANS-LE-FERROUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46708/

A 4h45, un feu se déclare de façon accidentelle dans la fosse de réception de déchets d'un centre d'incinération d'ordures ménagères. Les flammes se propagent à la zone de déchargement des déchets. Le feu concerne 2 000 m². Le sinistre émet une importante fumée noire. Les 70 pompiers circonscrivent l'incendie à 7h45 à l'aide de 9 lances à eau dont 2 sur échelle.

Les 4 000 m³ de déchets qui étaient présents dans la fosse et sur le quai de déchargement sont évacués la semaine suivante. Ils sont envoyés en enfouissement ou en incinération dans les départements voisins. La fosse et la structure du hall de déchargement étant endommagés, le site est mis à l'arrêt. Le centre de tri attenant n'a pas été touché. Les travaux de remise en état sont prévus pour au moins 3 mois (hors procédure d'expertise des assureurs et appels d'offres).

La chaudière de l'incinérateur avait connu des arrêts répétés au cours des mois précédents. Ceci avait entrainé des périodes d'indisponibilité de l'incinérateur et conduit indirectement à une accumulation anormale de déchets dans la fosse. L'exploitant doit analyser les causes et remédier à la forte dégradation des tubes de parcours des fumées de la chaudière. Le brassage des déchets dans la fosse très remplie était par ailleurs

insuffisant.

Accident

Effondrement de la toiture d'un hall de stockage dans une cimenterie

N° 55457 - 05/03/2020 - FRANCE - 79 - AIRVAULT .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55457/

A 7 h le personnel d'une cimenterie constate que la toiture d'une partie du hall de stockage s'est effondrée. Les installations et le personnel sont mis en sécurité.

La remise en état est estimée à 3 MEUR. L'évènement engendre une perte d'exploitation de 0.3 MEUR pour l'entreprise. 40,7 t de tôle de bardage et d'éléments de structure effondrés sont éliminées pour recyclage.

L'effondrement est dû à la conception et à la vétusté du bâtiment. Le rétrofit du bâtiment était prévu dans l'étude de faisabilité de la nouvelle ligne de combustion.

A la suite de l'évènement, l'exploitant réalise une étude de faisabilité de la nouvelle ligne de production ainsi qu'un programme d'entretien des bâtiments.

Accident

Fuite d'acide chlorhydrique dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 55020 - 02/10/2019 - FRANCE - 25 - BESANCON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55020/

Vers 14 h, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, 1,5 l d'acide chlorhydrique concentré est rejeté au sol lors du démantèlement d'un élément non utilisé depuis plusieurs années. Le personnel est évacué et le sol est rincé à l'eau. Les eaux de rinçage se déversent dans les eaux de process qui sont contrôlées et corrigées avant rejet dans le réseau urbain d'assainissement.

Plusieurs années auparavant, lors de la rénovation de la chaîne de production d'eau, certains éléments n'ont pas été correctement vidangés et démantelés. Les opérations de réception réalisées à l'époque n'ont pas permis d'identifier ce défaut. En conséquence, du produit est resté à l'intérieur des conduites. Aucune vérification de l'usage antérieur de l'élément démantelé ou de la présence de liquide n'a été réalisée avant l'intervention.

L'exploitant augmente la vigilance lors des opérations de réception et de repli de chantier.

Accident

Incendie dans un incinérateur de déchets non dangereux

N° 54432 - 25/09/2019 - FRANCE - 77 - VAUX-LE-PENIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54432/

Vers 22h30, un feu se déclare sur le quai d'un incinérateur de déchets non dangereux. Les équipes du site éteignent l'incendie. Les pompiers sont appelés pour assurer une mise en sécurité.

L'incinérateur fonctionnait à charge réduite en raison du redémarrage de ses lignes d'incinération. La fosse accueillant les déchets a été saturée et les déchets ont été provisoirement déposés sur le quai en fin de journée en attente d'être déplacés dans la fosse. Dans l'attente du retour à un fonctionnement normal des lignes d'incinération, des détournements de déchets ont été mis en place afin d'ajuster la capacité d'accueil des déchets sur site à la capacité de la fosse.

Accident

Dégagement de fumées au sein d'une usine d'incinération

N° 54691 - 22/09/2019 - FRANCE - 70 - NOIDANS-LE-FERROUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54691/

Vers 8 h, la fermeture des volets d'isolement d'un échangeur d'une usine d'incinération provoque une mise en pression du four. Les gaz de combustion sortent par les orifices d'entrée et se dispersent dans l'usine et vers l'extérieur. L'usine est mise à l'arrêt à 8h15. L'alarme incendie est déclenchée et les trappes de désenfumage sont ouvertes. Les pompiers arrosent le poussoir des ordures ménagères et la trémie d'alimentation est aspergée avec le système incendie de l'usine. Un technicien de l'usine, sous ARI, actionne la vanne qui ouvre les volets de l'échangeur. Les pompiers quittent les lieux à 10 h. Les câbles de commande de positionnement de la cellule qui assure le mouvement oscillant du four ont fondu en raison de la montée en température à l'entrée du four. Après vérification des équipements de l'usine et remplacement des pièces endommagées, les ordures ménagères sont ré-introduites dans le four vers 3 h le lendemain.

La cause de la fermeture des volets est une défaillance d'un régulateur d'air de commande.

Les actions engagées par l'exploitant sont :

- remplacement du régulateur d'air pour faciliter son accessibilité ;
- déplacement des câbles de commande de la cellule ;
- mise en place d'un clapet anti-retour ;
- mise en place d'analyses environnementales spécifiques à cet évènement en complément du programme de surveillance habituel.

Suite à une visite de l'inspection des installations classées le lendemain, les éléments suivants devront être étudiés :

- analyse des causes de la défaillance du régulateur d'air ;
- mise en position ouverte des vannes en cas de perte de l'air de commande.

Lors du prochain arrêt technique prévu 6 mois plus tard, l'exploitant prévoit de :

- mettre en place un clapet anti-retour afin de maintenir la pression et la position des vérins ;
- remplacer les trois régulateurs de pression.

Accident

Incendie dans une station d'épuration

N° 53869 - 26/06/2019 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53869/

Vers 20h30, des agents d'exploitation constatent la présence de fumées au-dessus de

l'atelier filtre presse d'une station d'épuration. L'exploitant déclenche le POI. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 21h50. Le service sécurité incendie met en place une surveillance du site.

Le départ de feu au niveau des bandes de transport des boues déshydratées serait dû à des travaux de découpe d'éléments par points chauds. Les rondes réalisées après l'intervention n'ont pas permis d'identifier d'anomalie.

Accident

Rejet de fumées non traitées dans un incinérateur de déchets ménagers

N° 54321 - 17/06/2019 - FRANCE - 94 - IVRY-SUR-SEINE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54321/

A 14h36, lors de la déconsignation d'un disjoncteur dans une zone haute tension, un rejet de fumées non traitées se produit dans un incinérateur de déchets ménagers à la suite de l'arrêt du système de traitement des fumées dans un four en phase d'extinction. L'exploitant remet en service des équipements à 15h25, puis la chaîne de traitement des fumées à 16h28. Des fumées non épurées sont émises en cheminée et par les exutoires de sécurité. Un arc électrique est généré au niveau des jeux de barres d'alimentation dans la zone haute tension. Par précaution, 2 salariés présents sont examinés par les secours.

Une perte d'alimentation électrique du site est à l'origine du rejet de fumées non traitées. Lors de l'accident, un chef de quart devait refermer les sectionneurs pour mettre en position opérationnelle le jeu de barres d'alimentation du poste haute tension. Il a séparé physiquement les disjoncteurs et s'est trompé de disjoncteur malgré les plaques d'identification. Par ailleurs, l'usure du système de serrure de sécurité a permis à l'opérateur de récupérer la clé de sécurité alors que le disjoncteur n'était pas en mode ouvert. Le débrochage du mauvais disjoncteur a généré l'arc électrique conduisant à la coupure électrique.

Des fumées non traitées ont déjà été rejetées un mois plus tôt sur le site (ARIA 54319).

Accident

Arrêt électrique dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 49984 - 10/07/2017 - FRANCE - 28 - MAINVILLIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49984/

Vers 10h10, dans une usine d'incinération de déchets ménagers, une coupure de courant se produit suite à un problème sur le réseau électrique. Le black-out génère l'ouverture d'une cellule haute tension, ce qui entraine un arrêt des ventilateurs de tirage. Suite à l'arrêt de ces ventilateurs, les filtres à manche du procédé de traitement des fumées sont by-passés. Un dégagement de fumées noires issues de la combustion des déchets est visible en sortie des cheminées. Ce rejet est chargé en poussières.

L'exploitant appelle l'astreinte dès la prise en compte du black-out pour demander l'autorisation de couplage de la cellule haute tension. Un passage est effectué automatiquement sur le groupe électrogène le temps d'obtenir l'autorisation de recouplage au réseau électrique.

Suite à l'accident, l'exploitant réalise une révision de la procédure black-out ainsi qu'une

réflexion sur le non redémarrage des ventilateurs de tirage de secours.

Accident

Incendie de pont roulant dans un incinérateur d'ordures ménagères

N° 54323 - 04/08/2019 - FRANCE - 94 - CRETEIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54323/

Vers 11 h, un feu se déclare sur un pont roulant dans un incinérateur d'ordures ménagères. Les équipes internes maîtrisent l'incendie en 10 min à l'aide d'un RIA et de canon à mousse. A l'arrivée des pompiers, le feu est éteint. Un arrosage de la fosse est mis en place ainsi que des rondes de surveillance avec une caméra thermographique. Les eaux d'extinction sont récupérées dans la fosse et incinérées avec les déchets. La toiture doit être décontaminée. Les 2 lignes d'incinération des déchets ménagers sont arrêtées. L'incendie engendre une perte d'exploitation de 150 kEUR et des dommages matériels estimés à 450 kEUR.

Le feu est d'origine électrique.

Suite à l'incendie, les actions suivantes sont mises en place :

- ajout d'une détection incendie en fosse par des caméras thermiques ;
- ajout d'un RIA situé entre les 2 trémies ;
- réflexion sur l'optimisation de la qualité de la maintenance préventive des ponts roulants (actuellement sous traitée).

Accident

Incendie dans un incinérateur de déchets

N° 49398 - 17/03/2017 - FRANCE - 16 - LA COURONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49398/

Vendredi à 20h20, dans un incinérateur de déchets non dangereux, un feu se déclare au niveau du vérin poussoir de la trémie d'alimentation du four. Le personnel, averti par l'alarme incendie, intervient dans un premier temps en attendant l'arrivée des secours. Les pompiers noient le conduit d'alimentation en ordures ménagères pour éviter toute propagation du sinistre du four vers la trémie. Ils éteignent l'incendie avec 3 m³ d'eau avant de quitter les lieux à 23h15. Le site est mis à l'arrêt et l'alimentation en énergie coupée. Les eaux d'extinction sont évacuées vers le local extracteur puis vers le bassin d'eaux industrielles prévu à cet effet pour être ensuite réutilisées dans le process. Une surveillance est mise en place pendant le week-end. La coupure générale d'électricité entraîne l'arrêt des installations de traitement des fumées. Les fumées de combustion des déchets présents sur la grille du four sont rejetées sans traitement pendant la durée de la coupure électrique.

Les dégâts matériels portent sur :

- les joints d'étanchéité du vérin hydraulique ;
- les flexibles d'alimentation ;
- le clapet de retenue ;
- 5 m de câble électrique avec organe de position ;
- le caisson étanche du vérin qui s'est déformé et a noirci sous l'effet de la chaleur.

Les réparations réalisées, le four est remis en marche 2 semaines plus tard après une vérification intégrale.

Le four, en raison de la présence de déchets particuliers, a surchauffé provoquant l'arrêt de l'alimentation en ordures ménagères. La chaleur du four serait remontée vers la grille de réception des déchets, chauffant alors les ordures ménagères en attente au niveau du vérin poussoir. Cet échauffement s'est propagé jusqu'au caisson étanche abritant le vérin poussoir. Or, une fuite hydraulique est apparue au niveau du clapet anti-retour fixé sur le vérin du poussoir. Ce clapet s'était desserré, probablement en raison de vibrations sur le circuit hydraulique (fatigue). Malgré l'utilisation d'huile difficilement inflammable, celle-ci s'est embrasée au contact des pièces chaudes du poussoir, provoquant l'incendie. Les fumées dégagées dans le local ont déclenché l'alarme.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- remplace les flexibles hydrauliques du vérin poussoir par des tuyauteries rigides ;
- déplace le clapet anti-retour dans une zone éloignée du poussoir et fiabilise le système de fixation des tuyauteries par des raccords coniques.

Il envisage de mettre en place lors du prochain arrêt un asservissement de l'arrêt du groupe hydraulique sur une faible variation du niveau d'huile dans la bâche, afin de pouvoir repérer et stopper plus vite une fuite d'huile.

Un autre incendie s'était produit sur le site quelques semaines auparavant (ARIA 49441).

Accident

Dégagement de fumées en provenance d'une usine d'incinération

N° 55410 - 27/02/2020 - FRANCE - 25 - MONTBELIARD .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55410/

Lors de travaux de maintenance programmés dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, le contrôle sur un ventilateur est perdu provoquant son arrêt. Les fumées du four sont refoulées via le bâtiment vers l'extérieur. Les émanations sont visibles à l'intérieur du site et aux abords immédiats. Les opérateurs reprennent le contrôle du ventilateur une dizaine de minutes plus tard.

Cet évènement fait suite à un dysfonctionnement sur le variateur titulaire du ventilateur détecté la veille. Ce variateur ne fonctionnait plus en mode à distance mais en mode manuel. Cette situation rendant la régulation de la ligne d'incinération moins optimisée, des réparations étaient prévues le jour de l'incident. Afin de permettre l'intervention, le contrôle du ventilateur a été basculé sur le variateur de secours qui n'a pas réussi à prendre correctement le contrôle de la machine à la suite d'une perte de signal momentanée avec l'automate. L'extraction des fumées a pu être rétablie après re-basculement sur le variateur titulaire. Lorsque le fonctionnement du variateur de secours a pu être rétabli normalement dans la journée, l'intervention sur le variateur titulaire a pu être réalisée.

Afin d'éviter la récurrence de l'évènement, l'exploitant intègre dans son plan de maintenance le contrôle régulier du bon fonctionnement du variateur de secours.

Accident

Feu de fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 54683 - 14/11/2019 - FRANCE - 22 - PLUZUNET .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54683/

A 21h15, un opérateur d'un incinérateur de déchets non dangereux entend des déflagrations en provenance de la fosse de réception. De la fumée ainsi que des flammes s'échappent du tas de déchets. L'alerte est donnée et les employés commencent à attaquer le feu. La partie des déchets en flamme étant exposée au vent, le feu se développe rapidement. Les pompiers interviennent avec des lances à incendie pendant que les employés vident la fosse à l'aide d'une grue. Les skydomes sont ouverts mais la visibilité est réduite sur le quai de déchargement. Une quantité de 218,4 m³ est utilisée. Le feu est maîtrisé à 23h30. 1 000 t de déchets ont brûlé. Les eaux d'extinction sont récupérées et traitées sur place. Le fonctionnement du site n'est pas affecté mais la partie réception des déchets est fermée pour plusieurs jours le temps de déblayer les ordures ménagères détrempées présentes sur le quai.

La cause de l'incendie est une auto-combustion liée à la présence de déchets fermentescibles.

L'exploitant engage les actions suivantes :

- amélioration de la surveillance et de la détection par caméra thermique ;
- augmentation du nombre d'exutoire de désenfumage.

Accident

Eclatement d'une boîte de ramonage sur une chaudière

N° 52161 - 06/09/2018 - FRANCE - 28 - GELLAINVILLE .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52161/

Vers 13h30, dans une usine de cogénération biomasse alimentant un réseau de chaleur, une détonation se produit sur un générateur de vapeur (GV). L'événement se produit dans le cadre des essais de mise en service de l'équipement à 50 bar. L'alimentation en gaz de l'appareil est coupée. Une quarantaine de pompiers est mobilisée.

Deux victimes sont dénombrées (2 sous-traitants intervenant sur le calorifuge de l'appareil). Concernant les dégâts matériels, l'explosion a soufflé une partie du bardage et du calorifuge de la chaudière. Elle a par ailleurs principalement impacté le niveau inférieur de l'équipement sous pression.

Caractéristiques de la chaudière :

- pression de service : 84 bar
- pression d'épreuve : 170 bar
- pression d'utilisation : 72 bar
- production d'eau surchauffée à 520°C
- technologie à tubes d'eau
- année de construction : 2017
- épreuve initiale de la chaudière le 26/03/2018
- code de construction : COVAP 2015-B2

Après analyse, il est constaté que la détonation s'est produite au niveau d'une boîte de support d'un tube de ramonage automatique à la vapeur. De l'eau de pluie se serait infiltrée à l'intérieur de la boîte qui ne disposait pas de réfractaire. Lors de la montée en pression et en température du GV, l'eau se serait ainsi vaporisée et aurait généré la détonation sur un point faible (soudure). La boîte avait été ouverte dans le cadre de l'épreuve initiale du GV et refermée hermétiquement. En

revanche, la présence éventuelle d'eau dans cette dernière ne semble pas avoir été contrôlée.

A la suite de l'événement, une inspection du GV est programmée afin d'évaluer les composants endommagés. Dans le cadre des futurs essais, la chaufferie sera consignée pour éviter la présence de travailleurs dans les environs. Le constructeur de la chaudière propose également de revoir le design des boîtes d'étanchéité. Les solutions techniques retenues dépendront de la présence ou non de réfractaire à l'intérieur de ces dernières.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération d'ordures ménagères

N° 52935 - 28/02/2018 - FRANCE - 25 - MONTBELIARD .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52935/

Vers 6 h, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, les joints d'étanchéité du four de la ligne d'incinération entrent en combustion, provoquant l'enfumage du bâtiment. Les agents contactent les pompiers. La ligne est mise à l'arrêt. Les 70 pompiers présents éteignent l'incendie.

Les joints d'étanchéité sont remplacés. Le fonctionnement du four est contrôlé. L'exploitant décolmate le filtre à manche et vidange le réacteur. La ligne est redémarrée 4 jours après l'incident.

La semaine précédant l'incendie, l'encrassement du filtre à manche et du réacteur de la ligne avait imposé un fonctionnement du moteur du ventilateur de tirage au maximum de ses capacités et une allure du four réduite pour conserver une dépression correcte en son sein. Le jour de l'accident, entre 1 h et 6 h, le ventilateur de tirage s'est coupé à 5 reprises en raison d'une surchauffe liée à son fonctionnement en continu au maximum de ses capacités. Ces arrêts de ventilation ont occasionné des surpressions et une augmentation de température du four, ce qui a fini par déclencher la combustion des joints d'étanchéité.

Suite à événement, des travaux sont menés sur les deux lignes d'incinération lors de l'arrêt annuel en juillet :

- remplacement intégral des manches des filtres ;
- mesures d'épaisseur sur les caissons des filtres à manche ;
- réparations des zones fragiles des caissons ;
- vidange du réacteur ;
- remplacement de la vis sous réacteur de la ligne, pour rétablir l'évacuation continue des cendres et éviter les phénomènes d'encrassement.

Accident

Incendie dans la fosse de réception d'une usine d'incinération des ordures ménagères

N° 50323 - 24/08/2017 - FRANCE - 31 - BESSIERES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50323/

Vers 7h15, un feu se déclare dans une usine d'incinération de déchets non dangereux au moment du vidage d'une semi-remorque d'ordures ménagères dans la fosse de réception. Le chef de quart entend une explosion et observe des flammes, puis un important panache de fumées. Il déclenche le plan d'urgence. L'installation est évacuée et les fours arrêtés. Les employés utilisent un canon à eau pour commencer l'extinction et déploient le RIA. Ils

activent le dispositif téléphonique de réponse aux riverains. Ils préviennent les pompiers. Ceux-ci poursuivent l'extinction et le refroidissement des déchets. L'entrée de déchets est interrompue durant quelques heures. Les déchets concernés par l'incendie sont introduits dans les fours d'incinération.

Le départ du feu a pu être causé par l'échauffement d'un objet présent parmi les déchets déversés dans la fosse. L'exploitant identifie les sociétés ayant apporté des déchets peu avant l'accident et leur rappelle quels types de déchets sont autorisés ou non.

Accident

Rejet de fumées suite à une fuite sur la chaudière d'une usine d'incinération

N° 49643 - 08/05/2017 - FRANCE - 74 - PASSY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49643/

Vers 5h50, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, un tube de la chaudière se perce, formant une brèche de 3 cm. Les 10 t d'eau situées au-dessus de la brèche se vaporisent brusquement, conduisant à la montée en pression du four. Le mélange constitué par les fumées d'incinération et la vapeur d'eau s'échappe de manière incontrôlée par les extracteurs de mâchefers et par tous les interstices du four. L'exploitant arrête l'incinérateur et diminue la température du four en réduisant au maximum les entrées d'air. Une fois la température sous contrôle, les déchets sont arrosés, pour accélérer le refroidissement, à l'aide d'une lance incendie passée au travers de la fenêtre de visite du four. La chaudière est à nouveau en dépression vers 9 h. Les pompiers se rendent sur place mais n'ont pas à intervenir.

La brèche s'est formée sur un tube situé à proximité immédiate d'une canne d'injection d'urée (destinée à traiter les oxydes d'azote). Les autres tubes proches de ce point présentent également un amincissement de leur paroi. La fuite serait liée à une corrosion des tubes par l'urée projetée. L'usure des tubes était suivie et leur remplacement par des équipements résistant mieux à la corrosion était programmé pour octobre 2017. L'exploitant remplace le tube percé et 8 tronçons de tubes jugés vulnérables dans l'attente de ces travaux. L'étanchéité est vérifiée par un test hydraulique à la pression de service de la chaudière.

L'inspection des installations classées demande à l'exploitant d'analyser les données de mesures atmosphériques réalisées aux alentours du site par l'association agréée de surveillance de la qualité de l'air, afin de rechercher un éventuel impact des rejets liés à l'accident. Des analyses sont également réalisées dans les végétaux, les lichens et les sols.

Accident

Incendie au niveau d'une chaudière

N° 47478 - 10/12/2015 - FRANCE - 88 - RAMBERVILLERS .

C16.21 - Fabrication de placage et de panneaux de bois
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47478/

Dans une usine fabriquant des panneaux de bois, un feu se déclare vers 21h30 après la remise en service d'un incinérateur de déchets dangereux qui constitue la chaudière du site. L'incendie se propage au calorifuge (laine de verre). Les équipes présentes détectent l'incendie du fait des informations inhabituelles relayées par les instruments de contrôle. Le feu est attaqué avec les moyens internes de l'entreprise. Les moyens mis en oeuvre permettent d'éteindre l'incendie avant l'arrivée des pompiers. La chaudière est arrêtée et la production stoppée pendant 4 h. Celle-ci reprend à la suite de l'allumage de la chaudière

de secours.

Gestion de l'accident

Les eaux d'extinction sont récupérées et stockées dans un bassin de rétention. L'inspection des installations classées constate lors d'une visite que ces eaux sont irisées. L'exploitant fait venir un camion pompe afin d'éliminer la partie polluée de l'eau. La remise en état de la chaudière (principalement nettoyage et remise en place du calorifuge) est réalisée en interne. Dans l'attente du redémarrage de l'équipement, le site fonctionne avec l'énergie de la chaudière de secours ce qui permet une exploitation à 50 % des capacités du site.

Causes

Une quantité (a priori faible) d'huile thermique de l'échangeur de la chaudière serait à l'origine de l'incident. Pendant les quelques jours qui ont précédé l'événement, la chaudière était en maintenance. A cette occasion, une fuite d'huile thermique est détectée sur un des tuyaux de l'échangeur. Comme l'appareil est difficilement accessible, il est décidé de sectionner et de bouchonner un tuyau. De l'huile thermique provenant d'une zone non nettoyée lors de ces travaux aurait pénétré dans une armoire électrique et provoqué l'incendie.

Accident

Ouvrier enseveli dans une cuve de cendres d'une usine d'incinération

N° 46655 - 20/05/2015 - FRANCE - 95 - SARCELLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46655/

Vers 13 h, dans une usine d'incinération des ordures ménagères, un ouvrier est enseveli sous 2 m de cendres chaudes dans un silo dédié à leur stockage. Après plusieurs heures de recherches difficiles (sondage puis déblai des cendres), les secours parviennent à dégager le corps de la victime. Celle-ci est décédée par asphyxie.

Un employé, choqué, est pris en charge à l'hôpital.

Au moment des faits, 2 intervenants effectuaient la maintenance du silo de cendres, qui connaissait un problème de fonctionnement. Ils s'étaient introduits dans le silo. Alors qu'ils tentaient d'accéder à une vis permettant d'évacuer le contenu du silo, une arrivée de cendres se serait abattue sur eux. Seul l'un des intervenants, employé d'une société extérieure, a réussi à s'extraire et a donné l'alerte.

Accident

Incendie dans la fosse à déchets d'une usine d'incinération

N° 46589 - 18/05/2015 - FRANCE - 45 - PITHIVIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46589/

Vers 7h50, un feu se déclare dans la fosse à ordures ménagères d'une usine d'incinération. Alors que 2 bennes d'incinérables en provenance de déchetteries viennent d'être vidées dans la fosse, le pontier aperçoit de la fumée s'échappant des déchets. Il appelle son responsable qui met en service le canon incendie de la fosse. La fumée étant intense, il ne distingue pas le jet du canon et ne se rend pas compte que celui-ci est mal dirigé. Ceci ne permet pas une maîtrise rapide du sinistre. Dans une atmosphère fortement enfumée, les employés attaquent le feu avec des RIA. Ils mettent en sécurité les fours et le grappin et ouvrent les trappes de désenfumage.

Plusieurs petites explosions se font entendre. Face à l'apparition de flammes dans la fosse, les pompiers sont appelés en renfort. Ceux-ci ouvrent les skydoms du quai de déchargement, ne faisant pas partie du dispositif de désenfumage, afin d'augmenter l'évacuation des fumées de la fosse. L'incendie est maîtrisé à 8h30.

Les déchets impliqués dans l'incendie sont introduits dans les fours à l'aide des grappins afin d'y être éliminés. Pendant cette manoeuvre, les grappins sont arrosés par les pompiers pour éviter toute reprise du feu.

Le vidage des camions de déchets dans la fosse et le fonctionnement du site reprennent normalement à 11h45.

L'exploitant met en place les mesures suivantes :

- ajout de trappes de désenfumage au niveau de la fosse (intégration des skydoms au dispositif de désenfumage)
- modification de l'orientation par défaut du canon incendie (orientation vers le fond de la fosse), mise en place d'un contrôle de la bonne position du canon incendie lors des rondes
- formation du personnel au maniement du canon incendie
- programmation d'un exercice avec les pompiers et réunion commune sur les leçons à tirer de l'événement.

Un départ de feu dans la fosse avait déjà eu lieu quelques jours auparavant (ARIA 46588).

Accident

Panne électrique et feu dans un incinérateur

N° 46515 - 24/04/2015 - FRANCE - 21 - DIJON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46515/

Déroulement des évènements

Un vendredi à 19h30, une panne électrique (perte du TGBT) provoque l'arrêt inopiné d'une UIOM en cours de fonctionnement. Les systèmes de secours existants ne permettent pas de pallier cette défaillance électrique. Il y a perte de l'alimentation de tous les automates dont l'automate "gestion électrique" qui commande le démarrage du groupe électrogène de secours en cas de coupure. L'arrêt provoque une montée en pression des chaudières à tube d'eau jusqu'au déclenchement des soupapes de sécurité (25 bar).

Vers 20h30, l'exploitant sollicite les pompiers pour la fourniture d'un groupe électrogène afin d'assurer l'éclairage du site. Vers 22 h, l'exploitant décide d'alimenter l'automate de gestion électrique à l'aide d'un groupe électrogène. Après vérification du bon fonctionnement des dispositifs de sécurité et de contrôle, l'incinérateur est remis en service. A 23h30, une alarme incendie signale un feu au niveau d'un câble électrique cheminant dans un faux-plancher. Il est éteint par les employés à l'aide d'un extincteur à poudre après ouverture du faux-plancher. Le câble a brûlé sur une centaine de mètres.

L'électricité n'est rétablie sur le site que le lundi en fin de matinée après expertise et remplacement des câbles endommagés.

Conséquences

L'arrêt de l'incinérateur a entraîné l'arrêt d'alimentation du four en déchets et en air de combustion ainsi que l'arrêt du système d'épuration des fumées. Les fumées produites par la combustion incomplète des déchets, du fait du défaut d'air comburant, ont alors été

rejetées à l'atmosphère via les cheminées d'incinération.

Outre les dommages apparents sur les installations électriques, certains équipements ont pu être endommagés par le fonctionnement dégradé (chaudières, soupapes, turbine de production d'électricité). L'exploitant contrôle ces équipements et l'ensemble des lignes du four avant redémarrage des installations. Celui-ci intervient 6 jours après les premiers événements. Pendant l'indisponibilité de l'incinérateur, les déchets sont envoyés vers des installations de stockage.

Analyse des causes

Selon l'exploitant, la perte du TGBT et le feu de câble sont liés à la même cause : un court-circuit au niveau d'un capteur de niveau du système de décendrage dont le branchement avait été inversé lors de l'installation (18 ans plus tôt). Du fait de l'inversion des polarités, ce court-circuit n'a pas été détecté par les dispositifs de sécurité électrique en place.

Mesures prises

L'exploitant envisage de :

- mettre en place un inertage des salles électriques en cas de détection incendie en complément des détecteurs sous faux-planchers
- réaliser une étude pour la sur-sécurisation des équipements vitaux via groupe électrogène en cas de perte de l'alimentation électrique et des automates.

Accident

Explosion sur un poste d'oxycoupage dans un centre d'incinération des déchets

N° 51850 - 03/07/2018 - FRANCE - 78 - THIVERVAL-GRIGNON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51850/

Dans une usine d'incinération des déchets, une explosion se produit à 12 h sur une plateforme de chantier attenante aux installations d'incinération en travaux alors qu'un sous-traitant ouvre le robinet d'une bouteille d'oxygène en prévision d'une opération d'oxycoupage. Une flamme verdâtre se dégage et brûle l'employé au 2ème degré sur les bras et le visage.

L'ensemble bouteille + robinet n'a subi aucune dégradation mis à part l'encrassement lié à la projection de gaz de combustion sur la partie supérieure de la bouteille.

Le clapet anti-retour du chalumeau serait à l'origine de la déflagration. Aucun document d'accompagnement relatif à l'équipement sous pression n'était présent sur site.

Caractéristiques de la bouteille d'oxygène équipée d'un robinet :

- équipement sous pression transportable
- pression de service : 200 bar ;
- volume : 50 l ;
- en acier, fabriquée en 1971.
- chalumeau relié à la bouteille par un manodétendeur via un flexible et un clapet anti-retour.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération des déchets ménagers

N° 54378 - 15/07/2019 - FRANCE - 89 - SENS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54378/

Vers 20h15, une importante fumée sort d'un four d'incinération d'ordures ménagères et de sa trémie d'alimentation. Le chef de quart ne parvient pas à redémarrer un ventilateur de tirage. Le feu remonte au niveau de la trémie d'alimentation d'ordures ménagères. Le système de sprinklage se déclenche. Des riverains alertent les pompiers après avoir entendu l'alarme et aperçu de la fumée sortir du site. Des résidus de poussières et de déchets prennent feu autour du col de la trémie. Les pompiers arrosent la zone incendiée. Le ventilateur de tirage est remis en service vers 21 h. Les bureaux et l'usine sont alors désenfumés. Le site est inspecté afin de s'assurer de l'absence d'un nouveau risque incendie, puis placé sous surveillance par un agent d'astreinte. Le tour du col de la trémie est nettoyé.

Un défaut électrique du variateur (lié à une surchauffe) du ventilateur de tirage est à l'origine de l'incendie.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place un cycle de nettoyage du col de la trémie. Il prévoit une alimentation de secours du ventilateur de tirage.

Accident

Endommagement des brûleurs dans une usine d'incinération

N° 53305 - 01/02/2019 - FRANCE - 42 - LA FOUILLOUSE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53305/

Dans une usine d'incinération de boues de station d'épuration, pendant une phase de remise en service/marche probatoire après un arrêt de plusieurs années, un défaut de fluidisation est identifié sur le four à lit fluidisé d'une des 2 lignes d'incinération. De ce défaut de fluidisation découle un débit de traitement inférieur sur la ligne concernée. Après la marche probatoire, le sable contenu dans le four est vidangé. De nombreux blocs solides (jusqu'à 20 cm de diamètre) sont trouvés dans le sable. Une inspection visuelle de la sole et des buses montre qu'une grande partie des buses est fortement endommagée. Ces buses ont dû être endommagées par les blocs présents dans le sable de fluidisation, fortement agités par l'air de fluidisation qui pénètre à haute vitesse pour générer de la turbulence. Les 240 buses de fluidisation et les 6 buses d'injection de gaz sont remplacées pour un montant estimé à 41 000 EUR. La ligne d'incinération est à l'arrêt pendant 2 mois.

Les blocs ayant endommagé les buses de fluidisation étaient présents avant la phase de remise en service du four et remontent donc à la dernière période d'exploitation du four en 2010. Du calcaire ($CaCO_3$) est normalement ajouté aux boues d'épuration en amont de leur injection dans le four d'incinération pour éviter la formation de blocs solides (par cet ajout de calcaire, il y a une augmentation du point de fusion des alcalins eutectiques - sodium, potassium, phosphore, soufre, chlorures... - contenus dans les boues, au-delà de la température de fonctionnement du four, ce qui évite la formation de verre fondant par réaction entre ces éléments alcalins et le sable du lit fluidisé). Mais en 2010, alors que les installations étaient exploitées par un autre exploitant, des boues sans calcaire ont été traitées, ce qui explique la formation intempestive des blocs solides.

Le four de la 2ème ligne d'incinération, non concerné par l'incident, avait été vidangé pendant la phase d'arrêt. Il avait donc été redémarré avec du sable neuf. Ce n'était pas le cas du four impliqué dans l'évènement, qui n'avait fait l'objet d'aucune vidange ou inspection.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération d'ordures ménagères

N° 53695 - 09/01/2019 - FRANCE - 25 - MONTBELIARD .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53695/

Vers 17 h, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, les joints d'étanchéité du four d'une ligne entrent en combustion. Les pompiers interviennent après l'alerte donnée par des agents de quart. Le bâtiment d'exploitation est partiellement enfumé. Les opérateurs mettent à l'arrêt les 2 lignes d'incinération. Les pompiers surveillent la zone.

Un défaut électrique sur les automates de commande des 2 fours d'incinération est à l'origine de l'incident. Les ventilateurs de tirage se sont mis à l'arrêt occasionnant une augmentation de température du four couplé. Ceci a entraîné l'entrée en combustion des joints d'étanchéité de l'un des fours. L'automate du second four est remis en service afin d'éviter un problème identique.

Suite à l'accident, l'exploitant contrôle le bon fonctionnement du four impliqué et ses auxiliaires. La cause de la coupure des automates reste inconnue.

Un incendie similaire s'était déjà produit sur le site en 2018 (ARIA?52935).

Accident

Explosion dans une usine d'incinération

N° 53951 - 27/11/2018 - FRANCE - 73 - CHAMBERY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53951/

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, une explosion de monoxyde de carbone survient sous les grilles d'une ligne d'incinération. Le plan de grilles est endommagé (soulèvement de barreaux) et doit être totalement remplacé. Le volet d'obturation d'air primaire est détruit. La gaine d'air primaire du ventilateur est déformée. Le four est arrêté moins d'un mois.

L'explosion s'est produite suite à un arrêt intempestif du four, provoqué par une perte de communication avec l'automate de sécurité, gérant les arrêts d'urgence. L'injection d'air dans le four et le ventilateur d'extraction se sont alors arrêtés. Un flux inversé d'air primaire s'est créé à cause :

- d'une différence de hauteur entre le point d'injection et le point de captation de l'air primaire ;
- d'une dépression de la zone de captation de l'air primaire (hall de réception) ;
- d'une mauvaise étanchéité des registres d'air primaire.

Le flux d'air inversé a aspiré sous les grilles les gaz résiduels de combustion, et notamment le monoxyde de carbone (domaine d'explosivité très large). L'explosion est survenue suite à l'apparition d'une flamme ou d'une étincelle.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place une vanne de sectionnement sur la gaine d'air primaire, en amont du ventilateur d'air primaire, afin d'éviter un flux inversé. Il remplace l'automate de sécurité, afin d'éviter des arrêts intempestifs. Un an plus tard, l'exploitant remplace l'ensemble des volets, l'extracteur et les gaines d'air primaire.

Accident

Incendie de combustibles solides de récupération (CSR) dans une usine d'incinération

N° 52065 - 20/06/2018 - FRANCE - 44 - COUERON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52065/

Vers 20h15, dans une unité de production de combustibles solides de récupération (CSR) d'une usine d'incinération, les sprinklages se déclenchent sur un tapis convoyeur au-dessus du silo de CSR. L'alarme est reportée en salle de quart. Apercevant des flammes au niveau du silo, l'agent de quart déclenche l'alarme incendie et alerte les pompiers. La fumée se répand sur le quai. Le personnel de quart ouvre les trappes de désenfumage. Vers 20h30, les pompiers arrosent la zone à l'aide de RIA alimentés en eau sur la lagune process. Ils sécurisent le silo et le stock de collectes sélectives (CS) à proximité. L'incendie sur le tapis, qui a été déposé au sol, est éteint. Par précaution, le déluge est mis en place sur le broyeur. L'incendie se propage à une semi-remorque garée sous le silo pour assurer les transferts vers le bâtiment d'entreposage. La semi qui brûle est retirée vers 20h45. Entre 21h30 et 23h30, les pompiers arrosent le silo et les alentours. L'absence de points chauds est contrôlée par caméra thermique avant le départ des pompiers à 23h30. Une ronde de surveillance est mise en place pour la nuit.

Les eaux d'extinction sont stockées dans la lagune de process. La toiture au-dessus du silo, 15 m² en polycarbonate, est détruite. L'incendie a endommagé les convoyeurs de déchets, le silo CSR, le câblage de réseau électrique sous le silo et les éclairages, le réseau d'air comprimé. 25 t de CSR et 20 t de CS ont brûlé. Les bardages métalliques sont pollués par les suies d'incendie avec un risque d'oxydation par les chlorures. Les dégâts matériels sont estimés à 100 kEUR (40 kEUR pour la semi-remorque, l'hydraulique, le nettoyage, l'électricité et le tapis) et la perte de production pour une semaine d'arrêt de la ligne à 35 kEUR.

D'après la localisation des premières flammes, un échauffement ou une étincelle au niveau du broyeur pourrait avoir provoqué le départ d'une braise vers le silo CSR. Son contenu se serait consumé lentement avant de s'enflammer. L'incendie dans le silo s'est ensuite propagé au tapis du convoyeur. La ligne de préparation de CSR était à l'arrêt depuis 19 h.

La présence du personnel de quart 24h / 24, le déclenchement des sprinklers et l'arrivée des pompiers avec les moyens suffisants a permis une intervention rapide.

L'exploitant prévoit de rajouter une tuyauterie plus importante au milieu du silo CSR pour un meilleur déluge et une rampe de sprinklage sous le silo pour attaquer plus facilement un feu dans la semi-remorque CSR. Les têtes de sprinklage sont changées pour se déclencher plus tôt et des têtes sont ajoutées tout en haut du tapis pour attaquer plus tôt ce tapis. La mise en place d'un RIA au niveau de la passerelle du silo CSR permettra l'attaque de l'incendie sans remonter le RIA.

Accident

Incendie dans un incinérateur de déchets

N° 49441 - 06/02/2017 - FRANCE - 16 - LA COURONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49441/

Vers 7h55, dans un incinérateur de déchets, un feu se déclare au niveau de la trémie située sous la grille du four. Le personnel, averti par l'alarme incendie, attaque l'incendie avec une lance de RIA. Les pompiers arrosent les flammes et refroidissent la trémie. Un

périmètre de sécurité de 5 m est mis en place. Vers 11 h, les opérateurs remplacent 2 vérins hydrauliques et leurs flexibles, pour poursuivre l'évacuation des déchets par le circuit normal de traitement. Les fumées des déchets sont évacuées dans le four puis canalisées vers le traitement de fumées. Les eaux d'extinction se déversent vers le bassin de confinement. Ces eaux sont ensuite recyclées dans le process.

Selon l'exploitant, la grille du four s'est désolidarisée de ses ancrages en raison d'une rupture par fatigue. Des déchets sont passés sous la grille du four et se sont enflammés dans la trémie sous grille. Les flammes sont sorties de la trémie par les passages d'arbres d'entraînement de la grille et ont atteint les flexibles hydrauliques des vérins à proximité.

Un accident similaire se produit sur le site quelques semaines plus tard (ARIA 49398).

Accident

Inondation d'un incinérateur et d'un centre de tri

N° 48103 - 30/05/2016 - FRANCE - 45 - SARAN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48103/

Un incinérateur de déchets ménagers et de déchets des activités de soins à risque infectieux (DASRI), ainsi que le centre de tri associé, sont inondés suite à de très fortes précipitations. A 1 h du matin, l'équipe de nuit constate la montée des eaux et donne l'alerte. Les deux fours d'incinération et la turbine sont mis à l'arrêt. Suite à l'arrivée des pompiers, le centre de tri est également arrêté et les employés évacués. Le service de l'électricité isole l'usine du réseau haute tension. Un pompage est mis en place afin de maintenir le local du groupe électrogène hors d'eau et de permettre le maintien de son fonctionnement. A 5 h, le groupe électrogène s'arrête.

La montée des eaux se poursuit jusqu'au lendemain, atteignant 1,5 m à certains endroits.

Trois pompes à haut débit, commandées dès le début de l'inondation, arrivent sur site le surlendemain. Elles permettent l'évacuation des eaux du site et des différents bassins de la zone.

Conséquences et suites

- La fosse de l'incinérateur n'a pas été inondée.
- Les stockages de produits (acide, soude) ont été inondés mais les cuves sont restées intactes.
- Les produits en petits volumes, stockés dans des armoires, sont restés confinés.
- Les bacs de DASRI ont été mis à l'abri de l'eau sur le quai de déchargement.
- Les big-bags de REFIOM et cendres ont pris l'eau, sans que cela les endommagent suffisamment pour empêcher leur envoi vers les filières de traitement classiques.

Des traces d'hydrocarbures issues des rétentions se sont déposées au sol suite au pompage des masses d'eau. Des analyses sont réalisées.

Le coût de l'inondation est évalué entre 6 et 7 millions d'euros par l'exploitant (perte d'exploitation, dégâts matériels). Le centre de tri reste à l'arrêt pendant 2 semaines ; l'incinérateur pendant une durée plus importante (redémarrage après 31 jours pour la première ligne d'incinération, après 41 jours pour la deuxième ligne, après 52 jours pour la ligne d'alimentation des fours en DASRI). L'unité de valorisation énergique via la turbine redémarre seulement en octobre. Pendant les premières semaines, les employés du site de tri et le personnel en charge de l'activité DASRI sont en chômage technique. Le personnel

de l'incinérateur reste mobilisé pour la préparation du redémarrage.

Pendant la période d'indisponibilité des installations, les réceptions de déchets sont orientées vers d'autres installations de traitement. Les déchets inondés du centre de tri sont envoyés vers une installation de stockage.

Retour d'expérience

L'effet cumulé des fortes pluies et des écoulements en provenance de la forêt voisine déjà saturée et le dysfonctionnement d'une pompe de relevage d'un bassin des eaux de pluies de la zone Industrielle situé en aval ont conduit à la montée rapide du niveau des eaux. Le site n'est pas en zone inondable et n'avait jamais fait l'objet d'une inondation, même de faible ampleur, en 20 ans d'existence.

Accident

Incendie dans la fosse à déchets d'une usine d'incinération

N° 46588 - 13/05/2015 - FRANCE - 45 - PITHIVIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46588/

Vers 3h30, un feu se déclare dans la fosse à ordures ménagères d'une usine d'incinération. Les membres de l'équipe de quart, qui gerbent la fosse avec 2 ponts roulants, observent une fumée épaisse et des flammes s'échappant des déchets. Ils mettent en service le canon incendie de la fosse et attaquent le feu à l'aide d'un RIA. Ils mettent les ponts roulants en sécurité, vident les trémies et ferment les clapets de trémie des 2 fours. Ils ouvrent les trappes de désenfumage et appellent les pompiers. Une trentaine de pompiers maîtrise l'incendie à 4h45. La zone du départ de feu reste sous surveillance pendant 24 h.

A 5 h, les fours sont remis en service pour éliminer les déchets provenant de la zone de départ de feu. Afin d'incinérer prioritairement les ordures ménagères présentes dans la fosse au moment de l'incendie, les apports de déchets par gros porteurs sont interrompus pendant 2 jours.

A 11 h, l'événement est clos et le fonctionnement de l'installation reprend normalement.

Au cours de l'intervention, le canon incendie s'est arrêté et remis en service de manière inexpliquée. L'exploitant effectue une expertise de cet équipement pour identifier les causes du dysfonctionnement.

Un nouveau départ de feu dans la fosse se produit quelques jours plus tard (ARIA 46589).

Accident

Explosion d'une bouteille de gaz dans le four d'une UIOM

N° 46544 - 10/02/2015 - FRANCE - 16 - LA COURONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46544/

A 14h25, une explosion se produit dans le four d'une usine d'incinération des ordures ménagères. Le filtre à manche automatique passe en by-pass suite à la surpression. Le responsable de quart acquitte immédiatement le défaut et remet en service le filtre à manche. Aucun dommage n'est constaté. Aucun dépassement n'est enregistré sur les analyseurs atmosphériques.

L'explosion est liée à la présence d'une bouteille de gaz au sein des déchets. La bouteille n'avait pas été repérée dans la fosse de stockage et n'avait pas été signalée par l'apporteur. Après des évènements similaires (découverte de bouteilles de propane ou d'hélium dans les déchets), l'exploitant avait déjà averti la collectivité afin que les différents apporteurs et collecteurs soient sensibilisés au respect des consignes.

Accident

Chute de la cheminée de rejets des fumées d'une installation d'incinération de déchets non dangereux

N° 55544 - 13/10/2019 - FRANCE - 19 - SAINT-PANTALEON-DE-LARCHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55544/

Vers 5h30, dans une installation d'incinération de déchets non dangereux, la cheminée de rejet des fumées tombe. L'usine est arrêtée 1h30 après l'incident pour brûler les derniers déchets présents dans le four. Les fumées sont alors évacuées à une hauteur de 20 m au lieu de 36, affectant la dispersion des fumées. Les dispositifs de traitement de fumées étant en partie basse de la cheminée, ils ne sont pas affectés par la chute. Les analyseurs de fumées se trouvant en haut de la cheminée, l'exploitant ne peut avoir accès aux relevées de fumées émises durant cette période. L'usine est à l'arrêt pour plusieurs jours et les déchets sont, soit stockés dans la fosse de l'incinérateur (vide au moment de l'évènement), soit détournés vers d'autres sites de traitement. L'approvisionnement en chaleur du site industriel voisin est suspendu.

L'intensité des vents violents et tournoyants et l'état de corrosion avancé de l'embase métallique de la cheminée sont à l'origine de la chute. Des contrôles réguliers étaient effectués sur la cheminée selon les recommandations du constructeur mais non réalisés dans la zone concernée par la corrosion, masquée par le dispositif d'étanchéification.

Sur le site 5 jours plus tard, l'inspection des installations classées demande à l'exploitant :

- la mise en oeuvre des travaux nécessaires au rétablissement d'une cheminée permettant de respecter les exigences réglementaires en termes de hauteur de cheminée et vitesse d'éjection des gaz ;
- une attestation du bon fonctionnement des moyens de mesure hébergés sur la cheminée ;
- la vérification de l'absence d'endommagement du conduit d'évacuation des fumées non-traitées issues des fours, dont le calorifuge a été endommagé par la chute de la cheminée.

Accident

Émission de fumées provenant de la chaufferie d'une usine d'incinération

N° 46280 - 17/02/2015 - FRANCE - 06 - NICE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46280/

Vers 15h30 dans une usine d'incinération, le dysfonctionnement d'un brûleur de la chaufferie au fioul provoque un dégagement de fumée noire pendant 6 min. L'exploitant stoppe l'installation.

La combustion incomplète du fioul conduit au rejet de carbone dans l'atmosphère. Certains riverains sont incommodés par les nuisances olfactives.

La chaufferie assure le secours de production pour 3 réseaux de chaleur desservant 11 000

logements. Le fournisseur du brûleur doit se rendre sur place afin d'effectuer des réglages et éviter ce type de dysfonctionnement.

Accident

Perte d'alimentation électrique dans une usine d'incinération

N° 54999 - 15/01/2020 - FRANCE - 64 - LESCAR .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54999/

Vers 10 h, l'alimentation électrique d'une usine d'incinération de déchets non dangereux est coupée suite à un départ de feu sur un poste transformateur en amont du site. La turbine s'arrête sans îlotage, ainsi qu'une des lignes d'incinération. Le groupe électrogène est mis en route pour alimenter les équipements. Le personnel ouvre les portes du hall de déchargement pour dépoter les déchets. Vers 11 h, en raison de l'absence d'éclairage dans le hall, un camion arrache la butée du quai de déchargement lors d'un dépotage des déchets en fosse. Vers 12h30, les services techniques de l'électricité mettent en place un transformateur de secours pour dépanner. Un défaut électrique sur la ligne d'incinération mise à l'arrêt empêche son redémarrage. Après investigation, le personnel constate la rupture d'un relais de protection empêchant l'isolement et le basculement du groupe électrogène. Une société spécialisée change le relais. Vers 17 h, la ligne est autorisée à redémarrer.

Vers 15 h, un feu se déclare sur une trémie occasionnée par la non-fermeture du clapet à la suite de la coupure électrique. Des flammes sont constatées au-dessus de la trémie d'un des fours d'incinération au niveau du clapet ouvert. Le personnel éteint l'incendie à l'aide des RIA présents sur le plateau trémie. Une surveillance rapprochée est mise en place pour éviter une éventuelle reprise de feu.

Un dysfonctionnement d'automate empêche le redémarrage d'une autre ligne d'incinération.

Le même jour sur ce site, sans lien de cause à effet, un feu s'est déclaré sur un broyeur de la plateforme de compostage des déchets verts à la suite d'une fuite d'huile ou d'hydrocarbures (ARIA 55000).

Accident

Fuite d'eau d'une chaudière dans une installation d'incinération de déchets non dangereux

N° 54500 - 26/09/2019 - FRANCE - 28 - OUARVILLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54500/

Vers 12h15, une fuite d'eau se produit sur une ligne d'incinération dans une installation de traitement de déchets non dangereux. Le personnel et les sous-traitants mettent la ligne à l'arrêt. Le four d'incinération est vidé et 660 t d'ordures ménagères et assimilés sont évacués vers d'autres sites. Les réparations sont effectuées 4 jours plus tard. La ligne d'incinération est remise en chauffe, puis en exploitation.

La fuite est consolidée et les tubes de la chaudière concernés sont renforcés. L'exploitant prévoit d'améliorer la traçabilité et l'historique des zones d'interface lors des travaux de maintenance des chaudières.

Accident

Rejet de poussières dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 53916 - 26/03/2019 - FRANCE - 28 - MAINVILLIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53916/

Dans une usine d'incinération de déchets ménagers, un défaut apparaît au niveau d'un ventilateur de tirage lors d'une opération de maintenance préventive. Le délai d'obtention des pièces de rechange étant de plusieurs semaines, l'exploitant met en place un variateur de dépannage (location). Ce variateur de dépannage se met cependant en défaut à plusieurs reprises, de façon aléatoire : plusieurs épisodes de mise à bas des feux avec by-passage du filtre à manches se produisent, provoquant des émissions intempestives de poussières. L'exploitant réalise des mesures en continu et des analyses. 26 dépassements de 30 minutes de la VLE poussières (seuil de 30 mg/Nm³) sont recensés, soit un total de 13 h sur une période de 2 mois et demi. Au total, 2,5 kg de poussières sont rejetées dans l'atmosphère soit 1,5 % d'émissions supplémentaires par rapport à l'année précédente.

Le variateur de location n'était pas adapté aux contraintes du process.

Un incident lié aux ventilateurs de tirage s'est déjà produit sur le site en 2017 (ARIA 49984).

Accident

Arrêt des lignes d'incinération

N° 54018 - 06/03/2019 - FRANCE - 31 - TOULOUSE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54018/

Vers 22h45, suite à la rupture d'une canalisation d'eau de ville, l'alimentation en eau d'une usine d'incinération de déchets non dangereux est coupée (alimentation en eau servant au process et à la protection incendie). Cette coupure entraîne, par une cascade de sécurité process, la mise à l'arrêt automatique des lignes d'incinération (en raison de l'indisponibilité des équipements de traitement des fumées). Le personnel réalise des manoeuvres manuelles sur les 4 lignes pour descendre les ordures contenues dans la trémie vers les grilles des fours. Il ferme les volets d'alimentation pour prévenir toute remontée des feux depuis les fours vers la fosse de stockage de déchets. Vers minuit, les pompiers sont appelés pour réaliser un arrosage préventif de la fosse. Vers 1h20, 2 arrivées d'eau de ville sont rouvertes, mais la fourniture est insuffisante pour réalimenter convenablement le process et envisager un redémarrage. Toutefois, l'eau disponible rend de nouveau possible l'usage des moyens d'extinction du site (canons, RIA, noyage trémies), réduisant le risque incendie.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération

N° 50881 - 11/12/2017 - FRANCE - 06 - NICE .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50881/

Vers 11h40, un feu se déclare au niveau d'une turbine de production d'électricité dans une usine d'incinération de déchets ménagers. Le départ de feu est constaté par une équipe interne. La turbine est arrêtée et isolée. Un fort dégagement de fumée est observé. Les opérateurs effectuent les premières opérations d'extinction avec les RIA. A l'arrivée des pompiers, l'incendie est maîtrisé. Les équipes de maintenance retirent le calorifuge et enlèvent les matelas de protection afin de réaliser des contrôles.

Les impacts de l'événement sont uniquement financiers : pertes d'exploitation du fait de la non production d'électricité et achat de cette dernière pour pallier à la situation, réparation des dommages matériels.

Un échauffement anormal du corps de la turbine en phase d'arrêt aurait provoqué l'inflammation de traces d'huile à proximité de la machine.

Les mesures prises par l'exploitant à la suite de l'accident consiste à :

- mettre en place en salle de quart une alarme supplémentaire pour s'assurer du bon déclenchement de la chaîne de sécurité électrique (un délai de 50 minutes a été observé pour se rendre compte que la turbine fonctionnait sans vapeur) ;
- améliorer la réactivité de la détection incendie en mettant des détecteurs de gaz.

Accident

Feu dans une fosse d'ordures ménagères d'un incinérateur

N° 47584 - 10/12/2015 - FRANCE - 92 - ISSY-LES-MOULINEAUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47584/

Vers 8 h, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un feu se déclare dans une fosse contenant un stock d'ordures ménagères. Il est détecté par le pontier et non par les caméras thermiques. Le POI est déclenché et 60 personnes sont évacuées. Les équipes d'exploitation maîtrisent l'incendie en 25 min par noyage de la fosse à l'aide des canons et rampes à mousse avant l'arrivée des secours. Un désenfumage est réalisé. Les fumées sont aspirées par les ventilateurs d'air primaire et sont réinjectées dans les fours. Les secours, équipés d'appareils respiratoires isolants, procèdent à une reconnaissance pour vérification. L'intervention des employés a été efficace, le scénario d'incendie en fosse à ordures ménagères faisant partie des scénarios POI testés régulièrement par des exercices. L'incendie n'a pas eu d'impact sur l'environnement.

Un mélange de deux produits incompatibles pourrait être à l'origine du sinistre.

Les caméras thermiques à infrarouge, n'ayant pas joué leur rôle de détection, font l'objet d'un réglage en profondeur par le fournisseur. Par ailleurs, le désenfumage n'a fonctionné qu'à un tiers de sa capacité suite à un problème de carte électronique. Le module électrique en défaut est remplacé.

Lors de l'accident, la visualisation de la fosse au travers de la vitre du pontier était difficile en raison des fumées. La levée de doute concernant l'extinction de l'incendie a donc dû être faite par un opérateur équipé d'un ARI. L'exploitant décide de mettre en place un système d'information à distance sur l'état de fonctionnement des canons et rampes à mousse.

Accident

Incendie sur un stockage de mâchefers dans un incinérateur

N° 46895 - 17/07/2015 - FRANCE - 51 - REIMS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46895/

Vers 16h30, dans une usine d'incinération de déchets, un employé constate la présence de flammèches au niveau d'un stockage en fosse de 250 m³ de mâchefers destinés à la valorisation. De petites explosions se font entendre. L'exploitant arrose la fosse mais les

explosions se poursuivent. Les secours arrivent vers 17 h. Un taux de monoxyde de carbone supérieur à 500 ppm est mesuré. Deux employés exposés aux émanations sont transférés à l'hôpital. Le sinistre est maîtrisé vers 20 h. L'exploitant assure une surveillance dans les heures qui suivent. Les eaux d'extinction sont contenues sur le site.

Accident

Incendie de bungalows de chantier dans une usine d'incinération de déchets

N° 52247 - 21/04/2018 - FRANCE - 93 - SAINT-OUEN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52247/

Vers 22 h, une odeur de brûlé est ressentie en salle de commande d'une usine d'incinération d'ordures ménagères en phase de travaux. Le feu concerne des bungalows de la base vie du chantier de l'incinérateur. L'équipe de quart donne l'alerte. L'exploitant déclenche le POI. Le pont-bascule est fermé. Les secours sécurisent la zone avec des barrières. Les services de l'électricité coupent de l'électricité au niveau du transformateur en amont. A 23h09, l'incendie est maitrisé.

Six bungalows ont brûlé et sont inutilisables.

D'après les pompiers, l'incendie serait d'origine électrique. Il serait lié à un arc électrique apparu au sein d'un local (préfabriqué de chantier) contenant un tableau électrique, un compteur et une photocopieuse.

Accident

Feu dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 55548 - 28/05/2020 - FRANCE - 55 - TRONVILLE-EN-BARROIS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55548/

Vers 8h40, pendant des travaux de maintenance dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, un feu se déclare entre les 2 parois de protection d'un silo vide de 12 m de haut et de 2 m de diamètre. Une épaisse fumée noire se dégage. La vanne d'isolement des eaux d'extinction est fermée. Le POI est déclenché et le gaz est coupé sur site. Vers 11h45, l'incendie est maîtrisé. Des relevés sont réalisés sur les eaux d'extinction en raison de la présence d'une cuve d'acide chlorhydrique de 1 m³ au pied du silo. Le revêtement intérieur du silo est détruit. L'usine étant en arrêt technique, l'incendie n'a pas d'impact sur son fonctionnement. Une vérification de la structure est réalisée 5 jours plus tard.

Accident

Incendie dans la fosse d'un incinérateur de déchets non dangereux

N° 55130 - 07/09/2019 - FRANCE - 31 - BESSIERES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55130/

Vers 4h30, le chef de quart d'un incinérateur de déchets non dangereux constate un départ de feu dans les déchets pris par le grappin pour alimenter les trémies des fours d'incinération. Il met les déchets dans la trémie et démarre le canon déluge pour éteindre les flammèches tombées dans la fosse. A 4h35, l'incendie est éteint. Une surveillance accrue de la fosse est mise en place dans les heures qui suivent. Les déchets concernés sont enfournés dans le four d'incinération.

La présence d'aérosol lors de la prise du déchet dans le grappin est à l'origine de l'évènement.

Accident

Feu de fosse à déchets dans une usine d'incinération

N° 52947 - 15/01/2019 - FRANCE - 51 - REIMS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52947/

Vers 16 h, dans une usine d'incinération d'ordures ménagères, un feu se déclare dans la fosse de réception de déchets, au pied du broyeur. L'alerte est donnée par le personnel. Les employés maîtrisent l'incendie à l'aide des canons présents sur au niveau de la fosse. Ils ouvrent les trappes de désenfumage. Les pompiers constatent l'extinction et restent quelques heures en surveillance sur site. Les déchets générés par l'incendie sont immédiatement incinérés sur site.

La présence de déchets non conformes parmi les encombrants de déchetteries pourrait être à l'origine du départ de feu (échauffement suite au passage dans le broyeur).

Accident

Incendie de la trémie d'un incinérateur

N° 51554 - 20/05/2018 - FRANCE - 77 - VAUX-LE-PENIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51554/

Vers 2 h, un feu se déclare sur une trémie d'alimentation en ordures ménagères d'un incinérateur de déchets non dangereux. La combustion des deux fours étant impossible à stopper, les pompiers assurent leur refroidissement. A 4h30, l'incendie est circonscrit. Les déchets sont mouillés par précaution.

Le départ de feu est dû à une coupure générale de l'alimentation électrique.

Accident

Déflagration dans un incinérateur de déchets

N° 51432 - 25/04/2018 - BELGIQUE - 00 - BELOEIL .

E38 - Collecte, traitement et élimination des déchets ; récupération
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51432/

Vers 21 h, une explosion se produit dans le broyeur d'encombrants d'une usine d'incinération de déchets. Elle est suivie d'un important dégagement de fumées. La déflagration a été provoquée par la présence intempestive d'une bouteille de gaz parmi les encombrants.

Accident

Éclatement d'un tube de vapeur dans une chaudière

N° 50530 - 12/10/2017 - FRANCE - 59 - HALLUIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50530/

Dans un centre d'incinération des déchets, un employé est brûlé lors de l'éclatement d'un

tube vapeur au niveau de la chaudière. La ligne concernée est arrêtée. Une autre ligne, en service au moment de l'événement, est arrêtée par précaution. Les déchets entrants sont aiguillés vers un centre d'enfouissement.

Accident

Incendie sur un chantier de désamiantage d'une usine d'incinération

N° 47192 - 25/09/2015 - FRANCE - 67 - STRASBOURG .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47192/

Vers 20h30, un feu se déclare dans une usine d'incinération de déchets non dangereux partiellement à l'arrêt (2 lignes sur 4) en raison de travaux de désamiantage. L'incendie concerne l'enveloppe étanche en polyane permettant le confinement, de la chaudière d'une des lignes d'incinération arrêtées. Il menace de se propager à l'autre ligne en cours de désamiantage. Les secours évacuent 30 personnes. L'accès aux foyers est difficile en raison du confinement. La vanne générale d'isolement du gaz naturel est coupée par précaution. Les pompiers maîtrisent le feu en 3 h. Un salarié est légèrement incommodé par les fumées. Le confinement de la chaudière de la première ligne touchée est détruit à 75 %. Celui de la 2ème ligne en travaux l'est dans une moindre mesure. Les 2 autres lignes, restées en service, ne sont pas impactées. Les eaux d'extinction sont retenues dans la rétention.

Le démontage et les déblais se font sous combinaison étanche en raison du risque amiante.

Du personnel sous-traitant découpait les casings de la chaudière à l'aide d'un dispositif à torche à plasma. Ces opérations de découpe auraient mis le feu au confinement plastique.

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 52475 - 08/08/2018 - FRANCE - 37 - VILLIERS-AU-BOUIN .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52475/

A 4h30, un feu se déclare sur un quai de déchargement de combustibles solides de récupération (CSR) dans une cimenterie. Les opérateurs tentent d'éteindre l'incendie avec une lance, mais celui-ci s'intensifie. Les pompiers inondent la zone impliquée, puis surveillent les lieux une fois l'incendie éteint.

Les eaux d'extinction sont dirigées vers un bassin d'orage. Les déchets sont recyclés dans le cadre du process du site. Le feu est parti d'une remorque chargée de CSR d'un fournisseur chez qui un incendie avait eu lieu juste avant.

Accident

Incendie dans une entreprise de fabrication de sacs papiers et de gobelets cartons

N° 54459 - 03/10/2019 - FRANCE - 79 - THOUARS .

C17.21 - Fabrication de papier et carton ondulés et d'emballages en papier ou en carton
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54459/

Vers 15h20, lors d'une opération de démontage, un feu se déclare dans un ancien incinérateur d'une entreprise de fabrication de sacs papiers et de gobelets cartons. Les pompiers interviennent avec des lances puis dépose l'incinérateur. Le sinistre n'a eu aucun

impact sur l'activité de l'entreprise.

Une meuleuse, utilisée pour des travaux de démantèlement, est à l'origine du départ de feu.

Accident

Incendie d'encombrants dans une usine d'incinération de déchets

N° 50278 - 01/07/2017 - FRANCE - 22 - TADEN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50278/

Un samedi vers 6h30, un feu se déclare dans le hall de broyage des encombrants d'une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM). Les fumées sont détectées par des employés qui déclenchent le POI du site, prévenant les agents d'astreinte et les pompiers. Les équipes de 1er secours interviennent. Les pompiers procèdent peu après au désenfumage du bâtiment et à l'extinction du sinistre. Le bâtiment et les équipements de broyage n'ont apparemment pas été affectés. L'exploitant contrôle ces matériels avant de les remettre en fonction. La suspension de l'activité de broyage des encombrants n'impacte pas l'activité principale d'incinération des déchets.

Accident

Détection de radioactivité dans un centre d'incinération des déchets

N° 48700 - 11/10/2016 - FRANCE - 68 - SAUSHEIM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48700/

Dans un centre d'incinération des déchets, un portail de détection de radioactivité se déclenche vers 14 h au passage de 2 bennes. La 1ère benne contient des déchets verts et des sacs poubelles pour une mesure 5 fois supérieure au bruit de fond. La seconde benne, provenant du ramassage dans un camp de gens du voyage, présente une mesure 20 fois supérieure au bruit de fond. Les 2 bennes sont isolées et mises sous abri, avant un nouveau contrôle de radioactivité 48 h plus tard.

Accident

Éclatement d'un tube échangeur de chaudière dans une usine d'incinération de déchets

N° 48231 - 23/01/2016 - FRANCE - 95 - ARGENTEUIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48231/

Dans une usine d'incinération des ordures ménagères, un des tubes échangeur (DN 50) de la chaudière, alimentant le réseau de chaleur, éclate. L'incident a un impact sur l'activité du site : la ligne d'incinération est arrêtée pendant 4 jours le temps de la réparation. Un incident similaire sur le même échangeur s'était produit en septembre 2015.

Accident

Feu de chaudière dans un incinérateur

N° 46220 - 01/02/2015 - FRANCE - 78 - THIVERVAL-GRIGNON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46220/

Vers 18h40, un feu se déclare dans une chaudière d'une usine d'incinération de déchets non dangereux. Les pompiers arrosent la chaudière avec une lance. Ils protègent les 2 chaudières voisines avec une seconde lance. Malgré les mesures de protection, les flammes se propagent aux locaux administratifs au 1er étage. Un panache de fumées se dégage et se déplace vers la commune voisine. Les pompiers terminent l'extinction vers minuit.

L'incendie serait d'origine électrique.

Accident

Incendie dans un centre de traitement de déchets

N° 55669 - 24/06/2020 - FRANCE - 76 - LE GRAND-QUEVILLY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55669/

Vers 15h15, un feu se déclare sur 100 m³ de déchets non dangereux (déchets d'encombrants de déchetterie) stockés à l'extérieur dans un centre de traitement de déchets. Un important panache de fumées se dégage. Le POI est déclenché, 7 employés sont évacués. L'exploitant appelle les pompiers qui attaquent le feu à l'aide de lances à incendie et de canons avec un débit de 6 000 l/min. Les eaux d'extinction sont retenues sur site. Les déchets sont étalés avec un engin de l'entreprise. Vers 18h30, les opérations de secours sont terminées, une surveillance est effectuée par l'exploitant. Un réseau de mesures de la qualité de l'air est mis en place autour du foyer. Les résultats des mesures sont négatifs.

Accident

Fuite de gazole dans une usine d'incinération

N° 55541 - 27/05/2020 - FRANCE - 74 - PASSY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55541/

Lors d'un démarrage des groupes électrogènes suite à un problème électrique dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, une fuite de gazole est constatée au niveau d'un injecteur. L'exploitant appelle les pompiers. Des lances à mousse sont installées en protection du risque incendie. L'usine est mise à l'arrêt.

Accident

Incendie dans un incinérateur

N° 51807 - 26/06/2018 - FRANCE - 77 - VAUX-LE-PENIL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51807/

Vers 11h20, dans un incinérateur de déchets non dangereux, un feu se déclare au niveau du quai de déchargement de la fosse à ordures ménagères. L'agent de quai qui observe des fumées aux portes de déchargement donne l'alerte. Il intervient à l'aide d'un RIA et met en service le canon à mousse. Les trappes de désenfumage sont ouvertes. Les pompiers interviennent. Les déchets sont extraits et entreposés avant d'être introduits dans le four. Des rondes de surveillance sont mises en place.

Accident

Départ de feu dans une cimenterie

N° 50179 - 14/08/2017 - FRANCE - 57 - HEMING .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50179/

Des flammes sont observées sur une remorque-citerne lors d'une livraison d'urée dans une cimenterie (classée Seveso seuil Haut). L'exploitant déclenche son POI et prévient les pompiers. Ces derniers surveillent la citerne pour y repérer un éventuel départ de feu. Elle est placée à l'écart des installations puis inspecter pour évaluer les risques.

Accident

Feu dans un four d'incinération de déchets

N° 48097 - 30/05/2016 - FRANCE - 68 - COLMAR .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48097/

Vers 20h30, dans une usine d'incinération de déchets, un feu se déclare dans la trémie d'alimentation d'un four d'incinération. Les opérations en cours sont stoppées. Les secours limitent la propagation du feu par arrosage à travers les trappes de visite. Les parties incandescentes sont évacuées vers le four par le tapis roulant. La ventilation filtrante permet de limiter les effets de l'incendie à l'extérieur du site. Vers 22h30, le four retrouve un fonctionnement normal.

Accident

Feu dans l'incinérateur de déchets d'une chaufferie.

N° 46927 - 21/07/2015 - FRANCE - 24 - BANEUIL .

C22.21 - Fabrication de plaques, feuilles, tubes et profilés en matières plastiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46927/

Dans une chaufferie industrielle, un feu se déclare au niveau de la trémie de l'incinérateur de déchets lors d'une phase de tests. Les sécurités permettent de contenir l'évènement dans la partie basse de la trémie. Celle-ci est simplement noircie.

La chaufferie se situe dans l'enceinte d'une usine fabriquant des revêtements stratifiés. Les tests portaient sur les modifications réalisées après un incendie survenu en mai 2014 (ARIA 45278).

Accident

Feu sur le quai de réception d'une usine d'incinération

N° 46645 - 14/05/2015 - FRANCE - 33 - BEGLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46645/

A 19h40, un dégagement de fumées est observé sur le quai de réception des déchets ménagers d'une usine d'incinération de déchets non dangereux. Le sinistre concerne 100 m³ d'ordures ménagères et il y a risque de propagation à la fosse contenant 3 000 m³ de déchets.

Le personnel intervient sans attendre avec les lances incendie et le canon à mousse du site pour éviter la propagation du départ de feu. Par mesure de sécurité, les 3 lignes d'incinération sont mises à l'arrêt.

Le personnel alerte les pompiers. Ces derniers maîtrisent l'incendie après plusieurs heures

par l'action conjuguée d'un arrosage et d'un étalement des déchets avec une pelle mécanique de l'exploitant.

Grâce à une intervention très rapide, seuls quelques dégâts matériels sont à déplorer. Par mesure de précaution, l'accès au hall de réception reste fermé plusieurs jours aux apporteurs de déchets pour qu'un contrôle de l'intégrité des charpentes métalliques du quai de chargement puisse être réalisé. Les déchets sont provisoirement évacués vers d'autres sites. Les lignes d'incinération sont redémarrées le lendemain (vendredi) pour que le site soit à nouveau opérationnel lundi.

Une enquête interne est menée pour déterminer les causes du départ de feu.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération des ordures ménagères

N° 46127 - 11/01/2015 - FRANCE - 40 - PONTENX-LES-FORGES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46127/

Vers 11h15, un feu se déclare au niveau d'un box de 300 t d'ordures ménagères dans une usine d'incinération. Les pompiers maîtrisent le sinistre à l'aide de 3 lances après 1 h d'intervention. Aucune propagation aux autres box n'est à craindre. Le personnel de l'usine déplace les déchets à l'aide d'un chargeur pour faciliter l'intervention des secours. Aucune pollution par les eaux de ruissellement n'est à déplorer.

Accident

Incendie dans une usine d'incinération de déchets

N° 51783 - 27/06/2018 - FRANCE - 22 - TADEN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51783/

Dans la matinée, un feu se déclare dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM) de 3 000 m³. L'incendie est éteint. Les déchets sont temporairement stockés au niveau d'une plateforme sous surveillance. Ils sont ensuite vidés dans une fosse. A 22h30, la fosse est remise en service. Deux jours après, le stock de déchets ménagers livré le jour de l'incendie est complètement résorbé.

Accident

Incendie sur un alternateur dans usine d'incinération

N° 46624 - 30/04/2015 - FRANCE - 06 - NICE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46624/

Un feu se déclare sur un alternateur dans une usine d'incinération. Les pompiers maîtrisent le sinistre. Le fonctionnement de l'usine n'est pas impacté par l'incendie.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Rubrique 3520" sur la base de données ARIA - État au 22/10/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Rubrique 3520":

Accident

Effondrement de la toiture d'un hall de stockage dans une cimenterie

N° 55457 - 05/03/2020 - FRANCE - 79 - AIRVAULT .

C23.51 - Fabrication de ciment

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55457/

A 7 h le personnel d'une cimenterie constate que la toiture d'une partie du hall de stockage s'est effondrée. Les installations et le personnel sont mis en sécurité.

La remise en état est estimée à 3 MEUR. L'évènement engendre une perte d'exploitation de 0.3 MEUR pour l'entreprise. 40,7 t de tôle de bardage et d'éléments de structure effondrés sont éliminées pour recyclage.

L'effondrement est dû à la conception et à la vétusté du bâtiment. Le rétrofit du bâtiment était prévu dans l'étude de faisabilité de la nouvelle ligne de combustion.

A la suite de l'évènement, l'exploitant réalise une étude de faisabilité de la nouvelle ligne de production ainsi qu'un programme d'entretien des bâtiments.

Accident

Fuite d'acide chlorhydrique dans une usine d'incinération de déchets non dangereux

N° 55020 - 02/10/2019 - FRANCE - 25 - BESANCON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55020/

Vers 14 h, dans une usine d'incinération de déchets non dangereux, 1,5 l d'acide chlorhydrique concentré est rejeté au sol lors du démantèlement d'un élément non utilisé depuis plusieurs années. Le personnel est évacué et le sol est rincé à l'eau. Les eaux de rinçage se déversent dans les eaux de process qui sont contrôlées et corrigées avant rejet dans le réseau urbain d'assainissement.

Plusieurs années auparavant, lors de la rénovation de la chaîne de production d'eau, certains éléments n'ont pas été correctement vidangés et démantelés. Les opérations de réception réalisées à l'époque n'ont pas permis d'identifier ce défaut. En conséquence, du produit est resté à l'intérieur des conduites. Aucune vérification de l'usage antérieur de l'élément démantelé ou de la présence de liquide n'a été réalisée avant l'intervention.

L'exploitant augmente la vigilance lors des opérations de réception et de repli de chantier.

Accident

Mélange d'acides incompatibles dans un centre d'incinération

N° 44469 - 16/10/2013 - FRANCE - 68 - SAUSHEIM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44469/

Un dégagement de vapeurs d'acide chlorhydrique se produit vers 8h30 dans une usine d'incinération lors du dépotage d'un GRV de 1 000 l d'acide chlorhydrique à 33 %. Le chauffeur-livreur détecte les vapeurs en toiture et arrête le transfert, laissant 500 l dans le

GRV. Le personnel du site se met en sécurité. Le vent pousse les vapeurs vers la station d'épuration voisine où 5 employés sont incommodés et hospitalisés ; ils ressortiront le jour même.

Après analyse par le transporteur, il s'avère que le GRV en inox incriminé était mal étiqueté et contenait non pas de l'HCl mais de l'acide sulfurique concentré (H2SO4 à 98 %), ce qui a conduit à un mélange de produits incompatibles dans la cuve d'HCl de l'usine, générant les vapeurs irritantes qui ont endommagé du matériel électronique proche.

L'accident prend sa source sur le site chimique expéditeur, à la suite de la conjonction d'erreurs opératoires et de contrôle (facteur organisationnel). Sur ce site, les GRV possèdent 2 étiquettes : une sur l'avant et l'autre à l'arrière. Le jour du conditionnement du GRV incriminé, de l'HCl et de l'H2SO4 étaient conditionnés sur la même ligne de caillebotis et une erreur humaine a conduit à une inversion d'étiquette entre 2 GRV. Le GRV s'est ainsi retrouvé étiqueté « HCl » à l'avant et « H2SO4 » à l'arrière. Le cariste chargeant les GRV par l'arrière (côté « étiquetage correct ») ne pouvait pas se rendre compte de l'erreur. Le chauffeur qui transporte les 2 types de GRV ne se rend pas compte de l'anomalie que représente un étiquetage HCl avec un conteneur en inox (couple produit/matériau incompatible) ; il se fie aux étiquettes comme indiqué dans les consignes, ce qui conduit à l'erreur sur le site client.

Le site revoit ses conventions de dépotage avec son fournisseur et étudie la possibilité d'équiper ses employés avec des EPI « masques mixtes poussières / acides ». L'établissement expéditeur inclut quant à lui dans ses procédures un contrôle des étiquettes avant et arrière des GRV lors de leur chargement et dédiera ses lignes de remplissage au conditionnement d'un seul type de produit à la fois. Des notes de sécurité sont rappelées aux opérateurs pour s'assurer que les étiquettes précédentes sont retirées des 2 côtés avant la pose de nouvelles étiquettes et aux chauffeurs pour faire contrôler les contenus avant le dépotage chez le réceptionnaire. Enfin, les chauffeurs sont également sensibilisés sur les incompatibilités produits / matériaux.

Accident

Feu de déchets sur une bande transporteuse alimentant les fours d'une cimenterie

N° 46531 - 28/04/2015 - FRANCE - 54 - XEUILLEY .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46531/

Peu après 7 h, un feu de déchets de papiers, cartons et tissus se déclare sur le tapis de convoyage en caoutchouc alimentant une trémie de 400 t d'un four de cimenterie.

Les secours internes maîtrisent le sinistre avant l'arrivée des pompiers grâce aux systèmes automatiques anti-incendie de l'usine. Les pompiers procèdent à une purge du bâtiment et notamment des poussières pour éviter toute reprise de feu. Le four continue à être alimenté par d'autres sources de combustibles. Aucun arrêt de production et aucun chômage technique n'est mis en place.

Accident

Feu dans un four d'incinération de déchets

N° 48097 - 30/05/2016 - FRANCE - 68 - COLMAR .

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48097/

Vers 20h30, dans une usine d'incinération de déchets, un feu se déclare dans la trémie d'alimentation d'un four d'incinération. Les opérations en cours sont stoppées. Les secours

limitent la propagation du feu par arrosage à travers les trappes de visite. Les parties incandescentes sont évacuées vers le four par le tapis roulant. La ventilation filtrante permet de limiter les effets de l'incendie à l'extérieur du site. Vers 22h30, le four retrouve un fonctionnement normal.

Accident

Feu dans une papeterie

N° 46608 - 09/05/2015 - FRANCE - 67 - STRASBOURG .

C17.12 - Fabrication de papier et de carton
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46608/

Dans une papeterie soumise à autorisation, un feu se déclare vers 5h15 dans un stock de 50 m³ de papier. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide d'une pelle mécanique. Aucun blessé n'est à déplorer.

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "stockage CSR" sur la base de données ARIA - État au 30/09/2020

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "stockage CSR":

- Contient : stockage CSR

Accident

Incendie dans un centre de tri et traitement de déchets

N° 51557 - 04/03/2018 - FRANCE - 48 - MENDE .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51557/

Un dimanche vers 7h30, dans un centre de tri, de transit et de traitement des déchets non dangereux, une odeur suspecte est détectée lors d'une ronde de surveillance au niveau de l'aire de stockage des combustibles solides de récupération (CSR). Une zone de 1 m² de matière sèche est en combustion lente. Les pompiers et le personnel sont alertés. Après avoir essayé en vain de noyer la zone à l'aide d'un RIA, à l'arrivée des pompiers, il est décidé de soustraire le volume de CSR soumis à combustion à l'aide d'une griffe pour éviter la propagation du sinistre dans le massif de CSR. Lors de cette opération, des flammes surgissent et l'incendie se propage sur la charpente métallique. Le phénomène est amplifié par le fonctionnement du système de ventilation. Le personnel arrête la ventilation. Les pompiers et le personnel maîtrisent l'incendie avec de l'eau et de l'émulseur. Une surveillance est assurée jusqu'à 17 h. A 17h30, l'alerte est levée. Les opérateurs poursuivent le déstockage, le noyage et la surveillance pendant 3 jours. La chaudière et la ventilation sont maintenues à l'arrêt pendant cette période. Il n'y a pas de dommages matériels à part l'endommagement du faisceau électrique d'un éclairage.

Le système en place, de détection par la caméra thermique, s'est révélé inefficace pour ce type de feu.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- met en place un fût d'émulseur dédié à la zone de stockage de CSR ;
- met en place des détecteurs de fumées par aspiration ;
- rédige une consigne sur la conduite à tenir en cas d'incendie dans le bâtiment CSR. Il communique à ce sujet auprès des employés et avec les pompiers ;
- fiabilise les filières d'évacuation des CSR afin d'éviter la présence de stocks trop importants (recherche de nouveaux exutoires réguliers pour parer les arrêts techniques des cimenteries).

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 52359 - 04/10/2018 - FRANCE - 30 - BEAUCAIRE .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52359/

Vers 1h30, un feu de matières premières utilisées comme combustibles solides de récupération (CSR) se déclare dans une cimenterie soumise à autorisation, au niveau d'un silo. L'exploitant déclenche son POI. L'incendie se propage à des stockages de pneus et sciures. Les installations concernées sont :

- l'atelier de dosage CSR comprenant en particulier un système d'extraction depuis un silo et de transport vers un doseur ;
- un transporteur à bande ;
- une zone de dépotage de sciures.

Les unités sont mises en sécurité : fermeture de la vanne arrivée gaz, coupure de l'électricité, inertage préventif au CO2 et arrosage de la virole du silo. Le fort dégagement de fumées complique la phase de reconnaissance des lieux pour les pompiers. Le silo est dépoté ainsi qu'une rétention des eaux d'extinction dans un bassin.

Le sinistre impacte le silo d'alimentation des fours (1 200 m³), un bâtiment de 250 m² et 185 t de pneus et 225 t de sciure.

Le feu serait parti de la vis d'alimentation en sciure et pneumatiques du silo avant de se propager, via le tapis de chargement et les chemins de câbles, au stockage d'alimentation. L'hypothèse évoquée par l'exploitant et les différents experts fait état d'un bourrage au niveau de la jonction crible/tapis transporteur avec un corps étranger métallique qui se serait coincé et aurait ainsi induit un frottement.

L'analyse des causes de l'événement fait également apparaître :

- l'absence de moyen de détection incendie à proximité du crible (la détection incendie a fonctionné seulement plusieurs minutes après le départ de feu) ;
- l'incendie aurait été favorisé par le/l' tirage/aspiration d'un filtre de dépoussiérage.

Les mesures mises en place à la suite du sinistre consistent à :

- renforcer les visites périodiques des équipes d'exploitation ;
- ajouter une détection de "bourrage" au niveau de la sortie du crible ;
- installer des sondes pour détecter les échauffements ;
- asservir l'arrêt du tapis aux détecteurs de "bourrage" ou aux sondes détectant les échauffements ;
- installer des points de pulvérisation d'eau.

Accident

Incendie de CSR dans un centre de traitement des déchets

N° 53055 - 06/01/2019 - FRANCE - 13 - GIGNAC-LA-NERTHE .

G46.72 - Commerce de gros de minerais et métaux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53055/

Un dimanche vers 11h20, dans un centre de traitement de déchets industriels, le gardien observe un départ de feu au niveau d'une zone de stockage de 25 m³ de CSR (combustible solide de récupération) fabriqués à partie de déchets électriques et électroniques de type GEM HF (Gros Electroménager Hors Froid). L'alvéole de stockage est constituée de blocs béton. Compte-tenu de la présence de vent, le gardien appelle les pompiers, puis le responsable de site. Arrivés à 11h40, les secours maîtrisent l'incendie à 14 h. Ils quittent le site à 14h20. Le gardien effectue des rondes de surveillance jusqu'à 19 h.

Sur les 25 m³ de CSR présents, seuls 1 m³ a brûlé. L'incendie s'est produit sur du béton étanche qui a résisté à l'effet de la chaleur. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention situé en partie basse du site.

Il y avait eu une production de CSR issu de GEM le vendredi précédent l'accident. Le vent violent aurait attisé un feu couvant lié à des résidus de métaux encore chauds. L'exploitant prévoit d'éviter la production de CSR GEM en veille de week-end et de mieux tenir compte des conditions météorologiques. Il envisage la mise en place d'un dispositif d'extinction adapté.

De nombreux accidents sont déjà survenus sur ce site, dont plusieurs impliquant les combustibles solides de récupération (ARIA 43934, 47884).

Accident

Incendie dans une installation de traitement de déchets

N° 50280 - 08/08/2017 - FRANCE - 59 - BLARINGHEM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50280/

Vers 14 h, dans une installation de traitement de déchets, un employé constate une boule de feu au niveau de la trémie d'évacuation d'un broyeur. Le broyeur fait partie d'une ligne de fabrication de CSR à partir de déchets triés de bois et de mobilier. L'incendie se propage à la matière broyée au pied du broyeur puis aux 2 auvents abritant les déchets en attente de broyage et les stocks de CSR produit.

L'employé donne l'alerte. Les secours internes interviennent avec un canon à eau, puis préviennent les pompiers externes. Ils éteignent l'incendie le lendemain à 7 h. Une surveillance est mise en place.

Les deux auvents de stockage (structure métallique recouverte d'une bâche en polymère) sont endommagés. Les bâches ont brûlé. L'exploitant fait expertiser la résistance des structures métalliques. L'activité de fabrication de CSR est suspendue.

L'exploitation comprend plusieurs activités, dont une installation de stockage de déchets non dangereux, une unité de tri et de traitement des déchets métalliques et une ligne de production de combustible solide de récupération (CSR).

Le CSR est produit à partir de déchets de bois ou d'éco-mobilier fournis par des déchetteries. Ces déchets sont contrôlés et triés à leur arrivée sur le site (extraction des fractions valorisables : bois et métaux) avant d'être broyés pour produire le CSR. Le CSR produit est temporairement stocké sous un auvent de stockage.

Le broyat brûlé (1 400 t) est traité dans l'installation de stockage de l'exploitant. Les eaux d'extinction se sont écoulées dans un fossé. Celui-ci n'étant pas imperméabilisé, il est possible qu'une partie des eaux se soit infiltrée. Cette fraction est récupérée par le réseau de collecte des lixiviats de l'installation de stockage.

L'incendie est partie du broyeur sous la forme d'une flamme se développant rapidement à la sortie de l'appareil. L'inflammation des déchets dans le broyeur pourrait être due à la présence d'une fusée de détresse parmi les déchets triés. Cette fusée aurait été déclenchée mécaniquement, par un rotor par exemple.

Plusieurs incendies ont déjà eu lieu sur ce site, dont certains en rapport avec le broyage de déchets (ARIA 40287 et 48312).

Accident

Feu couvant dans un stockage de CSR

N° 52394 - 01/08/2016 - FRANCE - 39 - LONS-LE-SAUNIER .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52394/

Dans un centre de tri et traitement de déchets (déchets d'ameublement, DEEE et déchets non dangereux divers), un feu couvant se déclare dans un une cellule de stockage contenant des CSR (combustibles solides de récupération) issus du broyage de rembourrés (canapés, fauteuils, chaises de bureau... dont ont été retirés les fractions métalliques). Les employés détectent des fumées lors de leur prise de poste. Ils traitent le feu couvant avant qu'il ne dégénère en incendie.

Le feu couvant est lié à l'auto-échauffement des CSR.

Accident

Incendie dans un atelier de production de combustibles solides de récupération (CSR)

N° 48478 - 22/08/2016 - FRANCE - 49 - CHOLET .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48478/

Vers 17h30, dans un centre de valorisation de déchets, un feu se déclare au niveau d'un broyeur de l'unité de production de Combustibles Solides de Récupération (CSR). Un employé tente d'éteindre les flammes avec un extincteur. Un important panache de fumées est visible à plusieurs kilomètres.

Les circulations routières et ferroviaires sont interrompues. Les pompiers arrosent l'unité et protègent les autres installations du site. Ils utilisent du compost humide pour étouffer les flammes. L'intervention se termine 2 jours plus tard. L'unité est ensuite placée sous surveillance de l'exploitant. Les eaux d'extinction sont confinées dans un bassin de récupération du site.

Les installations de préparation (broyeur, crible et pelle à grappin) sont entièrement détruites. La dalle de béton est endommagée, notamment sous le broyeur. Deux tunnels de stockage de CSR préparés sont détruits sur 450 m². Les soubassements en bloc de béton ont bien rempli leur fonction de maîtrise de la propagation du sinistre.

A la demande de l'inspection des installations classées, l'exploitant fait réaliser des prélèvements dans les sols et les végétaux dans l'axe du panache (analyse des niveaux de dioxines, furanes et PCB). Les résultats sont conformes aux seuils réglementaires.

Selon l'inspection, une défaillance matérielle au niveau du broyeur serait à l'origine du sinistre.

Accident

Incendie de déchets dans une entreprise de recyclage

N° 50596 - 25/10/2017 - FRANCE - 73 - CHAMOUX-SUR-GELON .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50596/

Vers 15h30, un feu se déclare sur un tas de 70 m³ de déchets de ferraille et plastiques issus de broyage dans une entreprise de recyclage. Ce tas jouxte un stockage de 1 000 m³ de combustible de substitution (CSR) destiné à être retraité. En attendant l'arrivée des pompiers, les opérateurs en charge du broyage attaquent l'incendie avec un RIA et une lance raccordée sur le poteau incendie du site. Arrivés vers 15h50, les pompiers étalent le tas pour favoriser et finaliser l'extinction. Ils évitent la propagation du sinistre à un autre bâtiment. L'incendie est éteint à 16h30. Les déchets incendiés sont regroupés dans 2 bennes de 35 m³ et isolés pour la nuit.

Le volume d'eau d'extinction est estimé à 40 m³. La plus grande partie de cette eau est épongée par le tas de CSR et une légère flaque reste sur la dalle prévue pour faire rétention de la zone concernée.

Une fusée de détresse, provenant d'une benne de déchetterie, se serait déclenchée au moment du broyage.

L'inspection des installations classées se rend sur les lieux le lendemain. Elle constate que les volumes de déchets stockés sur le site excèdent largement les volumes autorisés (11 750 m³ au lieu de 7 500 m³) et que la séparation physique des tas en volume de 1 000 m³ n'est pas respectée. Elle propose au préfet de rédiger un arrêté de mise en demeure demandant à l'exploitant de diminuer les stocks présents et de fractionner les déchets en tas de 1 000 m³ parfaitement séparés les uns des autres avant le 15/12.

Accident

Incendie dans un centre de tri et transit de déchets non dangereux

N° 52209 - 29/08/2018 - FRANCE - 30 - LIOUC .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52209/

Vers 14h30, dans un centre de tri, un chauffeur de camion entend une explosion et observe des flammes au niveau d'une alvéole de stockage de combustibles solides de récupération (CSR) localisée à l'extérieur, à 20 m du bâtiment principal. Il donne l'alerte. Les employés attaquent l'incendie à l'aide d'extincteurs et de RIA. La vanne martellière est actionnée afin de contenir les eaux d'extinction. A l'arrivée des pompiers, vers 15 h, l'incendie est maîtrisé. Les méga-blocs ont permis d'éviter la propagation du sinistre. Les trappes de désenfumage sont ouvertes.

Les déchets brûlés (180 m³) sont isolés sur une aire étanche. Et 5 jours plus tard, ils sont envoyés vers une installation de stockage après un contrôle de température à la caméra thermique. Selon l'exploitant, le départ de feu pourrait être lié à une fusée de détresse utilisée notamment par les propriétaires de bateau de plaisance (fréquent à cette période de l'année).

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Accidentologie méthaniseur 2023-2024" sur la base de données ARIA - État au 28/02/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Accidentologie méthaniseur 2023-2024":

Accident

Fuite de digestat liquide dans une usine de méthanisation

N° 60327 - 08/02/2023 - FRANCE - 86 - BOIVRE-LA-VALLEE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60327/

Vers 16h30, un déversement accidentel de digestat se produit lors de l'épandage de digestat à partir d'une poche de stockage déportée d'une usine de méthanisation contenant 15 m³ de digestat liquide. Un dépôt organique est constaté sur une vingtaine de mètres dans les fossés de chaque côté de la plateforme de stockage. Six bottes de paille sont étalées pour absorber le digestat. Les fossés sont curés avec une pelleteuse. Les 4 à 4,5 t de digestat et paille sont récupérées et épandues en même temps que le fumier et le digestat solide au printemps.

Une erreur de manipulation des vannes, par le chauffeur, lors du remplissage de la cuve de l'épandeur est à l'origine du déversement.

L'exploitant demande à l'entreprise de travaux agricoles d'être plus vigilante sur des manoeuvres répétitives.

Accident

Déversement d'effluents pollués par une usine de méthanisation

N° 61325 - 29/09/2023 - FRANCE - 57 - AUGNY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61325/

Des effluents provenant d'une usine de méthanisation se déverse accidentellement dans un ruisseau voisin. Dans l'après-midi, une pollution organique avec des eaux noires est constatée dans le fossé d'un pré. Cette pollution s'accompagne d'une forte odeur. Le responsable du site stoppe le déversement. Des travaux sont effectués pour résorber cette pollution.

L'écoulement de ces effluents dans le fossé provient d'un dysfonctionnement au niveau de la zone où sont stockées les entrants de l'installation de méthanisation.

Accident

Incendie d'un digesteur sur un site de méthanisation

N° 60740 - 24/05/2023 - FRANCE - 70 - GOURGEON .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60740/

Vers 9h30, un feu se déclare dans un digesteur d'un site de méthanisation agricole. L'exploitant coupe les arrivées et départ de fluides ainsi que l'électricité et le moteur de l'unité. Le feu se propage à 3 couches de bâches sur un des 3 dômes du site. 15 pompiers éteignent l'incendie à l'aide de 2 lances.

Les 3 couches de bâches du premier dôme sont entièrement brûlées et une partie de la couche extérieure du deuxième est endommagée.

Le sinistre s'est déclaré durant une opération de maintenance.

Accident

Incendie d'une fourgonnette sur un site de méthanisation

N° 60855 - 06/06/2023 - FRANCE - 02 - TERGNIER .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60855/

À 11h30, le fourgon d'une société intervenant sur l'installation électrique d'un site de méthanisation prend feu. Un nuage noir se dégage. Les pompiers maîtrisent l'incendie. Les installations industrielles ne sont pas impactées.

Le fourgon était stationné à un endroit adapté à son intervention, il s'était annoncé en signant le registre de présence à son arrivée 4 heures plus tôt.

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Accidentologie Nord Métha" sur la base de données ARIA - État au 28/07/2022

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Accidentologie Nord Métha":

Accident

Inflammation de l'évent de la soupape dans un terminal méthanier

N° 57889 - 26/01/2020 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57889/

A 10h30, lors d'un épisode orageux, une inflammation de l'évent de l'une des soupapes de surpression du réservoir de stockage de gaz naturel liquéfié se produit dans un terminal méthanier. L'alerte est donnée par une alarme de détection flammes dont les capteurs sont situés en haut des évents des 4 soupapes de surpression du réservoir. Le déluge par sprinkler sur le dôme du réservoir se déclenche automatiquement. L'exploitant analyse que le nuage enflammé provient de la non étanchéité d'une soupape et non de son ouverture. Il décide de ne pas déclencher le poste à poudre pour arrêter l'inflammation. 15 mn après le début de l'inflammation, un agent se déplace pour fermer manuellement la vanne d'isolement de la soupape et arrêter l'inflammation. Après le passage de l'épisode orageux, la vanne d'isolement de la soupape est réouverte.

L'inflammation est due à une perte d'étanchéité de la soupape et une source d'inflammation, non identifiée, pendant l'épisode orageux. Aucun impact de foudre n'a eu lieu dans la zone au moment de l'événement. L'exploitant suppose que l'inflammation serait due à de l'électricité statique. Un événements similaire d'inflammation de soupape fuyarde lors d'un épisode orageux sur le même réservoir a eu lieu un peu plus d'un an avant. L'exploitant a supposé que l'inflammation avait été provoquée par un éclair (impacts de foudre a proximité lors de cet épisode). Aucune action n'avait été lancée concernant la source d'inflammation, la probabilité de renouvellement d'un tel événement ayant été jugée extrêmement faible. La perte de confinement de la soupape était connue de l'exploitant. A la suite d'un précédent événement où 3 soupapes de surpression du même réservoir s'étaient ouvertes de façon intempestive, l'exploitant avait mis en place un contrôle de la présence de gaz aux évents des soupapes du réservoir. Depuis cet événement, une première soupape a été isolée. Elle n'était plus étanche et la quantité de gaz naturel émis était supérieur à la LIE. La soupape en jeu dans le présent événement a ensuite été détectée fuyarde. Sans dépassement de la LIE, elle a été maintenue en ligne. Des kits de maintenance ont été commandés. La procédure d'achat a allongé le délai de livraison de ces kits de maintenance.

A la suite de l'événement, l'exploitant décide de poursuivre l'exploitation du réservoir avec 2 soupapes sur 4, avec la mise en oeuvre des mesures compensatoires prévues dans l'analyse de risques.

L'exploitant met en place les actions suivantes :

- remplacement des soupapes et recherche de l'origine de leur perte d'étanchéité ;
- analyse, par une société spécialisée, de l'origine de l'inflammation et préconisation de protections foudre complémentaires ;
- maintient du contrôle régulier de présence de gaz dans les évents ;
- création d'un plan d'inspection pour réaliser, de façon semestrielle, une détection de fuite sur toutes les soupapes avec rejet à l'atmosphère.

Accident

Eclatement de la double membrane surmontant un digesteur

N° 50490 - 15/09/2017 - FRANCE - 45 - LA FERTE-SAINT-AUBIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50490/

A partir de 7h13, la pression passe de 4 mbar à 80 mbar en 1 h dans la double membrane d'un digesteur sur une installation de méthanisation. Alerté vers 7h30 grâce au système de contrôle à distance, le responsable du site demande au technicien d'exploitation d'intervenir. A 8h15, cette membrane éclate. Deux des cornières de fixation sont arrachées et emportent des morceaux de voile de béton. En étant éjectée, une des cornières perce la citerne souple de stockage de digestat liquide et le contenu se déverse. L'exploitant ferme la vanne de rétention du réseau d'eaux pluviales. La citerne est mise sur rétention et le digestat est pompé. Une entreprise cure les réseaux, 3 à 4 m³ de digestat liquide très peu chargé (2,5 % de matière sèche) polluent les eaux pluviales. Plusieurs équipements sont endommagés. Les dommages matériels s'élèvent à 70 000 EUR. La remise en état du site engendre des pertes d'exploitation pendant 1 mois, soit l'équivalent de 150 000 EUR.

Les causes de l'accident

Au moment de l'incident, l'installation était en fin de phase de montée en puissance. La charge nominale venait d'être atteinte. Le digesteur n'était plus alimenté depuis 1 h, comme anticipé par la programmation des alimentations de la journée. L'éclatement est dû à une émulsion de matière, probablement à cause d'une surcharge organique. La matière émulsionnée dans le digesteur a débordé dans la cuve tampon de digestat brut via la canalisation de biogaz reliant les 2 cuves. Vers 3 h, l'alarme niveau haut de la cuve tampon de digestat brut s'est déclenchée. Toutes les voies d'évacuation du gaz se sont bouchées, causant la défaillance des équipements de sécurité (torchère et soupapes de sécurité). Les alarmes de surpression au niveau de la cuve tampon du digestat brut, puis au niveau du digesteur se sont déclenchées à 7h15 et 7h36. En revanche, l'alarme de niveau haut dans le digesteur ne s'est pas déclenchée. La production de gaz à l'intérieur a induit une montée en pression dans la membrane pour aboutir à son éclatement à 8h15.

Scénario non envisagé par le constructeur

Le constructeur n'avait pas envisagé ce scénario de danger, que ce soit dans le choix des équipements de sécurité (soupapes non adaptées à la formation de mousse), dans la conception du contrôle commande qui ne prévoit pas l'évacuation de matière lors du déclenchement de l'alarme niveau haut de la cuve tampon de digestat brut, ainsi qu'au niveau des instructions opérationnelles transmises. D'autres causes ont également joué un rôle comme la sonde de niveau haut du digesteur mal branchée ou le non report des alarmes du système de supervision.

Mesures mises en place par l'exploitant

Suite à l'accident, l'exploitant :

- asservit la pompe de vidange de la cuve tampon à l'atteinte du niveau haut dans cette cuve ;
- installe de nouvelles soupapes de sécurité pour réguler automatiquement le niveau de liquide ;
- installe des cols de cygne pour surélever la prise de gaz au niveau des soupapes et réduire leur risque d'inondation par de la matière en cas d'émulsion ;
- vérifie plus fréquemment le fonctionnement des sondes de niveau ;
- renforce le système d'alerte (report des alarmes par téléphone) et met en place un système d'astreinte dans le cadre du contrat de maintenance ;
- met en place une montée en charge plus progressive pour minimiser le risque de moussage ;
- fait vérifier la vanne de rétention des eaux pluviales par le fournisseur.

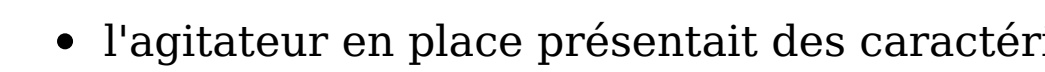
Une consigne d'exploitation est mise en place pour demander au personnel, lors de la vérification des soupapes, de regarder le contenu du digesteur à travers les hublots. Une procédure à suivre en cas de surpression dans le stockage de biogaz est établie.

Accident

Explosion et incendie dans le digesteur du méthaniseur

N° 57801 - 24/08/2021 - FRANCE - 60 - IVRY-LE-TEMPLE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57801/



Vers 17 h, lors d'une opération de maintenance, une explosion se produit dans le digesteur de 3 900 m³ d'une entreprise de méthanisation. Celle-ci entraîne l'incendie de la bâche du méthaniseur. Le site est isolé du réseau électrique et gaz. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide d'une lance en moins d'une heure. Ils refroidissement également la membrane du post-digesteur. Des mesures de méthane sont effectuées et se révèlent négatives en bordure de réservoir. Des trouées sont effectuées pour éviter l'accumulation de méthane. Pour éviter tout risque de surpression, l'exploitant veut mettre en place la torchère mais celle-ci ne fonctionne pas. Les vannes de surpression du 2 ème digesteur sont donc ouvertes. Les eaux d'extinction sont contenues dans le digesteur tandis que les eaux de refroidissement sont récupérées par le bassin de collecte et réutilisées dans le process. L'installation redémarre 8 mois plus tard

Le site était en maintenance annuelle par le constructeur de l'installation et un des agitateurs de l'installation venait d'être changé. Le digesteur est remis en service vers 16 h et il disjoncte 35 min plus tard. L'équipe de maintenance modifie l'intensité du courant dans un contacteur et remet en service l'installation. L'explosion survient immédiatement. En effet, la membrane supérieur se gonfle et est perforée par le contact des fourches d'un engin de manutention. Une expertise est menée et montre que :

- l'agitateur en place présentait des caractéristiques incompatibles avec son ambiance de travail (Temp max de 40 °C) ;
- de nombreux cycles de démarrage sur un court laps de temps ont pu conduire à une surchauffe de l'agitateur ;
- la sécurité « thermistance » étant shuntée depuis près d'un mois et les anomalies durant les nombreux cycles de démarrage n'ont pu être détectées ;
- les opérations de maintenance n'étaient pas parfaitement sécurisées par les opérateurs (présence d'O2, fonctionnement des agitateurs) ;
- les étriers des brides servant de cavaliers pour guider le câble d'alimentation présentaient des longueurs anormales de filetage dont l'un a blessé le gainage isolant par poinçonnement, générant un défaut d'isolement.

L'expertise recommande des mesures de prévention de l'ATEX air /biogaz lors d'intervention d'entretien et de maintenance avec notamment la création d'une zone ATEX 2 à l'intérieur du digesteur, la formation des intervenants, le port d'un détecteur multi-gaz, la mise à la terre des installations électriques et l'équipotentialité des éléments métalliques du digesteur.

À la suite de l'événement, un arrêté de mesures d'urgence est pris notamment pour gérer les intrants sur le site et pour la remise en état de l'installation. L'exploitant met à jour son étude de dangers en développement la partie opération de maintenance et mesures préventives car 2 scenarii couvraient déjà cet événement.

Accident

Fuite de gaz naturel dans un terminal méthanier

N° 53094 - 15/01/2019 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53094/

A 4h18, une fuite de gaz naturel liquéfié (GNL) est détectée dans un terminal méthanier au niveau d'un appontement. L'alerte est donnée par des détecteurs de gaz. L'automate de sécurité déclenche les actions pour la mise en sécurité des installations : arrêt d'urgence du déchargement, démarrage de la pompe incendie, pressurisation du poste électrique et de la tour de contrôle, délestage du bâtiment et du laboratoire. A 4h45, les opérateurs ferment le robinet de purge incriminé et 35' plus tard, ils ouvrent une vanne de purge afin de dégazer la ligne de déchargement. La zone de l'incident est balisée. L'inspection des installations classées réalise une première inspection réactive le lendemain de l'incident afin de prendre connaissance des circonstances et des conséquences de celui-ci.

La dalle de béton de la plateforme intermédiaire est recouverte de givre (détente du gaz s'échappant) sur 20 m². La quantité de GNL rejetée à l'atmosphère est évaluée à 26 000 m³ (17 t à la pression atmosphérique). Le rejet a également engendré la formation d'un nuage de gaz naturel dérivant vers le terminal.

La veille de l'événement, un opérateur a oublié de fermer un robinet de purge sur un circuit de récupération de GNL, au niveau d'un dégazeur. Les rondes de surveillance et les capteurs de température n'ont pas permis de mettre en évidence le rejet.

L'analyse approfondie de l'événement fait apparaître :

- que différentes pratiques existaient au sein des équipes de quart pour la condamnation des dégazeurs aux appontements ;
- que le mode de condamnation et son traçage étaient partiellement décrits ;
- l'absence de visions claires et globales des manoeuvres effectuées et de l'état des circuits du dégazeur par les opérateurs ;
- que le parcours et l'objectif des rondes ne sont pas décrits précisément laissant une part d'interprétation.

L'exploitant réalise une analyse approfondie des causes de cet incident et mets en oeuvre les actions correctives qu'il a identifiées.

L'inspection :

- invite l'exploitant à inclure les facteurs organisationnels et humains de l'exploitation du terminal dans son analyse;
- rappelle à l'exploitant qu'il doit affecter des moyens appropriés au système de gestion de la sécurité (SGS).

Une seconde inspection est réalisée 5 mois plus tard pour examiner l'application du SGS sur les thèmes "organisation, formation" et "maîtrise des procédés, maîtrise d'exploitation" en lien avec les circonstances de l'incident. Aucun écart à la réglementation applicable n'est constaté à cette occasion. Le service inspection reconnu de l'exploitant réalise des contrôles des équipements sous pression. Leur intégrité n'est pas remise en cause par l'incident. Une expertise sur les structures béton est réalisée par une société spécialisée. Aucun désordre lié à la fuite n'a été identifié. En revanche, des recommandations sont formulées (prélèvements de carottes sur la dalle béton et étude détaillée sur le faïençage observé). L'exploitant s'engage à mener les études et expertises nécessaires pour y répondre. Elles sont programmées pour la fin d'année 2019.

Trois événements se sont produits sur le site en 2016 (ARIA 48644, 48661) et en 2017 (ARIA 50755).

Accident

Fuites de gaz dans un terminal méthanier

N° 50755 - 04/12/2017 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50755/

Lors du redémarrage d'un terminal méthanier après une semaine d'arrêt, une fuite se produit vers 6 h à la suite d'une mise en route d'une pompe haute-pression. Un opérateur donne l'alerte et la pompe est arrêtée manuellement. Vers 6h20, une nouvelle fuite de gaz avec formation d'un nuage se produit à la suite d'une nouvelle tentative de remise en route. Les installations sont arrêtées et mises en sécurité. L'exploitant suppose qu'une poche de gaz dans un circuit basse pression de gaz liquide a généré une surpression et l'ouverture de soupapes. Le circuit est purgé et une nouvelle tentative de redémarrage est réalisée. Une nouvelle fuite se produit à 8h40. L'exploitant déclenche son POI et alerte les entreprises voisines via sa centrale d'alarme téléphonique. Des recherches sont entreprises pour détecter l'origine des surpressions (ouverture de soupapes sur le réseau basse pression).

Dysfonctionnement mécanique d'un clapet

Après analyse, un clapet de refoulement d'une pompe est resté en position ouverte. Une migration du gaz vers le réseau basse pression s'est faite engendrant le phénomène de surpression.

Les clapets ne faisaient par ailleurs l'objet d'aucune action de maintenance ou de test particulier.

Problèmes de communication lors du déclenchement du POI

Une erreur dans la diffusion du message d'alerte via la centrale d'alarme aux sites voisins est observée. Un bug informatique ou une erreur de manipulation d'un opérateur en serait l'origine. Par ailleurs, des canaux de communication des talkies-walkies utilisés lors de la gestion de l'événement ont été surchargés.

Action de l'inspection des installations classées

L'inspection des installations classées demande à l'exploitant une analyse de l'accident pour identifier les causes et conséquences de l'événement. Une modélisation de la dispersion du nuage de gaz dans l'environnement devra également être faite. L'inspection appelle l'attention de l'industriel sur le fait que la répétition des incidents en 2017 doit le conduire à une réflexion globale sur la sécurité de ses installations, notamment au niveau de son système de gestion de la sécurité (SGS).

Mesures prises par l'exploitant

A la suite de l'événement, les actions suivantes sont réalisées :

- test de l'étanchéité des clapets de refoulement des autres pompes haute-pression (HP) ;
- enregistrement du résultat des tests sur un logiciel informatique (GMAO) ;
- interdiction de redémarrer des pompes en cas de détection d'un rejet au niveau de 2 soupapes ;
- modification d'automatisme pour vérifier l'absence de surpression en cas de fermeture

/ ouverture des différentes vannes (lignage) ;
- ajout de lignes téléphoniques pour réduire le temps de diffusion des messages d'alerte via la centrale d'alarme ;
- formation de l'opérateur au système de téléalarme.

Accident

Fuite de digestat dans une installation de méthanisation

N° 56206 - 14/09/2020 - FRANCE - 10 - DAMPIERRE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56206/

Vers 22h45, une fuite de digestat se produit au niveau de l'axe d'un agitateur dans une installation de méthanisation. 380 m³ de matières fermentescibles se répandent dans la cour de l'établissement. L'ensemble des effluents est pompé et le sol gratté 2 jours.

Quelques heures avant l'événement, des travaux de maintenance et de réparation ont été effectués sur l'agitateur. Une fois remis en place et l'installation relancée, l'agitateur s'est escamoté dans la cuve, libérant son orifice et provoquant la fuite de digestat.

Ce phénomène était exclu de l'analyse de risques.

A la suite de l'événement, l'exploitant programme les interventions de maintenance sur une journée au lieu de deux demi-journées.

Accident

Incendie de paille dans une centrale biogaz

N° 55950 - 06/07/2020 - FRANCE - 28 - MARBOUE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55950/

Vers 14 h, suite au dernier passage du véhicule de manipulation des matières, le responsable d'exploitation d'une centrale à biogaz constate un départ de feu dans le tas de paille broyée présent sur la plateforme de stockage des intrants végétaux de l'installation de méthanisation. L'exploitant appelle les secours et attaque, sans succès, l'incendie avec des extincteurs. Le trafic ferroviaire est perturbé. Les pompiers circonscrivent l'incendie vers 20 h. Deux reprises de sinistres, 2 et 3 jours plus tard vers 17 h, nécessitent l'intervention des pompiers pendant 3 h. Suite à ces 2 reprises, les pompiers mettent en place une visite toutes les 6 heures avec un arrosage une fois par jour en début d'après-midi du tas en combustion lente pendant une semaine. Par la suite, le personnel du site étale les matières avec arrosage systématique pour accélérer leur refroidissement. Deux semaines après le premier incendie, le feu est déclaré éteint. Les eaux d'extinction sont collectées dans un bassin dédié.

Impropres à la méthanisation, 100 t de matières végétales sont transférées dans un centre compostage.

Le sinistre est probablement dû :

- soit à l'émission de matière incandescente au niveau de l'échappement du chargeur ;
- soit à une étincelle au niveau de la lame du godet sur un silex présent dans la paille.

Afin d'éliminer le risque d'étincelle au niveau du godet, la lame de frottement en acier est remplacée par une lame composite. Pour le risque d'émission de particule incandescente au niveau de l'échappement du chargeur, un pare flamme rendant le chargeur conforme à

la norme ATEX poussière sera installé. Le stockage des matières sur la plateforme est revu pour réduire l'effet domino. Une solution technique pour réduire le volume de stockage de paille broyée sur le site est étudiée. L'étude de dangers est mise à jour pour intégrer le REX de cet accident.

Accident

Fuite de digestat dans une société produisant du biogaz

N° 53892 - 09/04/2019 - FRANCE - 85 - ESSARTS EN BOCAGE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53892/

Vers 14 h, une fuite de digestat se produit sur une canalisation enterrée?au niveau d'une parcelle agricole. L'exploitant arrête immédiatement la pompe de transfert. Les 30 m³ de digestat pompés sont épandus sur des parcelles.

Un peu moins de 10 t de digestat liquide se sont déversées au sol sur les 40 t présentes. Cette quantité déversée est supérieure aux doses d'épandage préconisées à l'endroit où s'est produite la fuite.

Le rejet est localisé au niveau d'une réduction du diamètre d'un tronçon. Il s'est par ailleurs produit au moment du démarrage d'une pompe de transfert.

A la suite de l'accident, l'exploitant met en place des vannes et des soupapes d'échappement. La procédure relative à l'organisation des épandages est également mise à jour.

Accident

Inhibition d'alarmes dans un terminal méthanier

N° 48392 - 26/07/2016 - FRANCE - 59 - LOON-PLAGE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48392/

Dans un terminal méthanier mis en service le 08/07/2016, du gaz naturel liquéfié (GNL) passe dans le circuit de torchage vers 4 h. Un embrasement de vapeurs de GNL se produit au pied de la torche. Les secours internes éteignent l'incendie avec de la poudre à base de mono ammonium phosphate. Les circuits d'alimentation de la torche sont isolés entraînant la montée en pression des stockages. Pour éviter le déclenchement des soupapes de sécurité, la pression des réservoirs est régulée grâce à leurs vannes d'évents. Lors de l'événement, un envoi de GNL à -160 °C s'est produit dans un réservoir dont le refroidissement était en cours. Une chute de température de 37 °C est observée dans la capacité en moins de 2 minutes.

Le volume de GNL rejeté est estimé à plus de 1 000 m³ (500 t). L'exploitant estime les dommages à 10 millions d'euros.

Alarmes inopérantes

Des inhibitions d'alarme de contrôle seraient à l'origine de l'événement. Ces dernières, justifiées par le fait que le terminal est en phase de test et par le dysfonctionnement de capteurs, auraient été décidées par le chef de quart sans validation hiérarchique. L'inspection des installations classées demande ainsi à l'exploitant d'encadrer les "shunt" d'alarmes.

Mesures prises

L'exploitant renforce la procédure d'inhibition des automatismes : une autorisation écrite est ainsi nécessaire pour couper une alarme. Le management des équipes est également renforcé. Des caméras thermographiques sont par ailleurs installées dans l'attente du remplacement des capteurs de température.

L'inspection considère que l'intégrité du réservoir ayant subi la chute brutale de température peut être atteinte. Elle demande ainsi à l'exploitant de lui fournir une évaluation validée par un tiers expert concernant la capacité impactée ainsi que ses accessoires. Au besoin, des mesures compensatoires ainsi qu'un suivi en service devront être mis en place.

Accident

Dispersion d'émulseur dans un cours d'eau par la centrale thermique

N° 32801 - 09/11/2006 - FRANCE - 2A - AJACCIO .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/32801/

Vers 20h30, lors d'une opération d'entretien sur le dispositif de production de mousse incendie d'un groupe dans une centrale thermique, les agents déconnectent par erreur la vanne d'aspiration de l'émulseur en pensant à la fermeture automatique par manque de tension. La vanne étant à sécurité positive, elle reste donc ouverte rendant possible l'aspiration du produit. Ils procèdent ensuite à un essai sur la canalisation en eau hors mousse après ouverture manuelle de la vanne d'eau et la fermeture du pied de bac émulseur, ce qui a pour effet de retenir l'émulseur dans le bac. Suite à cet essai concluant, ils remettent en position initiale ces 2 vannes. Par ailleurs, lors d'une précédente intervention, les agents avaient omis de refermer la vanne permettant la vidange en eau du circuit incendie de ce même groupe. La tuyauterie d'alimentation s'est donc vidée de l'eau qu'elle contenait entraînant le siphonnage de 1 000 l d'émulseur A3F (agent formant un film flottant) dans le caniveau de collecte des effluents de purge. Le produit s'est ensuite dilué dans le dernier bac décanteur de 390 m³ avant d'être rejeté dans la SALIVE. Le temps que le produit, biodégradable à 95 %, dilué dans le système de décantation de la centrale franchisse l'ensemble des bacs permet de limiter la vitesse de progression du produit jusqu'au rejet dans la rivière.

Un barrage est mis en place sur la SALIVE et les traces de mousse sont récupérées avec des absorbants adaptés. Le rejet des eaux industrielles dans la rivière est interrompu et des mesures de DCO sont réalisées dans le bac de rétention (1280 mg/l) et le cours d'eau (326 mg/l). Au passage de la centrale, la SALIVE est canalisée dans un ouvrage en génie civil, présentant lui-même une forme de cuvette, dans laquelle les premiers rejets séjournent. Ceci permet, dès le 10/11/2006, des pompages à hauteur de 28 m³ et des rejets dans le réseau d'eaux usées après accord avec la compagnie des eaux. Un système de traitement par charbon actif de la DCO est mis en place en sortie du système de floculation de la centrale le 21/11. Le 22/11, le rejet des eaux industrielles dans la SALIVE est repris et celui dans les eaux usées est interrompu.

L'exploitant prévoit pour début 2007 de rédiger une procédure de consignation du réseau émulseur, de réaliser une formation sur les exigences du régime d'essai et le fonctionnement des électrovannes et une information aux entreprises sur la nécessité de remettre en état l'ensemble des installations dans la position initiale demandée par le régime d'essai. L'inspection des installations classées est informée du déroulement de la gestion de l'évènement par les comptes rendus du 10/11/2006, 14/11/2006 et du 21/11/2006.

Accident

Ecoulement de digestat dans LA FLECHE

N° 57864 - 16/07/2021 - FRANCE - 29 - PLOUGAR .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57864/

Un particulier signale aux autorités compétentes une pollution du cours d'eau LA FLECHE. Le lendemain, les investigations de l'OFB permettent d'identifier qu'un site de méthanisation agricole en est à l'origine. Le lendemain, une mortalité piscicole à l'aval immédiat de l'exploitation agricole est détectée. La présence de truites vivantes en amont est par ailleurs mise en évidence.

L'origine de la pollution est liée à un robinet de prélèvement d'échantillons obstrué et laissé en mode semi-ouvert pendant 4 jours. Au cours de la nuit précédant la découverte de la pollution, le robinet s'est débouché et a provoqué la fuite dans le milieu de digestats issus de la séparation de phase. L'exploitant estime la quantité à 5 à 10 m³. L'opérateur ayant constaté ce défaut a refermé le robinet vers 8h30. Ce robinet est situé avant le traitement d'ultrafiltration/osmose inverse et est alimenté de manière discontinue. Cette zone, présentant de nombreuses souillures, ne possède aucune rétention permettant d'empêcher un écoulement d'effluent pollué vers l'évacuation des eaux pluviales située immédiatement à proximité.

L'inspection des installations classées met en évidence les dysfonctionnements suivants :

- une absence de moyens de sécurisation des exutoires d'eaux de ruissellement des eaux pluviales dans le cas de pollution accidentelle ;
- un défaut d'entretien du bassin d'orage de 250 m³ et de son accès, limitant l'examen visuel et la localisation de la vanne de sectionnement ;
- la présence significative de matières organiques et/ou jus de lessivage sur les aires de stockage d'intrants, au niveau des regards de collecte des eaux pluviales et des aires de dégrillage.

Accident

Chute d'un mur dans un méthanisateur

N° 58169 - 30/10/2019 - FRANCE - 50 - CAVIGNY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58169/

Vers 6 h, un mur de 25 m de long et 3 m de haut s'écroule dans la zone de maturation du compost dans une usine de méthanisation. Le mur est situé entre 2 silos, l'un vide et l'autre plein. Des balles de cartonnettes sont mises en place le long des murs dans les silos vides afin d'éviter tout nouvel effondrement, tout en permettant à l'activité de continuer jusqu'à l'expertise et les travaux de réparation. Un renfort est mis en place sur le poteau en entrée du silo car la charpente est posée en appui sur les murs des silos. L'activité est en partie maintenue dans le hall. 867 t de compost déclassés sont envoyés vers une installation de stockage de déchets non dangereux.

Le mur est tombé sous la pression du produit contenu dans un silo (plusieurs centaines de tonnes).

A la suite de la chute du mur, les autres murs de silo ont été inspectés par les agents : 2 murs sont courbés ou penchés et 2 murs supplémentaires présentent des fissures

importantes. Les agents vérifient régulièrement l'état des murs. Les employés doivent éviter la circulation à pied dans les silos, ainsi que la manutention le long des murs.

Accident

Fuite de gaz sur un site de méthanisation

N° 53738 - 09/06/2019 - FRANCE - 41 - NAVEIL .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53738/

Vers 4 h, une fuite de biogaz (méthane) se produit sur une canalisation en polyéthylène (PEHD, 6 bar, DN160) entre un site de stockage de biogaz et un site d'injection dans le réseau de distribution de gaz naturel, dans l'enceinte grillagée de l'établissement. Une automobiliste, voyant un "nuage de fumée", contacte les pompiers. Un cratère d'un peu plus de 1 m de diamètre est visible au sol. Les techniciens du gaz coupent l'alimentation en gaz. Les pompiers mettent en sécurité le site. Un périmètre de sécurité est installé. La circulation routière est coupée pendant 2h35. L'installation est à l'arrêt pour une semaine.

Caractéristiques des installations :

- fonctionnement automatique
- débit d'injection dans le réseau : 100-150 Nm³/h
- pression du réseau avant injection : 6 bar

Surpression et défaillance des automates (cybersécurité)

La fuite serait due à une surpression de gaz qui a provoqué la rupture de la canalisation souterraine desservant le poste d'injection. Un dysfonctionnement d'un régulateur de pression (20/6 bar) est suspecté. Celui-ci aurait engendré une augmentation subite de la pression et la mise en sécurité immédiate du poste d'injection générant un coup de bélier dans le réseau en polyéthylène au niveau d'un raccord. Le volume du biométhane rejeté est évalué à plus de 3 500 Nm³. Des sécurités intégrées dans l'automatisme pilotant une vanne n'ont par ailleurs pas fonctionné. Cette défaillance fait l'objet d'investigation de la part de l'exploitant (défaillance automate, actionneur ?). Un défaut de communication avec le site distant de supervision des installations dû à une coupure du réseau internet a par ailleurs compromis l'envoi d'alarme SMS à l'exploitant. Les vannes pilotables à distance n'ont ainsi pas pu être fermées jusqu'à enclenchement du bouton d'arrêt d'urgence sur site.

Respect de la réglementation des équipements sous pression

A la suite de l'événement, l'inspection des installations classées vérifie la conformité du parc d'équipements sous pression exploités. Plusieurs non-conformités réglementaires sont constatées : absence de liste des équipements soumis au suivi en service, absence de programme de contrôles pour des tuyauteries, ainsi que des déclarations et des contrôles de mises en service non faits.

L'exploitant étudie la possibilité de remplacer la conduite endommagée par une tuyauterie en acier inoxydable.

Accident

Inflammation au niveau du pare-flamme du séparateur oxydeur thermique

N° 44797 - 04/01/2014 - FRANCE - 41 - CHEMERY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44797/

Une montée en pression comprise entre 1,7 et 3 bar se produit à 17h47 à la suite de l'arrêt d'une partie du process, vers 17 h, dans les unités de régénération des amines des ateliers de désulfurisation du gaz naturel d'une usine de production de combustible gazeux et de stockage souterrain. La séquence de redémarrage débute vers 17h40 et provoque un rejet anormal par un évent en haut de l'oxydeur à 17h48. Cet évent est muni d'un pare-flamme qui oriente le rejet gazeux vers le bas pour remonter près d'une torchère qui l'enflamme. L'incendie, localisé à la sortie du pare-flamme de l'évent en haut de l'oxydeur (14 m), s'arrête au bout de 17 minutes, avant l'intervention des pompiers. Les installations sont mises en sécurité avec mise à l'évent de 64 000 Nm³ de gaz naturel (41,5 t de méthane) et l'arrêt d'une partie de la production pendant 15 jours. Cependant aucune perte d'exploitation n'est constatée du fait que la production est intégralement compensée par les autres sites de stockage du site. Le POI est déclenché, l'exploitant alerte les pompiers, qui mobilisent 14 véhicules d'intervention.

L'arrêt des installations de désulfuration est survenu 1 h après leur mise en service suite à une série de défauts de régulation. L'analyse approfondie montre que l'accident est dû à la conception du chapeau pare-flamme de l'évent qui oriente le rejet vers le bas et à son emplacement à proximité d'une torchère. L'oxydeur n'avait pas été pris en compte dans l'étude des dangers du site. L'événement est coté au niveau de gravité "haute" sur une échelle interne qui compte 4 classes (basse, moyenne, haute, grave). La remise en service de l'installation est conditionnée à une gestion de modification d'une partie des installations, à la suite de la réalisation d'une nouvelle analyse de risque faite avec la méthodologie HAZOP (HAZard and OPerability study).

Accident

Incendie dans un local électrique d'un stockage souterrain

N° 56704 - 03/04/2020 - FRANCE - 41 - CHEMERY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56704/

Vers 4h30, une détection incendie se déclenche dans un local électrique d'un stockage de gaz souterrain. Sur place, l'assistant conduite constate un départ de feu dans une armoire électrique à proximité de l'entrée. Il maîtrise l'incendie à l'aide d'un extincteur CO2. Les installations process alimentées à partir de cette armoire sont arrêtées et mises en sécurité. Vers 6 h, les pompiers confirment l'absence de risques résiduels.

L'armoire électrique de l'alimentation d'une partie de l'éclairage du site est endommagée. Du fait de la mise en sécurité des installations gaz situées à proximité, un rejet de gaz naturel et perte de production de quelques heures sont à déplorer.

A la suite d'une expertise par un organisme indépendant, deux hypothèses sont émises concernant l'origine de l'incendie :

- desserrage d'une connexion entraînant un échauffement ;
- défaut interne d'un équipement.

L'organisme mentionne que la présence de deux transformateurs BT/BT au voisinage de l'armoire électrique entraîne des vibrations au niveau de celle-ci. Ces vibrations auraient pu entraîner le desserrage d'une connexion, puis un échauffement.

Cet organisme préconise à l'exploitant de :

- mettre en place un système limitant la propagation des vibrations des transformateurs

via le plancher technique ;
- resserrer les connexions dans les 24 à 48 heures après l'installation de ces patins anti-vibrations ;
- réévaluer la fréquence des thermographies infrarouges.

Accident

Fuite de GPL sur une canalisation dans un dépôt de GPL

N° 46283 - 20/02/2015 - FRANCE - 972 - LE LAMENTIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46283/

A 7h23, un capteur détecte une fuite de gaz dans un dépôt de GPL. L'exploitant met le site en sécurité en isolant le secteur de la fuite. La police établit un périmètre de sécurité englobant la zone industrielle. La circulation est interrompue. Les employés évacuent le site. Le nuage de gaz est dissipé suite à son arrosage par les secouristes du site. Des relevés d'explosimétrie confirment l'absence de danger. Le périmètre de sécurité est levé. L'activité du site reprend dans la journée.

La fuite serait due à un rejet de soupape sur une canalisation de transfert de GPL entre la raffinerie et un site de distribution. En effet, une disjonction de l'alimentation électrique d'un onduleur a entraîné la mise en sécurité de toutes les installations du site de distribution. Les vannes motorisées GPL qui sont des vannes à sécurité positive se sont donc fermées alors qu'un transfert de GPL était en cours depuis la raffinerie. L'augmentation de pression sur la canalisation couplée à un possible défaut de tarage sur la soupape d'expansion thermique (ouverture à 13 bar au lieu de 16 bar) en amont d'une des vannes motorisées fermées a entrainé le relargage de GPL à l'atmosphère. En l'absence total de vent, le GPL a migré vers un point bas où se situe un détecteur de gaz qui s'est déclenché.

Suite à cet incident, l'exploitant a :

- changé sa soupape et modifié sa pression de tarage ;
- vérifié ses installations électriques et procédé à la vérification des éventuelles modifications par un organisme habilité ;
- mis en place un contrôle régulier du tarage des soupapes en amont des vannes 1/4 de tour ;
- mis à jour ses procédures d'alerte et son répertoire téléphonique.

Accident

Fuite de gaz naturel dans un terminal méthanier

N° 57287 - 27/04/2021 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57287/

Une fuite sur le tronçon haute pression (DN800) alimentant un poste de gaz est détectée sur un terminal méthanier. L'exploitant arrête l'usage de cette canalisation et une visite du site est réalisée pour expertise par un gestionnaire de gaz. Le déchargement de 14 navires méthaniers est déprogrammé.

La fuite est localisée au niveau d'un joint isolant. Le rapport met en lumière que toute la ligne où est constatée la fuite, jusqu'au poste gaz semble concernée par des mouvements

de sol et des efforts/soulèvements ou déplacements. Suite au rapport, l'inspection des installations classées demande au gestionnaire de gaz de mener des investigations plus importantes en raison des éléments inquiétants : torsion importante du départ du DN300, casse du support du DN80.

Les actions préconisées sont :

- mise en place d'une surveillance quotidienne de la fuite avec mesure du débit suivant protocole à définir ;
- limiter le passage d'engins à proximité pour limiter tout accroissement de chargements secondaires sur les ouvrages ;
- étudier la possibilité d'instrumenter la zone du raccord isolant pour surveiller l'évolution des contraintes mécaniques ;
- supprimer le raccord isolant fuyard en le remplaçant par une manchette. Cette opération devra être accompagnée d'une étude de l'impact sur la protection cathodique et d'éventuelles modifications réalisables à court terme ;
- faire réaliser par un géomètre une campagne de mesures précises du profil de la canalisation entre le joint isolant fuyard et le premier changement de direction au niveau de l'entrée du poste gaz ;
- réaliser une étude portant sur les chargements secondaires/déformations vus par les installations ;
- réaliser, si nécessaire, la mise à niveau pérenne du dispositif de protection cathodique.

Une réparation définitive sera réalisée avant le début de la prochaine période de chauffe entraînant de facto une nouvelle période d'arrêt 6 mois plus tard. Pour l'approvisionnement en GNL porté, l'accès et la circulation des camions devra être modifié en raison du risque vibratoire sur la canalisation enterrée au droit du passage de la route. Un mois plus tard, l'émission de gaz dans le réseau de transport en sortie de terminal et la réception des navires reprennent progressivement.

Accident

Rejet de digestat dans l'environnement

N° 58070 - 05/02/2021 - FRANCE - 52 - ROUGEUX .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58070/

Vers 7 h, un rejet de digestat vers le milieu naturel se produit dans une installation de méthanisation agricole. 3 tonnes sont rejetées dans la cour de l'établissement et se déversent via le réseau des eaux pluviales à l'extérieur du site dans un fossé attenant à l'installation. Le réseau est curé et le site nettoyé.

Les fortes gelées ont entraîné un dysfonctionnement du séparateur de phases, à l'origine du rejet de digestat.

À la suite de l'événement, l'exploitant :

- met en place un système de sécurité sur la vanne d'air du séparateur de phases. Un capteur de défaut de fonctionnement est mis en place pour arrêter la pompe d'alimentation en cas de besoin ;
- surélève le muret de rétention pour augmenter la capacité de rétention du site ;
- met en place un système pour condamner l'évacuation des eaux pluviales de la cour en cas de nouvel événement sur le site ;
- modifie un regard dont un défaut d'étanchéité est soupçonné.

Accident

Fuite de gaz sur un site de méthanisation

N° 52376 - 05/10/2018 - FRANCE - 41 - NAVEIL .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52376/

Vers 8 h, une fuite de biogaz (méthane) se produit sur un site de méthanisation. D'après la presse, un passant, voyant un nuage de vapeur au-dessus d'un réservoir, contacte les pompiers. La fuite est localisée sur des vannes de sectionnement au niveau d'un point de jonction avec le réseau de distribution de gaz naturel. L'installation est partiellement vidangée. A 10h45, un technicien stoppe la fuite.

Lors de l'événement, l'exploitant réalise une maintenance sur ses installations à la suite d'un dysfonctionnement sur une ligne de recyclage. Un flexible prévu pour une gamme de température de -30 °C à 60 °C est utilisé pour by-passer la ligne.

Causes : attention aux phases temporaires !

Une dérive des paramètres de contrôle (augmentation de débit au niveau de la vaporisation) entraîne un flux de gaz froid (-110 °C) vers les installations du service du gaz. Ces dernières se mettent en sécurité en fermant automatiquement la vanne d'injection dans le réseau de distribution. Le gaz est ainsi redirigé vers la ligne de recyclage. Comme le flexible n'est pas adapté à la température du gaz, celui-se rompt et engendre une fuite de gaz.

Accident

Fuite de digestat liquide dans une entreprise de combustible gazeux

N° 57321 - 12/04/2021 - FRANCE - 86 - BENASSAY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57321/

Vers 9 h, lors de la mise en route pour l'épandage, une fuite de digestat liquide se produit devant la poche de stockage dans une entreprise de combustible gazeux. La pompe est immédiatement arrêtée. Pendant 2 jours, l'exploitant change tous les raccords actuels par des pièces en fonte. 10 m³ de digestat sont déversés au sol.

La tête de pompage, incorrectement montée par une entreprise sous-traitante, s'est déboitée de la canalisation.

À la suite de l'événement, l'exploitant change d'entreprise sous-traitante.

Accident

Fuite du faisceau de l'échangeur d'un terminal méthanier

N° 57542 - 02/09/2020 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57542/

A 6h24, lors d'une phase de redémarrage du terminal, une hausse anormale de pression est détectée pendant 4 min sur la ligne située au refoulement des compresseurs suivie de l'ouverture d'une soupape de

L'échangeur du terminal méthanier a pour fonction d'assurer le pré-

8 bar. Un opérateur ouvre la vanne en aval de l'échangeur permettant l'ouverture des soupapes, puis l'arrêt du terminal à 6h28.

refroidissement des évaporations comprimées avant leur réinjection dans le réincorporateur pour leur reliquéfaction.

Une fuite de GNL haute pression, issu du faisceau de tubes bobiné de l'échangeur, vers l'intérieur de la calandre de l'échangeur où circulent les évaporations est identifiée. Celle-ci a occasionné une montée en pression rapide dans le circuit des évaporations en amont du réincorporateur. L'ensemble des équipements de la réincorporation depuis les compresseurs jusqu'aux pompes GNL est mis hors exploitation.Les contrôles réalisés sur la ligne de réincorporation ne mettent en évidence aucune dégradation liée à cette élévation de pression. Le platinage du faisceau permet de remettre en service la calandre de cet équipement deux jours plus tard.

4 mois plus tard, l'échangeur est déposé. Une expertise est réalisée. Des pertes d'étanchéités sont constatées sur 2 dudgeons de l'échangeur. Selon l'exploitant, celles-ci pourraient être dues à des contraintes localisées au droit des dudgeons, et répétées de manière régulière au cours de la vie de l'échangeur. Une épreuve hydraulique est effectuée après obturation de 24 tubes et le redudgeonnage de l'ensemble des tubes des 2 plaques. L'exploitant réalise une analyse des modes de dégradation de l'équipement ainsi qu'une analyse de l'événement au regard de l'étude de danger de l'installation afin d'identifier les protections à mettre en oeuvre pour la remise en service de l'échangeur un mois plus tard.

L'exploitant revoit le plan d'inspection de l'équipement ainsi que sa durée de vie résiduelle. Il met également à jour l'étude de danger en ajoutant une nouvelle mesure de maitrise des risques pour laquelle plusieurs solutions sont à l'étude :

- mise en place d'une soupape dimensionnée vis-à-vis du risque de fuite interne de l'échangeur ;
- installation d'une boucle instrumentée permettant d'isoler rapidement le circuit GNL haute pression de l'échangeur en cas de montée en pression dans le circuit évaporation de l'échangeur ;
- mise en place d'un verrouillage en position ouverte de la vanne de sortie de l'échangeur, assortie d'une protection contre la surpression du réseau aval GNL basse pression.

Dans l'attente de son déploiement, les actions suivantes sont réalisées :

- mise en place d'un arrêt d'urgence automatique de l'émission du terminal en cas de détection de pression haute dans la canalisation évaporation de l'échangeur, suivie d'une séquence automatique de décompression des installations ;
- modification de la configuration d'exploitation de l'échangeur.

Accident

Incendie de charbon actif dans une usine de méthanisation

N° 53451 - 06/04/2019 - FRANCE - 85 - CHANTONNAY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53451/

Un samedi vers 14h45, des clients d'une salle de sport constatent de la fumée sortant d'un local sur le site d'une usine de méthanisation récemment mise en service. Ils alertent les pompiers. Lorsque le responsable du site arrive à 15h15, les pompiers ont forcé les ouvertures, notamment le rideau de fer du local technique. Dans celui-ci, 3 big-bags de charbon actif, extrait de l'installation de méthanisation 2 jours plus tôt, sont stockés en attente d'enlèvement pour traitement en filière adaptée. L'exploitant fournit les fiches de

données sécurité. Les pompiers écartent alors le risque de pollution et ne mettent pas en place de rétention. Les secours quittent le site vers 18 h. Une ronde de surveillance est effectuée à 22h25 pour valider l'absence de risque de reprise du feu.

Le local de maintenance étant isolé et éloigné des installations de production, l'exploitation du site n'est pas impactée.

Selon l'exploitant, une auto-combustion du charbon actif usagé serait à l'origine de l'incendie. Il contacte les fournisseurs de charbon actif.

Accident

Défaillance du réseau incendie dans un terminal méthanier

N° 48644 - 17/09/2016 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48644/

Dans un terminal méthanier, une canalisation alimentant un générateur à mousse se rompt lors d'une opération de purge manuelle d'un réseau GNL. Le système de détection gaz a lancé une séquence d'arrêt d'urgence sans décompression (le terminal était à l'arrêt). Une pompe incendie démarre conformément à la matrice détection / action. La séquence de démarrage de la pompe incendie ne va pas à son terme et reste bloquée dans le 2ème temps du démarrage par auto-transfo. Ceci implique une augmentation de la pression du réseau d'eau incendie (16 bar).

Un piquage sur le réseau enterré en SVR (Stratifié Verre Résine) se décolle et provoque une fuite d'eau. Une fuite est aussi détectée sur un autre générateur à mousse. Plusieurs générateurs à mousse sont indisponibles.

Après isolement des fuites, l'exploitant réalise un contrôle d'étanchéité du réseau et hormis l'indisponibilité de ces générateurs de mousse, le réseau incendie est dans un état normal de fonctionnement.

Selon l'exploitant, l'analyse de l'accident pointe une anomalie de fonctionnement liée à un problème de consignation électrique. En fonctionnement normal, le 2ème temps de démarrage par auto-transfo ne dure que 2 à 3 s. Le jour de l'événement, il est resté bloqué à cette étape. Une modification de séquence est à prévoir pour qu'une vanne de déverse soit libérée dès le 2ème temps de démarrage par auto-transfo alors qu'actuellement elle n'est libérée qu'au 3ème temps.

L'animation de la pompe incendie sur le système de contrôle industriel (SCI/SCADA/IHM) indiquait également son arrêt alors qu'elle était en marche.

Accident

Déclenchement d'un dégazage à l'atmosphère.

N° 34492 - 25/07/2000 - FRANCE - 26 - TERSANNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34492/

A la suite d'un orage, une mise en sécurité ultime se déclenche sur la station de recompression d'un stockage souterrain de gaz en cavité saline. L'opération se déroule mal en raison d'une vanne d'isolement qui ne se ferme pas.

Accident

Ecoulement de lisier dans LA FLECHE

N° 58405 - 23/12/2021 - FRANCE - 29 - PLOUGAR .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58405/

Vers 12h35, lors d'un transfert d'effluents d'un élevage bovin par canalisation vers une unité de méthanisation, un écoulement d'effluents se produit dans la FLECHE. Vers 13 h, le transfert est stoppé. La pompe mobile est arrêtée. Les vannes sont fermées. L'exploitant procède à un affouillement de la canalisation au niveau de la zone suspectée à l'aide d'une pelle mécanique. Une retenue est creusée à l'aide d'un tractopelle pour éviter l'écoulement du lisier stagnant. Des traces d'effluents sont visibles sur plus de 300 m. Des mortalités de poissons sont constatés. Le contrebas de la parcelle est nettoyé ainsi qu'une partie de la berge. 15 m³ de lisier ont été rejetés. La nuit suivante, un épisode pluvieux dilue le lisier.

La fuite de lisier est due au déboîtement de 2 tuyaux. Selon le technicien qui a remplacé la canalisation défectueuse, plusieurs facteurs sont à l'origine de l'incident : la pression dans le tuyau, un enfouissement insuffisant de la canalisation, une terre trop meuble à la suite de fortes pluies les semaines précédentes.

À la suite de l'événement, l'exploitant consulte les professionnels sur le type de matériel à mettre en place pour éviter ce type d'incident et sécuriser l'installation.

Ce site était également à l'origine d'une pollution 5 mois plus tôt (ARIA 57864).

Accident

Inondation d'une usine de méthanisation

N° 48227 - 31/05/2016 - FRANCE - 45 - LA FERTE-SAINT-AUBIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48227/

Une usine de méthanisation à l'arrêt est inondée lors d'un épisode de fortes pluies. Le niveau d'eau monte jusqu'à 50 cm sur le site. Le service de l'électricité coupe l'alimentation de l'usine.

Les équipements de la ligne d'admission du procédé, situés dans une fosse de 3 m de profondeur, sont totalement immergés. La zone de séchage des digestats est également touchée. De la marchandise présente en vue de son utilisation comme substrat de méthanisation (semences déclassées) est inondée, entraînant une dégradation de sa qualité ainsi que des nuisances olfactives.

Les eaux sont arrivées par le réseau d'évacuation des eaux pluviales, totalement saturé, faisant remonter les eaux du bassin de rétention, inondé par la crue du COSSON. Le site était à l'arrêt depuis plus d'un an en raison d'un incident technique. La production était censée redémarrer 15 jours plus tard. L'exploitant décale cette reprise d'activité de 2 mois. De nombreux équipements doivent être remis en état ou remplacés (moteurs de pompes, automates, composants électriques, transformateur d'alimentation...). Chaque mois de perte de production équivaut à une perte du chiffre d'affaire de 100 000 EUR. Le site n'étant pas situé sur une zone identifiée comme inondable, ce risque n'a pas été pris en compte lors du dimensionnement du site (implantation de nombreux équipements au niveau du sol ou dans une fosse). Dans la mesure du possible, compte tenu des contraintes opérationnelles, l'exploitant prévoit de rehausser les équipements sensibles.

Accident

Rupture de canalisation d'injection d'air comprimé

N° 34271 - 07/12/2007 - FRANCE - 41 - CHEMERY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34271/

A 10h20, une tuyauterie injectant de l'air comprimé dans une canalisation acheminant du gaz vers 2 tours de désulfuration au charbon actif se rompt en 3 points sur un site de stockage de gaz naturel. Quelques minutes avant le déclenchement de la Mise en Sécurité Ultime, une séquence de basculement d'une tour de désulfuration vers l'autre est déclenché (10h21 arrêt de la DS24 par la salle de contrôle pour passer sur la DS23). Du fait de l'effet de la pression du gaz émis, un cratère de 1,5 m de profondeur et 3 m de diamètre se forme dans le sol et du sable et des remblais sont projetés. Aucune victime n'est à déplorer et les opérateurs présents indiquent qu'ils n'ont pas observé d'inflammation. Le rejet de gaz naturel à l'atmosphère est estimé à 42 600 m³, soit 27,7 t de méthane. Les dommages matériels se montent à 100 kEuros.

Les premières expertises indiquent que la rupture serait due à l'inflammation d'un mélange air-gaz dans la tuyauterie, conduisant à une montée en pression extrêmement rapide. L'hypothèse d'une rupture liée à la fatigue (vibrations) est exclue. Des expertises sont menées par l'exploitant pour déterminer l'origine du point du chaud.

La présence de gaz dans la canalisation d'air trouve une explication dans l'absence d'un clapet anti-retour au plus près du piquage permettant l'injection d'air dans la canalisation de gaz.

A la suite de l'accident, les installations de traitement de surface sont mises à l'arrêt pour procéder à des modifications sur les installations d'injection d'air. Les modifications consistent à mettre en place un clapet anti-retour à proximité du point d'injection d'air et une vanne manuelle pour éviter le mélange air-gaz. Une consigne d'exploitation est prévue pour la fermeture de la vanne manuelle lors de la mise hors ligne de la désulfuration. Une remontée d'information au niveau national du groupe est réalisée pour tirer parti du retour d'expérience sur l'ensemble des sites et faire évoluer les standards de conception (dispositifs de protection au plus près des points d'injection d'air).

Accident

Fuite de gaz naturel au niveau d'un joint

N° 53599 - 25/07/2018 - FRANCE - 26 - TERSANNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53599/

A 9h55, lors d'une remontée en pression dans un filtre, une fuite de gaz naturel se déclare au niveau d'un joint de culasse (P 225 bar, V 585 l, année de fabrication : 1985) dans un stockage souterrain de gaz naturel. L'équipement est décomprimé et ouvert. Les portées de joints sont nettoyées. Un joint neuf est mis en place en remplacement du joint néoprène/acier initialement installé. Les portées de joints présentaient des dépôts gras. L'événement est suivi par le Service Inspection Reconnu du site (SIR).

Accident

Mise en sécurité d'un terminal méthanier sur défaillance d'automate

N° 48661 - 28/09/2016 - FRANCE - 44 - MONTOIR-DE-BRETAGNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48661/

Dans un terminal méthanier, la perte d'un automate du système de contrôle industriel (SCI/PLC) entraîne vers 9 h le déclenchement des arrêts d'urgence et l'extinction de la torche. Quatre postes électriques sont délestés. Des générateurs de mousse se mettent en service automatiquement. Le POI est déclenché et le personnel est rassemblé. Les dispositions sont prises pour sécuriser l'installation, puis la remettre en configuration pour redémarrer.

Impact sur les tiers

La préfecture, la mairie, l'inspection des installations classées, la gendarmerie, la capitainerie et les riverains industriels sont informés. L'aérodrome voisin suspend ses vols durant l'événement. L'incident informatique dure 45 minutes et le POI est activé pendant 2 h.

Analyse des causes

Les automates du système de contrôle informatique possèdent des Unités Centrales (UC) redondantes. Cela permet d'intervenir sur une UC sans arrêter l'automate et donc sans incidence sur l'exploitation. Ce jour-là, lors de l'implantation d'une modification dans l'UC1 de l'automate, l'UC2 s'est arrêtée de façon inopinée. Cela a entraîné l'arrêt de l'automate et le lancement des séquences d'arrêt d'urgence, la mise en route des organes de lutte contre l'incendie, gérés par l'automate et le délestage des 4 postes électriques. Toutes les sorties de l'automate se sont mises en position de sécurité (sécurité positive). Une erreur mémoire sur une carte de communication (E/S) dont l'origine n'est pas identifiée serait à l'origine de l'incident.

Actions entreprises par l'exploitant et le fournisseur du matériel

Les modifications sur le programme de l'automate sont suspendues en attendant le remplacement de la carte le 11/10/2016. Une modification logicielle est implantée, sans problème, par le fournisseur du matériel. La carte de communication est expertisée par le constructeur du matériel.

L'exploitant vérifie les actions entreprises par les automates de contrôle en cas de perte de l'alimentation électrique. Le retour d'expérience de l'événement est diffusé au terminal de Fos-sur-Mer.

Accident

Accident de travail dans une unité de méthanisation

N° 53990 - 03/08/2013 - FRANCE - 79 - LOUZY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53990/

Vers midi, dans une unité de méthanisation, 2 sous-traitants sont intoxiqués à la suite du déchargement d'une cuve de boues d'abattoir. Les pompiers dégagent les 2 victimes avant de les transporter à l'hôpital. L'opérateur le plus gravement intoxiqué est placé dans un caisson hyperbare.

Un des sous-traitants est descendu dans la cuve, la croyant vide et nettoyée, pour récupérer un embout de tuyau. Il a perdu connaissance après avoir respiré de l'hydrogène sulfuré en forte concentration. Son collègue, venu à son secours, a également

respiré le gaz. Une 3ème personne a toutefois permis à l'homme de rester conscient en ventilant la cuve par le haut.

Accident

Fuite sur un camion-citerne dans un dépôt de GPL.

N° 38562 - 02/07/2010 - FRANCE - 972 - LE LAMENTIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/38562/

Une fuite de gaz se produit à 8h30 sur un camion-citerne de 12 m³ durant un contrôle sexennal du réservoir au poste de chargement vrac d'un dépôt de GPL. Le POI est déclenché et la circulation est interrompue sur la route à proximité. Le personnel de l'entreprise et d'une société extérieure maîtrise la fuite en fermant des vannes de purge de la citerne et en vidangeant le réservoir avec un autre véhicule, mais des micro-fuites subsistent sur le véhicule-citerne ; les pompiers qui ont été alertés n'ont pas à intervenir. Le poids lourd n'est pas autorisé à quitter le site. Le POI est levé à 11h37 et la circulation routière est rétablie ; le dépôt reprend son activité à 12h30. Aucune victime ni dégât matériel n'est à déplorer. Selon le transporteur, une absence de vérification de la bonne fermeture des organes de la citerne est à l'origine de l'accident.

Accident

Antilles Gaz

N° 33410 - 06/07/2007 - FRANCE - 972 - LE LAMENTIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/33410/

A 20h04, la sirène POI d'un site de production de gaz se déclenche à la suite d'une détection par un capteur d'une concentration importante de gaz à proximité des canalisations passant sous la voie publique. L'alerte est transmise par le gardien au personnel d'astreinte. Les riverains alertent la police suite au déclenchement de la sirène. A 20h20, les premiers opérateurs arrivent sur site. Toutes les installations sont à l'arrêt, vannes de sectionnement fermées.

L'inspection approfondie des tuyauteries révèle une fuite par corrosion perforante sur une canalisation de 2 pouces transportant du gaz de pétrole liquéfié et reliant le hall d'emplissage des bouteilles au réservoir sous talus. L'exploitant isole le tronçon de canalisation en cause de part et d'autre du tunnel et décomprime la ligne concernée. La canalisation présentant une corrosion généralisée est remplacée et remise en service quelques jours plus tard.

Un contrôle de l'état de corrosion des lignes, des mesures d'épaisseurs, et des tests hydrauliques sont réalisés par un organisme tiers. Malgré des épaisseurs conformes aux exigences, ces investigations montrent que l'ensemble des canalisations du site sont fortement corrodées.

Accident

Pollution de ruisseaux par du fioul

N° 29397 - 29/10/2004 - FRANCE - 01 - ETREZ .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29397/

Dans un stockage de gaz souterrain en cavité saline, après une opération de maintenance le 29/10/04 sur une plate forme de forage, le robinet de purge d'un filtre est laissé en positon ouverte 5 jours durant sur les installations d'injection et de soutirage du fioul (55 186 l). Le robinet (diam. 15 mm) permet la vidange par gravité des 2 cuves de stockage (30 m³ unitaire) dans l'aire de collecte dimensionnée pour recueillir uniquement les égouttures du skid fioul. Celle-ci se remplie de 43 522 l de fioul jusqu'au seuil du passage des câbles situé sous l'armoire de commande, puis chemine sur la plate forme du puits par les gaines et chemins de câbles extérieurs. Il s'infiltre progressivement dans le sol de la plate forme. Lors d'une tournée réalisée le 02/11/04, le personnel note une importante perte de fioul, ainsi qu'une pollution de la CHALABOSSE. Le creusement d'un fossé révèle l'existence d'un drain agricole par lequel le fioul s'écoule jusqu'au bief. Le drain est coupé, 41 000 l de fioul s'écoule alors dans le fossé, qui forme une barrière étanche de 150 m, puis est pompé vers un camion citerne. Les pompiers installent plusieurs barrages flottants qu'ils renouvelleront dès leur saturation. Grâce à la réaction rapide, la quantité de fioul déversée dans le bief est estimée à 500 l et est confinée par les barrages anti-pollution répartis sur 2 km. Le fioul a affecté seulement le réseau hydrographique local avec la pollution de la CHALABOSSE et partiellement celle du SALENCON sur une longueur totale de 2 km. La faune piscicole ne semble pas avoir été atteinte. Il reste à nettoyer les berges polluées. Des prélèvements ont été effectués le 8/11/04 en aval des 2 derniers barrages sur le SALENCON. Les stockages de fioul utilisés temporairement (5 ans) sont des installations classées. Lors des faits, l'exploitant ne respectait pas les disposions du code de l'environnement, le stockage de fioul n'était pas situé en contrebas du skid d'utilisation et ne comportait pas de dispositif de sécurité visant à empêcher tout écoulement de liquide par siphonnage. A titre de mesures compensatoires, la société de gaz maintient fermée systématiquement les vannes d'isolement des 2 cuves de stockage de fioul, en dehors des opérations périodiques d'injection. Considérant que les mesures mises en place demeurent insuffisantes il est proposé de prendre un arrêté préfectoral mettant en demeure la société de respecter le code de l'environnement dans un délai de 3 mois.

Accident

Feu sur le branchement lors de l'emplissage d'une bouteille

N° 26468 - 12/09/2003 - FRANCE - 13 - ROGNAC .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/26468/

Dans un centre d'emplissage de bouteilles de gaz, un feu survient sur le carrousel de remplissage des bouteilles de 13 kg en propane. La bouteille est en cours d'emplissage et une fuite survient au niveau de la jonction entre la pince d'emplissage et le robinet de la bouteille. Le volet d'arrêt permettant la détection de " défaut de branchement " présent sur le poste et permettant de stopper le rejet n'est pas activé : le jet de gaz n'est pas orienté vers ce volet et ne peut l'actionner. Le produit fuit pendant 12 s. Au moment où l'opérateur intervient pour actionner la vanne d'arrêt de l'alimentation, un flash se produit. L'alarme est activée et le personnel, à l'exception de l'équipe d'intervention (3 à 4 personnes), rejoint les points de regroupement. Le sinistre est maîtrisé à l'aide d'extincteurs en moins de 2 min. Les dégâts matériels sont limités : flexible d'air comprimé du poste détérioré, protection plastique brûlée, toiture localement endommagée (plaque transparente ondulée en matériau combustible). Cependant, le poste est arrêté pendant 3 semaines, le temps d'expertiser l'événement. L'inflammation du nuage est due vraisemblablement à un phénomène électrostatique : les plaques en polycarbonate utilisées en protection sur les

postes pourraient être à l'origine du phénomène. Selon les essais, elles se chargent facilement. Par précaution et au titre du retour d'expérience, ces plaques sont déposées sur tous les manèges du même exploitant. Par ailleurs, des détecteurs de gaz actionnant la vanne d'arrêt de l'alimentation sont mis en place sur les postes d'emplissage.

Accident

Fuite dans le circuit eau glycolée d'un échangeur

N° 58483 - 31/12/2021 - FRANCE - 41 - CHEMERY .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58483/

Vers 9 h, la présence de gaz dans le circuit eau glycolée d'un échangeur eau-gaz est détectée sur un site de stockage souterrain de gaz. L'équipement est mis hors service. L'exploitant recherche la localisation de la perte de confinement, puis remet en état l'équipement avant remise en service.

Les performances du procédé sont légèrement diminuées mais compensées par une augmentation du flux. La qualité du gaz en sortie de désulfuration ou les modes de dégradation des équipements restent inchangés.

Accident

Circuit incendie gelé dans un terminal méthanier

N° 51255 - 01/03/2018 - FRANCE - 59 - LOON-PLAGE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51255/

Dans l'après-midi, lors d'un épisode de froid, un opérateur constate l'endommagement de certaines portions aériennes du circuit incendie d'un terminal méthanier. Des points bas, mal purgés, sont glacés engendrant des ruptures d'accouplements/brides. L'alimentation en eau des postes de production de mousse est ainsi compromise.

L'exploitant met en oeuvre des mesures compensatoires : moyens mobiles de production de mousse, alimentation alternative en eau, surveillance renforcée des installations. Les pompiers sont informés de la situation.

La remise en état est effectuée en donnant priorité aux équipements critiques, notamment les installations de production de mousse.

Accident

Pollution d'un ruisseau

N° 51542 - 15/05/2017 - FRANCE - 77 - POMMEUSE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51542/

Vers 17 h, une pollution par un produit moussant et odorant se produit dans un ruisseau se jetant dans le GRAND-MORIN. La pollution est due à des travaux d'étanchéité sur une lagune (stockage de lixiviats, des eaux de pluie et de ruissellement des champs) d'une entreprise de méthanisation.

Accident

Déclenchement de POI dans un terminal méthanier lors d'un feu de forêt

N° 48376 - 10/08/2016 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48376/

Un feu de pinède se déclare vers 12 h et menace un terminal méthanier. Suite à des perturbations électriques liées à cet incendie, le terminal est arrêté vers 12h40. Les groupes électrogènes de secours sont démarrés. Les caméras de vidéosurveillance permettent de suivre l'évolution de l'incendie. L'exploitant déclenche son POI vers 15 h. Le personnel du site est confiné dans les bâtiments administratifs car il est impossible de l'évacuer.

Le dispositif de protection

Des dispositifs d'extinction (déluge, canon à eau, lance incendie) sont mis en route pour protéger les bâtiments, ainsi que le départ d'une canalisation de transport de gaz naturel sous pression. Les secours arrosent ou noient les abords du site. Un pompier, incommodé par les fumées, est victime d'une irritation oculaire. Un bateau avec une lance incendie complète le dispositif à 15h45. L'incendie est déclaré éteint le lendemain à 0h25. Le terminal méthanier redémarre à 14 h.

Difficultés rencontrées

Lors de l'événement, les communications téléphoniques avec le centre d'appel des pompiers sont difficiles. Des sous-traitants essaient par ailleurs de sortir du site alors que des consignes sont données en sens contraire.

REX positif

La faible densité de la végétation à l'extérieur du site rend impossible la propagation du feu à l'intérieur du terminal. A cet effet, l'exploitant débroussaille régulièrement les abords du terminal. La végétation n'est par ailleurs pas permise en zone procédée.

Un autre terminal méthanier est concerné par l'incendie (ARIA 48375).

Accident

Fuite enflammée de gaz naturel

N° 43358 - 02/02/2013 - FRANCE - 62 - ELEU-DIT-LEAUWETTE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43358/

Un feu criminel de voiture se propage vers 2 h au compteur de gaz naturel d'une habitation, provoquant une fuite enflammée. Les secours évacuent 11 personnes. Le service de l'électricité coupe la distribution dans plusieurs rues et le service du gaz interrompt avec difficulté l'alimentation de 256 abonnés. Le feu est éteint vers 4 h. La police enquête, un élu s'est rendu sur place. Le gaz est rétabli dans l'après-midi.

Accident

Explosion de gaz suivie d'un incendie dans un centre de stockage de gaz

N° 24548 - 07/05/2003 - FRANCE - 60 - GOURNAY-SUR-ARONDE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/24548/

Une explosion de gaz suivie d'un incendie endommagent des installations de surface sur un centre de stockage souterrain de gaz naturel en aquifère. Elle se produit dans un local électrique situé hors zone gaz abritant les automates d'un manifold de transfert, alors que le stockage est en phase de soutirage. Les arrêts d'urgence et l'alarme sont activés. Un périmètre de sécurité est mis en place sur le site dont les différentes activités sont suspendues. Les employés équipés d'ARI maîtrisent rapidement le sinistre à l'aide d'extincteurs CO2. Seuls des dommages matériels sont observés : bâtiment fissuré, câblages et armoires de contrôle-commande à vérifier, couvercle d'une chambre de tirage en fonte projeté à plusieurs m. Une fuite de gaz est finalement localisée sur une canalisation (DN50), bras mort raccordé à une "antenne" de DN 150 sur un circuit de purge, partiellement démonté depuis 1987. Le cheminement entre le point de fuite et le local accidenté s'est probablement opéré via des caniveaux techniques abritant des câbles électriques. La durée de fuite qui n'est pas connue avec précision, a pu commencer bien avant l'accident. La canalisation à 3 m de profondeur est isolée et purgée. Une fouille, rendue difficile par le sol gelé sur 2,5 m par le gaz sous pression, est finalement achevée 2 j plus tard. Le volume de la fuite serait compris entre 2 500 et 25 000 m³. L'inspection propose un arrêté préfectoral soumettant la reprise de l'exploitation du stockage à la remise d'un rapport d'accident complet, accompagné des dossiers de travaux de remises en état. Elle demande à l'exploitant de définir dans un second temps un plan d'action en vue de traiter les points de fragilisation des tuyauteries tels que celui observé lors de l'accident, d'améliorer la détection de gaz dans les locaux non encore pourvus et dans les caniveaux techniques. L'exploitant remplace le tronçon en cause et supprime le bras mort. Une étude est menée sur les collectes des autres puits : suppression des bras morts sur les anciennes tuyauteries, diagnostic corrosion pour les autres. Des mesures visant à l'amélioration de l'étanchéité des locaux électriques sont en cours de mise en oeuvre. Les études pourront déboucher sur la mise en place d'un asservissement entre la détection gaz et la coupure de l'alimentation électrique. La fuite sur la canalisation pourrait être due à des défauts métallurgiques ; des analyses complémentaires sont réalisées.

Accident

Incendie sur un motocompresseur dans un stockage de gaz.

N° 34487 - 18/04/2003 - FRANCE - 01 - ETREZ .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34487/

Sur un site de stockage de gaz en cavité saline, un feu se déclare à 14h13 sur un moto-compresseur dans un local. Une flamme de 8 m de haut s'élève au-dessus de l'appareil. L'inflammation, très rapide (2 secondes), est suivie d'un dégagement de fumée blanchâtre. De l'huile s'enflamme dans le carter. Les agents présents dans le local mettent la machine à l'arrêt et à l'évent, puis 3 autres machines sont arrêtées. De l'huile suinte par les joints des portes carter. Les tapis absorbants à proximité sont brûlés.

A la suite de l'accident, l'exploitant prend des mesures correctives visant à vérifier le débit de fuite 1 fois par an, les éléments thermostatiques sur le circuit de refroidissement tous les 5 ans et examine la possibilité d'installer un détecteur de surpression.

Accident

Dysfonctionnement électrique lors d'un essai

N° 34493 - 08/12/2000 - FRANCE - 26 - TERSANNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34493/

Dans un stockage de gaz en cavités salines, à la suite de l'essai d'un générateur électrique à 20h30 qui s'est déroulé par temps orageux (n'ayant pas forcément de cause à effet), une coupure de l'éclairage synoptique, de la signalisation de la position des vannes d'interconnexion, de la retransmission des pressions, des débits d'artères survient. Cela provoque également l'indisponibilité des chaudières et des puits . Les vannes d'arrêts d'urgence se ferment pendant la période de dépannage mais lors de l'intervention d'astreinte, un opérateur constate qu'elles sont en position ouvertes.

Accident

Fuite de gaz sur un détendeur dans une chaufferie

N° 40404 - 27/05/2011 - FRANCE - 39 - HAUTS DE BIENNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40404/

Une fuite de gaz naturel se produit au niveau du détendeur d'un coffret alimentant la chaufferie au gaz de la ville. Les services du gaz stoppent la fuite sur une canalisation de 4 bar. La ville n'est pas impactée.

Accident

Fuite de gaz

N° 38054 - 24/03/2010 - FRANCE - 69 - SATHONAY-CAMP .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/38054/

Chez un particulier, lors de travaux de terrassement, une pelle mécanique endommage vers 9 h un branchement en plomb (21 mbar). Les secours établissent un périmètre de sécurité, installent une lance en protection et évacuent 2 personnes. Les services du gaz colmatent provisoirement la fuite et programment des travaux de réparation plus complets. Une DICT avait été faite.

Accident

Explosion dans un sécheur dans une unité de compostage

N° 36769 - 11/07/2009 - FRANCE - 13 - LANCON-PROVENCE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36769/

Une explosion se produit vers 23h10 dans un sécheur de l'unité de fabrication de granulés d'une usine de compostage de produits végétaux. A la suite d'un colmatage de la trémie de recyclage, l'opérateur déclenche l'arrêt général et notamment l'arrêt de la ventilation. La présence de granulés chauds sur une bande transporteuse présentant un risque de détérioration et/ou d'incendie, il déclenche manuellement la ventilation. La température dans les gaines de circuit d'air étant anormalement élevée (258 °C) à la suite de l'arrêt du ventilateur, il enclenche alors tous les ventilateurs. Quelques minutes plus tard, une explosion a lieu dans un sécheur alimenté au gaz, suivie d'un incendie. Le système d'extinction automatique permet de maîtriser rapidement le sinistre. L'opérateur est transporté à l'hôpital pour examen des tympans. Le sécheur est hors d'usage et le bâtiment

est endommagé. Aucun impact environnemental n'est signalé.

Accident

Fuite de GPL sur une canalisation

N° 33416 - 21/07/2007 - FRANCE - 972 - LE LAMENTIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/33416/

Une fuite de gaz de pétrole liquéfié se produit vers 13 h lors de travaux sur une canalisation de 4 pouces reliant un réservoir de stockage sous talus aux locaux d'une société voisine.

Ces travaux sont réalisés à la suite d'une 1ère fuite de GPL détectée le 6 juillet (ARIA 33410) sur une canalisation 2 pouces corrodée reliant le hall d'emplissage des bouteilles au réservoir sous talus. La sirène POI se déclenche et le POI est activé à 13h10. Un arrosage de la canalisation est mis en place et la situation est maîtrisée en un peu plus de 30 min. Le POI est levé à 13h37. Malgré le dégazage préalable réalisé pour les travaux, une poche de gaz s'est constituée et du GPL s'est échappé à l'ouverture d'une bride sur la tuyauterie.

Accident

Feu électrique dans une centrale de production d'électricité.

N° 31024 - 19/11/2005 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31024/

Un feu électrique sur un moteur se propage à une armoire électrique dans un local de la zone contrôlée d'une centrale de production d'électricité.

Accident

Fuite enflammée de propane dans un dépôt de GPL (centre emplisseur)

N° 30156 - 07/03/2005 - FRANCE - 67 - REICHSTETT .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/30156/

Dans un centre emplisseur de GPL, une fuite enflammée de propane se produit sur une chaîne de remplissage de bouteille de 35 kg lorsque l'opérateur veut contrôler la présence du limiteur de débit sur la bouteille. Le jet de gaz s'est enflammé au contact de la protection en plexiglas du poste de travail, par effet électrostatique (la plaque de plexiglas étaient isolée électriquement). La fuite est stoppée par fermeture du robinet de la bouteille et l'atelier est mis en sécurité. Les dommages sont minimes. L'analyse de l'accident conduit à modifier la protection du poste de travail et la procédure de contrôle de la présence du limiteur de débit.

Accident

Début d'une pollution par de l'huile.

N° 25968 - 25/11/2003 - FRANCE - 01 - ETREZ .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25968/

Un début de pollution se produit dans une station de distribution de gaz d'un stockage souterrain en cavités salines et atteint un fossé alimentant le Bief de la Forêt, où il est détecté lors de la tournée de surveillance de l'exploitant : une fine pellicule huileuse surnageante est visible sur le bief sur 300 m au-delà de la limite du site. L'exploitant ferme la vanne d'isolement aval du bassin séparateur dont le déshuileur n'a pas fonctionné, met en place un barrage constitué de boudins filtrants afin de circonscrire la zone touchée et éviter toute extension. Il informe l'exploitant agricole pour qu'il puisse transférer son bétail et procède ensuite au pompage de la zone polluée. D'après les premières investigations, l'huile présente dans le bassin séparateur des eaux pluviales provient du débordement de la cuve de collecte des égouttures de l'électro-compresseur, consécutif à un dysfonctionnement de sa jauge de niveau. L'huile qui a débordé par l'évent de la cuve enterrée, s'est répandue sur le sol gravillonné et a cheminé via le réseau de collecte des eaux pluviales jusqu'au bassin séparateur. Le mauvais fonctionnement du déshuileur n'est pas expliqué à ce stade. La cuve de collecte est vidangée.

Accident

Fuite de gaz

N° 34494 - 26/07/2001 - FRANCE - 26 - TERSANNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34494/

Dans un stockage de gaz souterrain en cavités salines, lors du passage d'un compresseur du mode parallèle au mode série, un opérateur entend un fort bruit d'échappement de gaz provenant de la soupape d'aspiration. Le gaz contenu dans le compresseur se vide par l'aspiration provoquant un pic de pression qui atteint 59 bar. Quand la pression est redescendue, la soupape ne s'est pas refermée, provoquant la mise en sécurité du compresseur.

Accident

Décès d'un employé dans un terminal méthanier

N° 47287 - 20/10/2015 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47287/

Vers 4 h, un employé est retrouvé décédé au niveau des quais de déchargement d'un terminal méthanier. L'inspection du travail réalise une enquête. Le décès serait lié à une chute.

Accident

Torchage de la tour.

N° 34496 - 29/08/2001 - FRANCE - 26 - TERSANNE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34496/

Sur une plate-forme de stockage de gaz en cavité saline, lors d'essais de mise en sécurité d'un puits, un opérateur actionne depuis la salle de contrôle le bouton poussoir de mise en

sécurité de l'unité au lieu d'actionner celui de mise en sécurité du puits, provoquant un torchage de la tour.

Accident

Risque radiologique

N° 31030 - 18/11/2005 - FRANCE - 60 - GOURNAY-SUR-ARONDE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31030/

Sur le chantier d'extension d'un site de production de gaz, les ouvriers découvrent une source d'iridium 192 radioactive. L'exploitant effectue un relevé d'activité à l'aide d'un gammagraphe qui affiche 35 Ci. La réintégration de la source dans son emballage étant difficile, un périmètre de sécurité est mis en place et une société spécialisée intervient.

Accident

Dysfonctionnement d'un régénérateur de triéthylène glycol

N° 34489 - 29/03/2004 - FRANCE - 01 - ETREZ .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34489/

Le poste de garde d'une plateforme de stockage de gaz en cavités salines reçoit une plainte d'un riverain pour des nuisances olfactives. Selon l'exploitant, une mauvaise combustion au niveau de la torche de condensats serait à l'origine des problèmes d'odeurs.

Accident

Accident sur une plate-forme de puits de stockage en nappe aquifère.

N° 34485 - 12/02/2002 - FRANCE - 78 - SAINT-ILLIERS-LA-VILLE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34485/

Dans une plate-forme de stockage de gaz en nappe aquifère, une inflammation se produit au niveau d'un camion stationné près de la tête d'un puits lors de travaux d'exploitation. Deux employés travaillant à proximité sont brûlés mais les dégâts matériels sont faibles. A la suite de cet accident, l'exploitant revoit l'ensemble de la procédure liée à ce type d'intervention.

Accident

Feu électrique sur une chaudière

N° 26382 - 09/02/2004 - FRANCE - 01 - ETREZ .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/26382/

Un feu se déclare sur une unité de déshydratation du gaz dans un stockage souterrain de gaz naturel en cavité saline. L'installation traite le gaz issu d'un puits parmi les 12 du site à l'aide de triéthylène glycol (TEG) avant qu'il soit dirigé sur les canalisations de distribution. L'équipement impliqué, situé dans une tour sur la plateforme d'exploitation, permet de régénérer le TEG par chauffage. L'incendie génère un important panache de fumées, mais

reste circonscrit à l'installation, dans les limites de la plateforme clôturée du puits en cause, sans effet sur les personnes. Le gaz n'a pas été impliqué dans l'accident, même si un effet domino pouvait être redouté de par la nature des installations. Le puits et les dispositifs connexes de collecte sont mis en position de sécurité. L'exploitant déclenche son POI et les autorités sont informées. Les pompiers extérieurs se présentent sur le site : l'exploitant a déjà éteint l'incendie et les secours récupèrent le TEG (entre 0,5 et 2 m^3) dans la rétention. Le sinistre est contrôlé 2h15 après sa détection mais reste sous surveillance. L'exploitant interrompt l'exploitation du puits impliqué et de ses installations de surface pour plusieurs semaines.

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Accidentologie Nord Métha 2" sur la base de données ARIA - État au 08/02/2023

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Accidentologie Nord Métha 2":

- Contient : Biogaz

Accident avec fiche détaillée

Incendie dans un centre de tri et d'incinération de déchets ménagers

N° 44544 - 02/11/2013 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/fiche_detaillee/44544/

Un feu se déclare vers 2h30 dans un bâtiment de tri de 2 000 m² d'un centre de traitement de déchets mis en service en 2010 sur un terrain isolé de 18 ha sur une zone industrialo-portuaire. En quelques minutes, les flammes attisées par le vent propagent le feu à une zone de stockage et maturation de compost (4 000 t sur 8 000 m²). Des escarbilles incandescentes sont aspirées par les ventilateurs qui maintiennent les bâtiments en dépression, propageant l'incendie à l'installation de traitement et désodorisation de l'air (biofiltres sur 3 000 m²). En moins de 1 h, le sinistre gagne 1 autre zone de tri de 5 000 m² contenant des plastiques.

Le feu progresse à la faveur de bandes convoyeuses traversant des murs coupe-feu et de la charpente en bois lamellé-collé qui recouvre ces derniers. La chute de matériaux de charpente enflammés met le feu à 2 fosses de déchets ménagers (27 000 m³ sur 20 m d'épaisseur) vers 6h30. Un important dispositif est déployé (140 pompiers et 40 engins) dans des conditions difficiles : importance de la protection à assurer (digesteurs biogaz, incinérateur), débris des structures partiellement effondrées, conditions météo, fumée épaisse et persistante. Les eaux d'extinction sont contenues sur le site et réutilisées en circuit fermé. Le feu est circonscrit dans la soirée. L'incendie des fosses, du biofiltre et du toit de la gare du site est éteint le 04/11 au soir. Une surveillance est maintenue jusqu'au 08/11. Malgré l'abondante fumée émise principalement en direction de la zone industrielle, aucun risque immédiat n'est relevé pour la population.

Un organisme spécialisé dans la gestion des situations d'urgence est sollicité. Des prélèvements d'air, d'eaux, de sol et de végétaux sont réalisés pour déterminer un éventuel impact environnemental du sinistre (paramètres analysés : DCO, HAP, phtalates, PCB, dioxines/furannes, métaux). Une campagne de surveillance du milieu marin est également menée. Les analyses ne montrent pas d'impact significatif des effets de l'incendie sur l'environnement.

Les centres de tri primaire et secondaire ainsi que le biofiltre et les 3 bâtiments les abritant (18 000 m² au total) sont détruits. Deux digesteurs et l'incinérateur ont été préservés. Une ligne d'incinération (caisson d'entrée d'air primaire d'un four) est endommagée vers 6 h par une explosion de CO consécutive à la mise à l'arrêt du four 3 h plus tôt. Les dommages matériels et pertes de production s'élèvent à plusieurs dizaines de millions d'euros. Une partie des déchets habituellement traités par le site sont envoyés dans d'autres centres. Le site fonctionne à 85 % de ses capacités pendant 18 à 24 mois. D'après la presse, les experts en assurance s'accordent sur un acte de malveillance.

L'analyse de la propagation rapide du sinistre révèle plusieurs défauts de conception des installations (choix esthétiques ?) :

- Murs coupe-feu ne dépassant pas en toiture et traversés de convoyeurs pour partie seulement équipés de rideaux d'eau
- Nombreux éléments combustibles (éléments de façade, charpentes en bois, PVC...)
- Surfaces de désenfumage et compartimentage insuffisants

- Malgré 200 détecteurs de fumée ou de flamme répartis dans les bâtiments et locaux électriques, aucun dans la zone du départ de feu. L'alerte est donnée par un détecteur dans un local électrique au 1er étage du bâtiment, alors que l'incendie a déjà pris de l'ampleur
- Bassins d'alimentation en eau suffisants en quantité mais mal conçus lors de la reconstruction
- Les moyens de lutte incendie seront renforcés : création d'une équipe de seconde intervention (avec ARI), ajout d'une lance canon de 2 000 l/min avec 2 réserves de 1 000 l d'émulseur, ajout de prises d'eau pompiers dans les réserves, doublement des canons à eau autour de la fosse à déchet et des trappes de désenfumage.

Le plan d'intervention interne est mis à jour avec les pompiers et la salle de contrôle commande est mise à l'abri des fumées. Le site renforce également les dispositifs de protection du bâtiment contre les intrusions.

Accident

Rejet de biogaz dans une entreprise de méthanisation

N° 56934 - 16/03/2021 - FRANCE - 77 - USSY-SUR-MARNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56934/

Vers 6h30, dans une entreprise de méthanisation, une surpression provoque le débâchage du toit souple d'un des digesteurs. Du biogaz s'échappe à l'atmosphère. L'alerte est donnée par les riverains en raison de la forte odeur d'oeuf pourri, caractéristique du rejet d'H2S, présente dans l'atmosphère. Un mélange de mousse et de matières en cours de méthanisation est rejeté. L'ensemble est contenu dans la rétention étanche prévue autour du digesteur. Le site est sécurisé et mis à l'arrêt. Vers 13 h, l'installation est remise en fonctionnement à l'exception du digesteur accidenté. Ce dernier est vidangé.

L'exploitant indique ne pas avoir entendu la première alerte de surpression qui lui a été adressée dans la nuit, à 2 h. Un phénomène de moussage dans le digesteur est à l'origine de la surpression. La soupape de suppression est réglée pour se déclencher à 3,5 mbar mais la forte production de mousse aurait vraisemblablement empêché son bon fonctionnement. Cette dernière a été vérifiée 3 mois plus tôt. Une semaine avant l'événement, les intrants ont été modifiés et de la pulpe de pomme de terre a été introduite en complément des intrants habituels. De la mousse est apparue la veille de l'événement et la hauteur des agitateurs a été augmentée pour réduire sa production comme prévu par les procédures d'exploitation. La cause de cette surproduction de mousse n'est pas connue.

À la suite de l'événement, l'exploitant prévoit d'abaisser le niveau de matières dans les cuves. L'inspection des installations classées demande, par ailleurs, qu'une analyse des digestats issus des matières pompées dans la zone de rétention et réintroduites dans le processus de méthanisation soit effectuée avant épandage.

La remise en service du digesteur s'effectue 6 semaines après l'événement et génère des nuisances olfactives pour les riverains pendant 1 heure.

En juillet 2020, une réaction exothermique de charbon actif a eu lieu sur ce site (ARIA 56388).

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 56625 - 06/08/2020 - FRANCE - 41 - VILLEHERVIERS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56625/

Vers 12h45, un feu se déclare dans un casier d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Le feu est détecté par un opérateur et en parallèle, l'alarme est donnée par 3 détecteurs. Le personnel est évacué. Les déchets sont recouverts de terre par le conducteur d'engin. Les pompiers interviennent à l'aide de lances à eau. L'intervention s'achève vers 16h10. Les eaux d'extinction s'infiltrent dans le massif des déchets et rejoignent le réseau des lixiviats. Le lendemain, avant 7 h, le conducteur d'engin détecte une reprise de feu dans la même zone (poutre de démolition fumante). Les déchets sont recouverts de terre, mais l'exploitant ne recherche pas la présence d'un feu couvant. L'inspection des installations classées demande de cesser tout apport de déchets sur le site tant que l'exploitant n'a pas reconstitué le stock de terre nécessaire pour le recouvrement en cas de sinistre et justifier de l'intégrité des réseaux biogaz et lixiviats au sein de la zone incendiée. Une ronde de surveillance toutes les 4 heures est mise en place. L'activité reprend sur le site 4 jours après le premier sinistre.

La température extérieure lors de l'incendie était forte (39 °C - 41 °C). Par ailleurs, l'exploitant ne dispose pas d'un plan d'intervention interne.

A la suite de l'incendie, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- une augmentation des rondes à l'aide d'une caméra thermique portative pendant la période estivale ;
- la mise en place d'un répétiteur d'alarme au niveau du bâtiment réfectoire.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 54123 - 08/05/2019 - FRANCE - 974 - SAINT-PIERRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54123/

Un jour férié, vers 11 h, un feu se déclare sur 13 000 m² dans une installation de stockage de déchets. D'épaisses fumées noires sont visibles depuis l'extérieur. Un témoin donne l'alerte. Un important dispositif est engagé. Le vent fort perturbe l'intervention des pompiers. L'incendie se propage. L'exploitant recouvre de matériaux inertes 4 500 m³ de déchets. Le lendemain vers 6 h, les pompiers arrosent les points chauds suite au constat d'une reprise du feu. Il est éteint en milieu d'après-midi. Les eaux d'extinction sont traitées par la station de traitement des eaux du site. Des mesures dans l'air ne mettent pas en évidence de dépassements des valeurs réglementaires (pour SO2 et NOx).

L'incendie brûle 10 900 m² de déchets, soit 1 100 m³. La zone n'était plus en exploitation depuis plusieurs mois et les déchets avaient été provisoirement recouverts par une couche de refus de broyats de déchets verts. Plus d'un tiers du casier est endommagé. Sur 1 560 m², la géomembrane et le fond du casier sont également endommagés. Le réseau d'alimentation en eau d'extinction, une antenne de collecte du biogaz, des réseaux de lixiviats et biogaz sont détériorés.

L'éloignement des poteaux incendie et l'absence de motopompe sur le site ont ralenti l'intervention des pompiers. La mauvaise connaissance du site par les pompiers a également nui à l'efficacité de leur intervention.

Dans la matinée, 2 camions avaient déchargé des déchets au quai de vidage de la zone d'exploitation du casier, contrairement à la procédure qui prévoit que des déchets ne

peuvent être apportés que quand le site est ouvert et que le personnel dédié est présent pour la réalisation des opérations de compactage, recouvrement. Sur les 3 gardiens présents, aucun n'a détecté le départ de feu. Il a donc fallu attendre l'alerte donné par un tiers.

La couverture temporaire de broyats de déchets verts (en couche mince) a pour but de réduire les envols de matières incandescentes, l'infiltration d'eau de pluie et ne constitue pas un bon combustible. Il est peu probable que le départ de feu soit lié à cette couverture intermédiaire.

Suite à l'accident, l'exploitant met en place un système de pointage mobile au niveau des casiers en cours d'exploitation pour mieux superviser le travail des gardiens. L'apport de déchets dans le casier ne se fait plus qu'en présence de l'exploitant. Des caméras thermiques fixe et portable sont mise en place. Par ailleurs, l'exploitant forme l'ensemble du personnel aux consignes d'intervention en cas d'incendie avec la réalisation d'exercices mensuels. Il met en place un plan d'organisation des moyens de secours en partenariat avec les pompiers.

L'exploitant prévoit enfin de réduire le délai entre la fin du comblement d'un casier d'enfouissement et la mise en place de la couverture définitive.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 52443 - 05/09/2018 - FRANCE - 80 - BOVES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52443/

Vers 5 h, dans une installation de stockage de déchets, un départ de feu se produit dans un casier en exploitation. Un panache de fumée est perceptible de l'extérieur. A son arrivée sur le site à 5h20, un agent signale l'incendie au responsable d'exploitation, qui coupe le réseau biogaz et prévient l'équipe d'astreinte ainsi que les pompiers. Les agents d'astreinte étouffent le feu grâce aux matériaux inertes à disposition. En parallèle, les pompiers refroidissent la zone à l'aide de lances. L'incendie est circonscrit vers 7 h. La société de surveillance effectue des rondes durant 72 h.

L'incendie impacte 400 m². Un puits de biogaz et sa canalisation de raccordement à un collecteur sont détruits. Une partie d'une géomembrane de parement est affectée sur une surface de 50 m². Le dispositif d'étanchéité actif n'a pas été touché. Les dommages matériels sont estimés à 18 000 EUR. Les eaux d'extinction (30 m³), contenues dans le massif de déchets, sont traitées avec les lixiviats dans la station d'épuration interne du site.

Le feu a pris sur un flanc du casier. L'incendie s'est déclenché sur les derniers apports de déchets de la veille (des déchets tout venant en provenance de déchetteries et centres de transfert), qui avaient été compactés. Des déchets interdits, dissimulés dans la globalité des apports, pourraient être à l'origine de l'incendie. Selon l'exploitant, un acte de malveillance n'est pas exclu, en particulier étant donné l'identification par les agents de 2 foyers distincts et les conditions météo (pluie battante pendant la nuit précédant l'incendie) peu propices à un départ de feu.

L'exploitant réalise des travaux de restauration de la géomembrane de parement, la reconstruction du puits de biogaz ainsi que de son raccordement au collecteur.

Une mise à jour du plan ETARE est programmée pour 2019. En effet, malgré son élaboration conjointe entre l'exploitant et les services de secours, les pompiers n'avaient pas connaissance de ce plan. L'un de leurs camions d'intervention n'était pas adapté à la

conduite sur chemin accidenté.

Enfin, l'accident a permis de déceler une défaillance de lecture au niveau de la caméra thermographique. De tels problèmes avaient déjà été rencontrés par le passé. L'ensemble du système d'alerte vidéo sera revu et amélioré en décembre 2018.

Plusieurs incendies sont déjà survenus sur ce site, dont le dernier en juillet 2018 (ARIA 38829, 38830, 47016, 47966, 51936).

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 51819 - 23/06/2018 - FRANCE - 31 - LIEOUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51819/

Un samedi, vers 6h45, un feu se déclare dans une alvéole en exploitation d'une installation de stockage de déchets. Suite à un problème technique survenu au niveau des moteurs de l'unité de valorisation de biogaz, l'agent d'astreinte se rend sur le site et constate un important dégagement de fumées sur le casier. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 10h30. Un employé recouvre le foyer avec des matériaux inertes. 125 m³ de déchets sont impactés. Une surveillance est mise en place pendant le week-end. Les eaux d'extinction sont récupérées via le réseau de collecte des lixiviats du casier. L'exploitation de l'alvéole reprend le lundi matin.

L'incendie s'est déclenché en dehors des horaires d'exploitation, pendant une période de fortes chaleurs. Deux des 3 compacteurs du site étaient en panne, limitant l'efficacité des opérations de compactage. La présence de poches d'air résiduelles a pu augmenter le risque de départ de feu. Une réunion avec les pompiers est prévue pour aborder le retour d'expérience sur l'accident et l'intervention.

Un an auparavant, un incendie a déjà eu lieu sur ce site (ARIA 49621).

Suite à ce nouvel événement, l'exploitant :

- fait réparer les 2 compacteurs défaillants ;
- met en place une surveillance par des agents d'astreinte tous les week-ends pendant la période estivale ;
- rappelle les consignes liées au compactage des déchets : compactage en continu et stationnement des compacteurs les week-ends de manière à laisser libre l'accès au quai de déchargement et au massif de déchets ;
- équipe les agents de talkie-walkie pour faciliter la communication ;
- étudie la mise en place d'une caméra thermique pour plus de réactivité en cas de départ de feu.

Accident

Eclatement de la double membrane surmontant un digesteur

N° 50490 - 15/09/2017 - FRANCE - 45 - LA FERTE-SAINT-AUBIN .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50490/

A partir de 7h13, la pression passe de 4 mbar à 80 mbar en 1 h dans la double membrane d'un digesteur sur une installation de méthanisation. Alerté vers 7h30 grâce au système de

contrôle à distance, le responsable du site demande au technicien d'exploitation d'intervenir. A 8h15, cette membrane éclate. Deux des cornières de fixation sont arrachées et emportent des morceaux de voile de béton. En étant éjectée, une des cornières perce la citerne souple de stockage de digestat liquide et le contenu se déverse. L'exploitant ferme la vanne de rétention du réseau d'eaux pluviales. La citerne est mise sur rétention et le digestat est pompé. Une entreprise cure les réseaux, 3 à 4 m³ de digestat liquide très peu chargé (2,5 % de matière sèche) polluent les eaux pluviales. Plusieurs équipements sont endommagés. Les dommages matériels s'élèvent à 70 000 EUR. La remise en état du site engendre des pertes d'exploitation pendant 1 mois, soit l'équivalent de 150 000 EUR.

Les causes de l'accident

Au moment de l'incident, l'installation était en fin de phase de montée en puissance. La charge nominale venait d'être atteinte. Le digesteur n'était plus alimenté depuis 1 h, comme anticipé par la programmation des alimentations de la journée. L'éclatement est dû à une émulsion de matière, probablement à cause d'une surcharge organique. La matière émulsionnée dans le digesteur a débordé dans la cuve tampon de digestat brut via la canalisation de biogaz reliant les 2 cuves. Vers 3 h, l'alarme niveau haut de la cuve tampon de digestat brut s'est déclenchée. Toutes les voies d'évacuation du gaz se sont bouchées, causant la défaillance des équipements de sécurité (torchère et soupapes de sécurité). Les alarmes de surpression au niveau de la cuve tampon du digestat brut, puis au niveau du digesteur se sont déclenchées à 7h15 et 7h36. En revanche, l'alarme de niveau haut dans le digesteur ne s'est pas déclenchée. La production de gaz à l'intérieur a induit une montée en pression dans la membrane pour aboutir à son éclatement à 8h15.

Scénario non envisagé par le constructeur

Le constructeur n'avait pas envisagé ce scénario de danger, que ce soit dans le choix des équipements de sécurité (soupapes non adaptées à la formation de mousse), dans la conception du contrôle commande qui ne prévoit pas l'évacuation de matière lors du déclenchement de l'alarme niveau haut de la cuve tampon de digestat brut, ainsi qu'au niveau des instructions opérationnelles transmises. D'autres causes ont également joué un rôle comme la sonde de niveau haut du digesteur mal branchée ou le non report des alarmes du système de supervision.

Mesures mises en place par l'exploitant

Suite à l'accident, l'exploitant :

- asservit la pompe de vidange de la cuve tampon à l'atteinte du niveau haut dans cette cuve ;
- installe de nouvelles soupapes de sécurité pour réguler automatiquement le niveau de liquide ;
- installe des cols de cygne pour surélever la prise de gaz au niveau des soupapes et réduire leur risque d'inondation par de la matière en cas d'émulsion ;
- vérifie plus fréquemment le fonctionnement des sondes de niveau ;
- renforce le système d'alerte (report des alarmes par téléphone) et met en place un système d'astreinte dans le cadre du contrat de maintenance ;
- met en place une montée en charge plus progressive pour minimiser le risque de moussage ;
- fait vérifier la vanne de rétention des eaux pluviales par le fournisseur.

Une consigne d'exploitation est mise en place pour demander au personnel, lors de la vérification des soupapes, de regarder le contenu du digesteur à travers les hublots. Une procédure à suivre en cas de surpression dans le stockage de biogaz est établie.

Accident

Rejet de biogaz dans une installation de méthanisation

N° 59500 - 18/06/2022 - FRANCE - 33 - SAINT-SELVE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59500/

Vers 16 h, un samedi, un rejet de biogaz à l'atmosphère se produit dans une installation de méthanisation. Une défaillance sur la torchère a conduit les soupapes à se mettre en fonctionnement. L'automate de la torchère est remplacé le lendemain vers 12h30. L'injection dans le réseau est rétablie le surlendemain. 3 500 Nm³ de biogaz sont émis à l'atmosphère. Le biogaz est composé de 60 % de CH4, 40 % de CO2 et de 150 ppm de H2S.

Vers minuit, le jour de l'événement, la torchère d'un site de méthanisation est mise en route à la suite d'un très haut niveau des gazomètres. Deux heures plus tard, l'épurateur biogaz est arrêté en raison de non-conformités multiples sur le biométhane lié à la teneur du gaz odorisant (THT). De 3h52 à 5h05, la torchère est de nouveau démarrée. Vers 8h30, l'épuration biogaz est redémarrée bien que les non-conformités soient toujours présentes. À 10h52, des périodes de recyclages intempestives sont détectés à distance (THT < à 15 mg/Nm³). De 10h08 à 11h21, la torchère est démarrée une troisième fois. L'odorisation est forcée à distance mais l'action est non concluante. Le gestionnaire du réseau de gaz démonte le système d'odorisation. Vers 16 h, un court-circuit du servomoteur d'air et de l'automate de la torchère se produit sur le démarrage de la torchère en raison des températures climatiques extrêmes, 42 °C, le département était en vigilance rouge. Cette défaillance entraîne l'ouverture des soupapes. L'automate est remplacée le lendemain et l'odorisation réparée le surlendemain.

À la suite de l'événement l'exploitant met en place les actions suivantes :

- programmation d'une expertise par le gestionnaire de gaz sur la pompe odorisant pour déterminer la nature et l'origine de la défaillance ;
- vigilance renforcée des équipes lors du contrôle des installations en cas d'annonce de fortes chaleurs ;
- réflexion sur la possibilité de mise en stock complémentaire d'un automate sur site pour la torchère. Il est à noter toutefois que le contrat de maintenance a permis d'obtenir la pièce de rechange le lendemain, lors d'une période de week-end.

Accident

Explosion et incendie dans le digesteur du méthaniseur

N° 57801 - 24/08/2021 - FRANCE - 60 - IVRY-LE-TEMPLE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57801/

Vers 17 h, lors d'une opération de maintenance, une explosion se produit dans le digesteur de 3 900 m³ d'une entreprise de méthanisation. Celle-ci entraîne l'incendie de la bâche du méthaniseur. Le site est isolé du réseau électrique et gaz. L'effondrement du dôme formé par les membranes étouffe une partie de l'incendie mais provoque l'apparition de poches de gaz. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide d'une lance en moins d'une heure. Ils refroidissent également la membrane du post-digesteur. Des mesures de méthane sont effectuées et se révèlent négatives en bordure de réservoir. Des trouées sont effectuées par les pompiers sous ARI pour éviter l'accumulation de méthane. Pour éviter tout risque de surpression, l'exploitant veut mettre en place la torchère mais celle-ci est inopérante en raison de la coupure électrique et les tentatives de remise en service sont infructueuses.

Les vannes de surpression du 2 ème digesteur, situé à 3 m, sont donc ouvertes. Les eaux d'extinction sont contenues dans le digesteur tandis que les eaux de refroidissement sont récupérées par le bassin de collecte et réutilisées dans le process. L'installation redémarre 8 mois plus tard.

Le site était en maintenance annuelle par le constructeur de l'installation et un des agitateurs de l'installation venait d'être changé. Le digesteur est remis en service vers 16 h et il disjoncte 35 min plus tard. L'équipe de maintenance modifie l'intensité du courant dans un contacteur et remet en service l'installation. L'explosion survient immédiatement. En effet, la membrane supérieure se gonfle et est perforée par le contact des fourches d'un engin de manutention. Une expertise est menée et montre que :

- l'agitateur en place présentait des caractéristiques incompatibles avec son ambiance de travail (Temp max de 40 °C) ;
- de nombreux cycles de démarrage sur un court laps de temps ont pu conduire à une surchauffe de l'agitateur ;
- la sécurité « thermistance » étant shuntée depuis près d'un mois et les anomalies durant les nombreux cycles de démarrage n'ont pu être détectées ;
- les opérations de maintenance n'étaient pas parfaitement sécurisées par les opérateurs (présence d'O2, fonctionnement des agitateurs) ;
- les étriers des brides servant de cavaliers pour guider le câble d'alimentation présentaient des longueurs anormales de filetage dont l'un a blessé le gainage isolant par poinçonnement, générant un défaut d'isolement.

L'expertise recommande des mesures de prévention de l'ATEX air /biogaz lors d'intervention d'entretien et de maintenance avec notamment la création d'une zone ATEX 2 à l'intérieur du digesteur, la formation des intervenants, le port d'un détecteur multi-gaz, la mise à la terre des installations électriques et l'équipotentialité des éléments métalliques du digesteur. Par ailleurs, le jour du sinistre, le système de défense contre l'incendie était inopérant.

À la suite de l'événement, un arrêté de mesures d'urgence est pris notamment pour gérer les intrants sur le site et pour la remise en état de l'installation. L'exploitant met à jour son étude de dangers en développant la partie opération de maintenance et mesures préventives car 2 scenarii couvraient déjà cet événement.

Accident

Ouverture de l'évent d'un méthaniseur dans une usine de transformation de pommes de terre

N° 56980 - 09/02/2021 - FRANCE - 62 - BETHUNE .

C10.31 - Transformation et conservation de pommes de terre

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56980/

À 4h30, l'un des 4 évents d'un méthaniseur d'eaux usées s'ouvre dans une usine de transformation de pommes de terre. Une alarme se déclenche. La pression du ciel gazeux, normalement entre 20 et 40 mbar, indique une valeur nulle du fait de l'ouverture de l'évent. Le relevé de fonctionnement des équipements indique que les surpresseurs se sont arrêtés une minute avant l'ouverture des évents, ce qui est normal en cas d'envoi à la torchère. Cependant la torchère ne s'est pas mise en route, à la suite d'un dysfonctionnement. La pression est montée de 40 à 55 mbar, pression à laquelle l'évent s'est ouvert. L'ouverture n'aurait dû avoir lieu qu'à 100 mbar mais l'évent a une tolérance de 20 %, soit 80 mbar. À cela s'ajoute un coefficient à prendre en compte de 70 %, ce qui permet une ouverture dès 56 mbar. Normalement, deux autres barrières de protection

existent avant l'ouverture de l'évent : la présence d'une soupape de respiration à 50 mbar et une garde hydraulique limitant la pression à 60-65 mbar, mais ces deux barrières n'ont pas pu agir. L'événement a eu lieu lors d'une semaine de grand froid.

Une interdiction d'accès en haut du méthaniseur est mise en place. Le biogaz présent dans le réacteur s'évapore naturellement avec le vent présent. Les vannes manuelles du circuit biogaz et des surpresseurs sont fermées. Le biogaz n'est plus envoyé vers la chaudière, seule la partie prétraitement reste opérationnelle. Deux pompes du réacteur sont isolées. Huit jours après, l'exploitant remplace les 4 évents du méthaniseur par des évents présentant une incertitude plus faible (tolérance de 10 % et coefficient de 70 %, ce qui garantit une ouverture seulement au-dessus de 63 mbar). Le fournisseur des soupapes effectue des contrôles avant la remise sous pression. Treize jours après, l'exploitant réutilise son méthaniseur.

Le méthaniseur est un cylindre vertical en béton de 13 m de haut pour 9 m de diamètre. Il produit du biogaz qui est comprimé par des surpresseurs pour être envoyé comme combustible à la chaudière du site ou à défaut, vers la torchère.

À la suite de l'événement, l'exploitant prévoit les actions suivantes :

- mise en place d'un gazomètre permettant d'avoir une pression plus constante et de stocker temporairement le biogaz produit s'il n'est pas envoyé immédiatement en chaudière (mise en service en janvier 2022) ;
- mise à jour de son étude de dangers pour intégrer le retour d'expérience de l'incident.

Accident

Nuisances olfactives en provenance d'une installation de méthanisation

N° 53913 - 08/05/2019 - FRANCE - 45 - ESCRENNES .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53913/

Sur un site de méthanisation, une succession d'incidents entraîne des nuisances olfactives pour les riverains. Le grappin convoyant le fumier (principal intrant du digesteur) vers les trémies d'incorporation tombe en panne. Le digesteur étant par ailleurs alimenté avec des graisses végétales, un déséquilibrage biologique se produit. L'exploitant constate une montée des acides gras volatiles (AGV) dans le digesteur en raison d'une quantité trop importante de graisses. La production de biogaz et la teneur en CH4 du biogaz décroissent tandis que la température du digesteur s'élève anormalement. L'exploitant stoppe l'introduction de graisses puis, 10 jours plus tard, étant donné que les paramètres de fonctionnement ne s'améliorent pas, il interrompt complètement l'introduction de matière dans le digesteur. Le réensemencement du digesteur, à partir de lisier et digestat en provenance d'un autre site, démarre 2 semaines plus tard. L'évolution biologique est alors favorable et le digesteur reprend son fonctionnement habituel.

Plusieurs problèmes d'odeurs se produisent pendant la phase dégradée au cours de laquelle le digesteur n'est plus alimenté, puis lors de la remise en service :

- les intrants (lisier et graisses) ont continué à être reçus et se sont accumulés sur site en bâtiment et en extérieur (stockage prolongé sur plusieurs semaines contre quelques jours d'habitude). Ils ont commencé à fermenter en générant des odeurs ;
- suite à l'arrêt de l'alimentation en intrants du digesteur, le biogaz produit, non conforme, ne pouvait être envoyé ni en chaudière ni en épurateur. Le biogaz n'a pu

être torché en raison de travaux sur la torchère. Du biogaz a donc été émis à l'atmosphère pendant la phase d'arrêt du digesteur puis, de manière plus importante, lors de la phase de réensemencement. Une importante mobilisation des riverains a lieu en raison des nuisances olfactives ;
- préalablement à la phase de réensemencement du digesteur, il a fallu extraire une partie du digestat malade, riche en AGV et donc plus odorant qu'un digestat habituel.

Suite à cet épisode s'étalant sur près de 2 mois, l'exploitant met en place plusieurs mesures :

- recherche de filières alternatives de gestion des intrants pour éviter tout stockage de longue durée sur le site ;
- boisement du site du côté le plus proche des habitations ;
- dépotage du fumier à l'abri du vent et interdiction de livraison de fumier en fin de journée ;
- mise en place avec le conseil municipal d'un système pour être alerté en cas de gênes olfactives perçues par les riverains. Une réunion d'information est par ailleurs organisée.

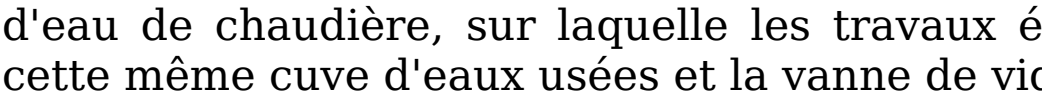
Un arrêté préfectoral de mise en demeure est pris le 27/08/2019 pour le respect de certaines prescriptions réglementaires prévenant les nuisances olfactives.

Accident

Inflammation de mélange gazeux dans un centre de traitement des déchets dangereux

N° 49472 - 31/01/2017 - FRANCE - 53 - CHANGE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49472/



Vers 10h30, dans un centre de traitement des déchets dangereux, une inflammation d'un mélange gazeux (biogaz contenant 33 % de méthane, dont la limite inférieure d'explosivité est de 5 %) se produit dans une cuve d'eau de 30 m³ associée à une chaudière de cogénération. Un sous-traitant, gravement brûlé, est transporté à l'hôpital. L'installation est mise en sécurité. La chaudière est arrêtée pendant 30 jours. La perte financière est estimée à 50 000 EUR.

L'évènement se produit lors d'une opération de maintenance et de modification de la cuve d'eau de chaudière (création de nouveaux piquages). L'installation a préalablement été mise à l'arrêt, vidangée et consignée. Dans le même temps, à proximité, a lieu la maintenance des filtres des compresseurs biogaz. L'électricité a été coupée, entraînant l'arrêt de la plateforme de captage de biogaz du site.

En fonctionnement normal, la maintenance des filtres biogaz nécessite leur vidange dans une cuve d'eaux usées. Le volume de biogaz résiduel est alors évacué dans cette même cuve qui est équipée d'un évent avec filtration sur charbon actif et d'un raccordement au réseau de captage de biogaz du site. Ce raccordement permet un balayage permanent du ciel gazeux pour l'élimination des traces de biogaz éventuellement présentes. La cuve d'eau de chaudière, sur laquelle les travaux étaient réalisés, est également raccordée à cette même cuve d'eaux usées et la vanne de vidange en partie basse est laissée ouverte.

Dans le cadre de l'accident, l'arrêt de la plateforme de captage de biogaz pour maintenance a provoqué l'arrêté du balayage du ciel gazeux de la cuve d'eaux usées. Lors de l'opération de vidange du filtre, il est probable que le biogaz libéré ait suivi le réseau

d'assainissement et soit remonté du compresseur de biogaz vers la cuve d'eau de chaudière en cours de travaux. La quantité de biogaz libérée aurait été suffisante pour créer une atmosphère explosive dans la cuve de 30 m³. L'opération de meulage aurait enflammé le mélange gazeux généré dans la cuve (flash fire). Les gaz chauds évacués par les piquages en cours de création ont entraîné les brûlures de l'opérateur.

L'exploitant identifie plusieurs causes profondes :

- un défaut de conception :
  - le réseau d'assainissement commun pour des eaux de natures très différentes (eau de chaudière, eau de vidange de la maintenance des filtres biogaz) ;
  - l'absence de siphons ou de gardes hydrauliques évitant les remontées de gaz via le réseau d'assainissement ;
- un défaut d'analyse des risques en mode maintenance.

Afin d'éviter le renouvellement de l'accident, l'exploitant :

- sépare les réseaux d'assainissement ;
- modifie les procédures de maintenance pour les opérations "remplacement des filtres biogaz" et "arrêt plateforme de captage biogaz" ;
- surveille le bon fonctionnement du balayage du ciel gazeux de la cuve d'eaux usées.

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 47809 - 13/02/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47809/

Dans une station d'épuration intercommunale, un analyseur d'oxygène dans un digesteur de boues d'épuration dysfonctionne vers 15 h et vers 18h30 le jour suivant. Faute de mesure d'oxygène disponible (chaîne de sécurité), l'automate de conduite de l'unité de digestion des boues isole automatiquement le digesteur, en coupant les alimentations en boues et l'envoi du biogaz vers les gazomètres de stockage. Le digesteur monte en pression car le processus de digestion thermophile des boues se poursuit. Quand la pression interne dépasse les 35 mbar, les 2 soupapes de sécurité s'ouvrent, libérant du biogaz à l'air libre. A chaque dysfonctionnement, les équipes d'astreinte sont appelées et rétablissent le bon fonctionnement de l'analyseur d'oxygène. Le digesteur est remis en exploitation et les soupapes se referment une fois la pression redevenue normale. Pendant 2h15, 1 023 Nm³ de biogaz à 65 % en méthane (soit 1,18 t) sont relâchés sur ces 2 jours dans une zone urbaine classée sensible pour la qualité de l'air.

L'analyseur d'oxygène perd à 2 reprises son étalonnage avec perte de la valeur zéro. La mesure de valeurs négatives l'a mis automatiquement en défaut. L'analyseur était installé depuis moins de 2 mois avec étalonnage conforme. L'analyseur n'est pas redondé, donc sa mise en défaut provoque l'isolement automatique du digesteur. Tous les analyseurs de ce type font l'objet d'une maintenance préventive semestrielle avec nettoyage et étalonnage, vérification de la chaine de transmission vers l'unité centrale de l'automate. L'exploitant envisage de redonder les analyseurs d'oxygène de chaque digesteur et d'augmenter la fréquence d'étalonnage.

Le même type d'accident s'est produit moins d'un mois avant sur les autres digesteurs de la station (ARIA 47805 et 47807).

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 47807 - 20/01/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47807/

Dans une station d'épuration intercommunale, les conduite de prélèvement de biogaz sur 2 digesteurs gèlent vers 20 h à la suite des basses températures hivernales (- 6 °C). Les analyseurs en continu de la teneur en oxygène, méthane et hydrogène sulfuré ne sont plus alimentés par ces conduites et se mettent en défaut de mesure. Faute de mesure d'oxygène disponible (chaîne de sécurité), l'automate de conduite de l'unité de digestion des boues isole automatiquement les digesteurs, en coupant les alimentations en boues et l'envoi du biogaz vers les gazomètres de stockage. Les digesteurs montent en pression car le processus de digestion thermophile des boues se poursuit. Quand la pression interne dépasse les 35 mbar, les 2 soupapes de sécurité de chaque digesteur s'ouvrent, libérant du biogaz à l'air libre. Les équipes d'astreinte sont appelées et rétablissent l'alimentation des analyseurs à 7 h. Les digesteurs sont remis en exploitation et les soupapes se referment une fois la pression redevenue normale. Pendant 1h30, 3 975 Nm³ de biogaz à 65 % en méthane (soit 4,34 t) sont relâchés dans une zone urbaine classée sensible pour la qualité de l'air.

Les conduites de prélèvement, situées en extérieur, ne sont pas protégées contre le froid. La forte teneur en eau du biogaz produit génère de la condensation dans la conduite de prélèvement et son bouchage sous l'effet du gel. L'exploitant shunte les analyseurs d'oxygène tant que la période de froid continue et met en place des mesures manuelles de contrôle des teneurs d'oxygène dans les digesteurs. Il envisage une solution de protection de ces conduites contre le froid (calorifugeage). Des solutions de fiabilisation de la mesure d'oxygène (chaîne de sécurité) sont étudiées : suppression du système d'isolement automatique du digesteur avec mise en place d'une ronde de levée de doute avec analyseur portatif en cas de mesures d'oxygène anormales. Une alarme d'astreinte doit permettre de garantir la rapidité du délai d'intervention.

Le même type d'accident s'est produit 48 h avant sur le 3e digesteur de la station (ARIA 47805) et 13 jours après sur un des 2 digesteurs impliqués (ARIA 47809).

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 47805 - 19/01/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47805/

Dans une station d'épuration intercommunale, une conduite de prélèvement de biogaz sur un digesteur gèle vers 6h45 à la suite des basses températures hivernales (- 4 °C). Les analyseurs en continu de la teneur en oxygène, méthane et hydrogène sulfuré ne sont plus alimentés par cette conduite et se mettent en défaut de mesure. Faute de mesure d'oxygène disponible (chaîne de sécurité), l'automate de conduite de l'unité de digestion des boues isole automatiquement le digesteur, en coupant les alimentations en boues et l'envoi du biogaz vers les gazomètres de stockage. Le digesteur monte en pression car le processus de digestion thermophile des boues se poursuit. Quand la pression interne dépasse les 35 mbar, les 2 soupapes de sécurité s'ouvrent, libérant du biogaz à l'air libre. Les équipes d'astreinte sont appelées et rétablissent l'alimentation des analyseurs à 8h15.

Le digesteur est remis en exploitation et les soupapes se referment une fois la pression redevenue normale. Pendant 1h30, 757 Nm³ de biogaz à 65 % en méthane (soit 0,827 t) ont été relâchés dans une zone urbaine classée sensible pour la qualité de l'air.

La conduite de prélèvement, située en extérieur, n'est pas protégée contre le froid. La forte teneur en eau du biogaz produit génère de la condensation dans la conduite de prélèvement et son bouchage sous l'effet du gel. L'exploitant étudie une solution de protection de la conduite contre le froid (calorifugeage). Des solutions de fiabilisation de la mesure d'oxygène (chaîne de sécurité) sont étudiées : suppression du système d'isolement automatique du digesteur avec mise en place d'une ronde de levée de doute avec analyseur portatif en cas de mesures d'oxygène anormales. Une alarme d'astreinte doit permettre de garantir la rapidité du délai d'intervention.

Le même type d'accident se produit 48 h après sur les 2 autres digesteurs de la station (ARIA 47807) et 23 jours après sur un des 2 digesteurs impliqués dans le précédent accident (ARIA 47809).

Accident

Incendie dans une installation de stockage des déchets non dangereux

N° 59203 - 19/06/2022 - FRANCE - 26 - ROUSSAS .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59203/

À 15h45, un dimanche, les caméras thermiques détectent un départ de feu dans le casier d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Le gardien, sur place, alerte les secours après la levée de doute. Arrivés vers 16h10, les pompiers arrosent les déchets en feu. Un important panache de fumée se dégage. Le fort vent du Sud active l'incendie. Pour les besoins en eau, la mairie de la commune voisine met sa station de pompage "en accéléré" pour augmenter le débit dans la canalisation arrivant sur le site de stockage de déchets. Le personnel recouvre les déchets de terre pour étouffer les foyers. Des analyses d'air (CO, COV, HCN, SO2, NO2) sont effectuées en plusieurs points dans le couloir du panache de fumée, les résultats sont négatifs. Le lendemain matin, le feu continue, mais le vent étant moins fort, l'intervention est plus efficace. Trois jours après le début du sinistre, le feu est considéré comme éteint par les secours.

L'exploitant détourne vers une autre installation de stockage, située à proximité de la sienne, les déchets qui devaient arriver le lendemain dans son centre. La superficie globale impactée par le sinistre est de 5 000 m². Des conduites aériennes de biogaz sont impactées par le feu. Toutefois le dégazage du site est remis en route dès le lendemain, assurant une mise en dépression de 90 % du massif de déchets environ. Le linéaire impacté est remis en état dans les 3 semaines qui suivent. La barrière active du casier n'est pas touchée. 1 900 m³ de terre ont été prélevés sur le site pour l'extinction de l'incendie et 4 600 m³ ont été apportés le lendemain du sinistre et les jours suivants (soit une rotation de 381 camions pour 6 900 tonnes de terre) pour disposer de matériaux de recouvrement à proximité du casier en cours d'exploitation. Le dispositif de gardiennage est renforcé avec la présence de 2 gardiens en dehors des heures de présence du personnel. L'activité de stockage reprend 6 jours après le début du sinistre avec une exploitation dans une zone non concernée par l'incendie.

Le feu s'est déclaré dans la zone où des déchets ont été stockés, compactés et couverts la veille du sinistre. L'incendie résulte probablement de la conjonction des fortes chaleurs et d'un vent violent.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 59087 - 23/05/2022 - FRANCE - 32 - PAVIE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59087/

Vers 18 h, après la fermeture du site, un riverain alerte les pompiers d'un départ de feu dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Une épaisse fumée noire se dégage. Le sinistre concerne 250 m² de déchets récents et 200 m² de géomembrane en bordure d'un casier en cours d'exploitation. Les pompiers maîtrisent l'incendie avec 3 lances vers 19h30. L'exploitant recouvre la zone brûlée pour finir d'étouffer le feu et assure une surveillance pour la nuit.

Une partie de la géomembrane d'étanchéité est impactée, ainsi qu'une canalisation de collecte de biogaz. La caméra thermique présente sur le site n'a pas permis de détecter l'incendie. Celle-ci avait été testée 10 jours plus tôt, mais n'avait pas été étalonnée depuis les précédents incendies sur le site 2 ans auparavant.

À la suite de l'événement, il est demandé à l'exploitant :

- de suspendre l'exploitation de la partie du casier sinistrée jusqu'aux opérations de remise en état ;
- de recouvrir quotidiennement les déchets par des matériaux inertes dans la zone du casier la plus éloignée du sinistre ;
- de mettre en place des consignes spécifiques liées aux fortes chaleurs ;
- d'envoyer les lixiviats vers des zones où la géomembrane n'a pas été affectée ;
- de mettre en place d'une zone tampon d'au moins 10 m ou une délimitation par une clôture de type filet entre les zones exploitées et la zone sinistrée ;
- de réaliser un diagnostic de l'impact environnemental du sinistre.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 56593 - 31/12/2020 - FRANCE - 974 - SAINT-PIERRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56593/

A 9h20, un membre du personnel détecte un départ de feu sur le talus d'un casier d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Un camion se met en place sur le dôme du casier et déploie 3 lances incendie. En raison d'un fort vent, les pompiers sont appelés. L'incendie se propage sur le dôme, mais est maîtrisé par arrosage à 10h15. Vers 10h25, les vannes de captage de biogaz vers la centrale de valorisation sont fermées. Un 2ème foyer apparaît sur le talus sud sous la géomembrane de couverture du talus, la géomembrane est découpée et les déchets arrosés. A 13 h, un autre point chaud est recouvert de boue de concassage. A 13h30, les pompiers quittent le site, l'exploitant assure la surveillance et arrose en continu et en cas d'apparition de fumerolles. Malgré la surveillance renforcée de cette zone, 2 autres points chauds sont détectés sous la géomembrane dans les jours suivants. Ils sont situés sur des zones ayant fait l'objet d'incendie les semaines précédant le sinistre (ARIA 56605 et 56606).

Le volume de déchets concerné est estimé à 200 m³. Des dégâts matériels sont observés sur la géomembrane de 2 casiers, sur le géotextile de couverture, réseau de captage du biogaz et le réseau de récupération des lixiviats d'un casier.

L'incendie a pris sur un casier qui n'est plus exploité depuis plus de 4 mois. Une couverture provisoire avait été mise en place 4 mois plus tôt et les travaux relatifs à la couverture

définitive étaient en cours. Aucun élément probant ne permet d'affirmer l'origine de l'incendie mais la présence de vents forts favorisant les départs de feu avec une meilleure oxygénation des éventuels points chauds résiduels est une hypothèse tout comme la présence de batteries au lithium pouvant avoir été réceptionnées au milieu des déchets d'encombrants.

L'exploitant engage les actions suivantes :

- réalisation de la couverture définitive du casier ;
- arrosage du talus avec les asperseurs maintenu ;
- surveillance de la zone renforcée toute la semaine avec contrôle de température par caméra thermique ;
- recouvrement des déchets par des matériaux inertes avant la pose de la géomembrane ;
- stockage des refus d'encombrants sous forme broyée privilégié pour diminuer la présence d'oxygène dans les encombrants.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55842 - 30/07/2020 - FRANCE - 19 - BRIVE-LA-GAILLARDE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55842/

Vers 12h30, un feu se déclare sur 3 000 m³ de plastiques présents dans un casier d'une installation de stockage de déchets non dangereux et se propage à un engin de chantier. Les pompiers attaquent l'incendie à l'aide de lances alimentées par un bassin partiellement vide de 1 800 m³. Vers 15h20, le feu est circonscrit. Les employés déplacent les matières qui brûlent avec des engins de chantier pour extinction et dépose des gravats et de la terre en inertage. Cinq pompiers sont pris de malaise en raison de la chaleur. L'un d'eux est transporté à l'hôpital. L'incendie est éteint vers 16h30. Après la réalisation d'une ronde de surveillance durant la nuit, l'opération des pompiers se termine le lendemain vers 11 h.

Outre la perte d'un engin de chantier, le feu a endommagé la géomembrane d'un casier voisin, utilisé en bioréacteur. Selon l'exploitant le départ du feu serait dû aux activités de creusement de tranchées (pour faire passer les réseaux de captage de biogaz et de réinjection de lixiviats) à l'intérieur du casier en cours d'exploitation et donc de fermentation, par fortes chaleurs. Les fortes chaleurs ainsi que le vent de la journée auraient aggravé le sinistre. Les fortes chaleurs ont notamment conduit à la mise en sécurité et donc à l'arrêt de la motopompe dépêchée par les pompiers.

A la suite de l'événement, l'exploitant décide de ne plus réaliser de tranchées en période "chaude". Il met par ailleurs à jour sa procédure d'urgence.

Accident

Incendie de l'unité de cogénération d'une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 49956 - 01/07/2017 - FRANCE - 71 - CHAGNY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49956/

Vers 7 h, un jour de fermeture, un feu se déclare dans la centrale de cogénération d'une installation de stockage de déchets. L'agent d'astreinte est prévenu d'un problème sur la

torchère de la centrale. Sur les lieux, il observe la fin de l'incendie du bloc de turbines de la centrale. Il met en sécurité le reste des installations de cogénération et réenclenche la torchère. Le bloc incendié est fortement endommagé, en particulier 3 des 6 turbines, ainsi que les câbles de puissance de 5 turbines.

A l'issue du diagnostic technique, 1 des 6 turbines est redémarrée. En août, 3 autres turbines sont de nouveau opérationnelles. Dans cette configuration, 75 % du biogaz produit est valorisé. Pendant cette phase transitoire, l'exploitant met en place une station mobile de traitement des lixiviats. Les 2 dernières turbines sont remises en service en janvier 2018.

L'exploitant fait appel au fournisseur du bloc et à l'installateur de la centrale pour déterminer les causes de l'incendie. Il résulte du défaut d'étanchéité d'un clapet anti-retour installé sur le conduit d'évacuation des fumées d'une des turbines. Les fumées chaudes issues de la combustion des turbines en fonctionnement se sont infiltrées à contre-sens dans la chambre de combustion d'une des turbines, alors à l'arrêt, dont le clapet d'isolement était fuyard. Les fumées ont remonté le chemin de l'entrée d'air jusqu'à enflammer le filtre d'entrée d'air et l'isolant de la porte. Les fumées se sont ensuite propagées aux autres turbines.

Un incendie, également lié au défaut d'étanchéité d'un clapet, était survenu en mai 2016 sur le site (ARIA 49014). Des mesures correctives avaient été prises (mesure de la température dans la chambre de combustion des turbines arrêtées avec alarme et arrêt en cas de dépassement d'un seuil) mais se sont révélées insuffisantes (l'arrêt complet des unités de production n'a pas empêché l'incendie).

Suite à ce nouvel incendie, les mesures suivantes sont prises immédiatement :

- remplacement des clapets installés sur le conduit d'échappement de chaque turbine par des pièces neuves ;
- test d'étanchéité sur chaque conduit d'échappement ;
- déplacement de la vanne de décharge de chaque turbine pour que le contenu chaud de la chambre de combustion ne soit plus déchargé derrière le filtre à air lors d'un arrêt brutal.

A moyen terme :

- mise en place de clapets de design différent ;
- réalisation d'un test d'étanchéité préventif trimestriel pour valider l'absence de déformation des clapets ;
- doublement du système de détection de température anormale ;
- mise en place d'une 7ème turbine, indépendante du bloc de 6 turbines impliqué dans l'incendie. La puissance installée sera supérieure au besoin effectif, ce qui permettra de ne faire fonctionner qu'1 turbine sur 2 du bloc et de disposer d'un stock de pièces de rechange (meilleure réactivité).

Accident

Incendie dans une unité de valorisation organique de déchets

N° 48605 - 16/09/2016 - FRANCE - 64 - BAYONNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48605/

Vers 3h05, dans l'unité de valorisation organique (tri, méthanisation, compostage) d'un centre de traitement de déchets, un feu se déclare dans les zones de tri des ordures ménagères et de traitement de l'air (bâtiments de 4 700 m² situés en amont de la

méthanisation). Le système de détection incendie se déclenche. Le gardien se rend sur place et alerte les secours. Les pompiers protègent le méthaniseur et le gazomètre.

L'incendie est éteint vers 7h50. Au cours des opérations de déblai, des foyers résiduels sont découverts au niveau des biofiltres. Les pompiers rencontrent des difficultés pour dégarnir le bardage des filtres et ainsi accéder aux foyers. Ils noient les équipements par le haut. Ils finissent de maîtriser le sinistre avec de la mousse le surlendemain vers 11h45. Le site est surveillé durant 2 jours.

Conséquences et suites

Au cours de l'intervention, les eaux d'extinction sont réutilisées en circuit fermé en complément des bâches incendie et du poteau incendie. Ces 3 000 m³ d'eaux sont confinées et évacuées par camion vers une station d'épuration industrielle.

Les bâtiments abritant le traitement de l'air et le tri mécanique des ordures ménagères sont à démanteler et reconstruire intégralement. Ces travaux devraient durer plus d'un an. Une partie des employés est en chômage technique. Les flux d'ordures ménagères sont orientés vers d'autres installations de traitement. Les réseaux et équipements de traitement et valorisation du biogaz sont balayés à l'azote. Les équipements biogaz sont mis en cocon.

Les déchets et la matière organique en cours de traitement sont envoyés vers d'autres filières.

Les activités de tri et transfert de bois, non impactées par l'incendie, sont maintenues.

Analyse des causes

Les derniers agents d'exploitation et de maintenance ont quitté le site la veille du départ de feu vers 20 h. Lors de sa dernière ronde, vers 2h30, le gardien n'a rien détecté.

La vidéosurveillance révèle l'apparition précoce de fumées s'échappant des tunnels de séchage/compostage et de flammes au niveau de l'unité de traitement de l'air.

Selon l'exploitant, un problème électrique serait à l'origine du sinistre. Le feu se serait déclaré dans une galerie technique située derrière les tunnels de séchage/compostage. Un expert technique en identifie la source au niveau d'un ventilateur.

Les flammes se seraient propagées via les gaines de ventilation en polypropylène et les câbles électriques.

Retour d'expérience et mesures prises

L'unité de valorisation organique a été mise en service en avril 2014.

En 2015, 3 départs de feu (bennes de refus et tunnel de séchage/compostage) ont été rapidement maîtrisés. Ils ont conduit à la mise en place mesures de maîtrise des risques complémentaires : rondes de surveillance par le gardien, installation de caméras thermiques dans les zones à risques.

L'exploitant doit mettre à jour son étude de dangers en intégrant les enseignements de ce nouvel événement. La remise en service de l'unité de valorisation organique est conditionnée à la mise en oeuvre des mesures préventives et correctives.

L'exploitant prévoit notamment :

- d'améliorer la détection d'un incident :
  - mise en place de caméras thermiques pour repérer les points chauds ;
  - installation de systèmes de détection de fumée dans les gaines de ventilation ;

    - présence de personnel technique 24h/24h.
- de limiter la propagation d'incendie, avec l'installation :
    - de tronçons de gaines de ventilation incombustibles au niveau des traversées de bâtiments ;
    - de clapets coupe-feu sur les gaines de ventilation ;
    - de tronçons de câbles électriques avec un revêtement intumescent ;
    - de bandes transporteuses incombustibles au niveau des traversées des bâtiments.
- d'améliorer les capacités d'extinction :
    - installation de réseaux d'extinction dans les zones inaccessibles (biofiltres) ;
    - réalisation d'une étude de sécurité incendie pour identifier des solutions techniques et organisationnelles à mettre en oeuvre.

Accident

Feu dans une installation de stockage de déchets

N° 46973 - 29/07/2015 - FRANCE - 64 - CHARRITTE-DE-BAS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46973/

Dans une installation de stockage de déchets non dangereux, un feu se déclare en bordure d'une alvéole de déchets plastiques sur 600 m² (correspond à 1/4 de la zone en exploitation) et 10 m de profondeur. Un important panache de fumée noire, visible de loin, se dégage. Les caméras de détection infrarouge donnent l'alerte à 20h30. Un agent de permanence se rend sur place et prévient les secours. En parallèle, plusieurs riverains appellent les pompiers. Une cinquantaine de pompiers arrosent les déchets avec de la mousse et de l'eau. L'incendie est maîtrisé vers 23h15. Les employés du site répartissent de la terre sur l'alvéole pour étouffer toute combustion. L'intervention se termine vers 3h50. Une surveillance est maintenue pendant la nuit.

La semaine suivant l'incendie, les déchets calcinés sont excavés et contrôlés. Les eaux d'extinction sont contenues dans les bassins de stockage des lixiviats. Ces eaux sont traitées dans la station de traitement du site. Le dispositif d'étanchéité de l'alvéole en plastique est endommagé. Un audit est réalisé pour identifier les travaux devant être conduits. Un réseau de collecte du biogaz qui venait d'être installé au droit de l'alvéole impactée est également détérioré.

L'analyse des vidéos de surveillance permet de constater que le feu s'est déclenché sur un point localisé au niveau haut du massif de déchets, à un endroit où ceux-ci sont en contact direct avec le dispositif d'étanchéité. Selon l'exploitant, un échauffement spontané de matières plastiques lié aux fortes chaleurs serait à l'origine du sinistre. Le vent important a par ailleurs contribué à la propagation rapide des flammes.

Après le sinistre, l'exploitant prend les mesures suivantes :

- reconstitution d'un stock de terre en bordure immédiate de la zone en exploitation
- mise en place d'une diguette de séparation entre la partie de l'alvéole touchée par le départ de feu et la partie non impactée pour maintenir une continuité d'exploitation du site en sécurité
- mise en place d'un cordon de terre de 50 cm d'épaisseur le long des flancs de toutes les alvéoles en exploitation afin de protéger les membranes du dispositif d'étanchéité de toute altération en cas de départ de feu
- mise en place d'une surveillance humaine en continu de l'installation de stockage, y compris hors des horaires de fonctionnement. Les agents de permanence seront munis de dispositifs portatifs d'extinction.

Accident

Débordement de matière organique et fuite de biogaz dans un centre de méthanisation

N° 43753 - 17/02/2013 - FRANCE - 44 - ISSE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43753/

Le gardien d'un centre de méthanisation observe vers 8 h des débordements intermittents au sommet des 3 cuves de mélange de déchets organiques (matières liquides et solides broyés) en amont de la phase de traitement. Vers 10 h, ces dernières se déforment et menacent de s'effondrer, le contenu des cuves gicle et s'écoule dans les rétentions et le bassin d'orage. Prévenus par des personnes extérieures, les pompiers et la gendarmerie interviennent. Rejoints par le directeur de l'usine en début d'après-midi, l'intervention s'achève vers 15 h avec la mise en sécurité du site. Un élu s'est rendu sur place.

L'accident n'est pas lié au processus de méthanisation, mais à une erreur humaine : les vannes de remplissage d'eau des cuves sont restées ouvertes alors que celles de trop-plein étaient fermées. Le débordement par les évents de trop-plein étant trop faible, les cuves se sont déformées et ont débordé. Le site étant entièrement sur rétention et le gardien ayant fermé la vanne du bassin d'orage, aucune pollution extérieure n'est constatée. Les eaux récupérées seront traitées. Les 3 cuves seront progressivement remplacées (sans impact sur l'activité), le diamètre des évents sera augmenté et l'alarme de niveau haut des cuves sera reportée sur le téléphone d'astreinte. La vanne de trop-plein sera supprimée et l'exploitant définira une procédure de mise en sécurité de l'installation pour les week-ends.

D'autres incidents se produiront sur le site : fuites de digestat sur des cuves en avril 2014 puis en février 2017, rejet de biogaz suite à la déchirure de la membrane du post-digesteur en juillet 2015.

Accident

Incendie sur une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57423 - 22/05/2021 - FRANCE - 974 - SAINTE-SUZANNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57423/

Vers 12h10, un feu se déclare dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Celui-ci est détecté par un employé au moment où il quittait son poste de travail. L'employé tente d'éteindre le feu avec un extincteur mais sans succès, il contacte donc les services de secours. De fortes rafales de vent permettent au sinistre de s'étendre et de menacer les installations de gestion du biogaz. L'exploitant fait appel à des sous-traitants en vue de maîtriser l'incendie à l'aide de matériaux argileux stockés à proximité de la zone incendiée. Un important panache de fumées se rabat sur des quartiers d'habitations. Des riverains sont incommodés. L'exploitant leur conseille de se confiner. L'exploitant transmet un communiqué de presse et le met à jour 2 fois dans l'après-midi. Les pompiers maîtrisent l'incendie à 20 h à l'aide de 2 lances et l'étouffent au moyen de terre en utilisant 2 pelleteuses. Des rondes sont organisées toutes les 2 h durant la nuit. Le lendemain et le surlendemain, des points chauds, détectés lors de rondes de surveillance, sont éteints avec un camion-citerne. À l'aide d'engins de chantiers, la zone brûlée est retournée pour refroidissement et de la terre végétale est étalée. Neuf jours après le début du sinistre, l'incendie est officiellement éteint.

Le sinistre a impacté 2 500 m² de l'installation de stockage de déchets non dangereux dans la zone en cours d'exploitation. Deux collecteurs intermédiaires sur 2 drains biogaz sont

détruits ainsi qu'une partie des filets anti-envols sur 40 m. Certaines couvertures intermédiaires doivent être reprises.

Le sinistre s'est déroulé sur la zone en cours d'exploitation. Le dernier vidage de déchets avait eu lieu 1 h plus tôt. Selon l'exploitant, la cause la plus probable du sinistre est la présence d'un engin pyrotechnique type fumigène ou fusée de détresse amenée dans une benne de déchets le matin de l'incendie.

À la suite de l'événement, l'exploitant :

- réfléchit à mettre en place une caméra avec portique sur le pont de pesée en entrée du site ;
- travaille sur une procédure d'intervention incluant des exercices avec les pompiers et détermine les moyennes nécessaires et efficaces à déployer ;
- communique auprès des collectivités sur l'amélioration des gestes de tri ;
- renforce et contractualise le partenariat avec les sous-traitants.

Accident

Incendie de bigs-bags de charbon actif usagé dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55875 - 11/08/2020 - FRANCE - 02 - GRISOLLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55875/

A 8h30, un feu se déclare sur 2 bigs-bags de charbon actif usagé situés sur la plateforme de valorisation du biogaz dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Les bigs-bags sont isolés. L'extinction est réalisée par aspersion. Vers 10h30, les déchets d'incendie mouillés sont rechargés dans des bigs-bags non endommagés. Une surveillance de ces derniers est mise en place.

Le charbon actif, une fois qu'il a filtré le biogaz, est sorti de la tour pour être stocké en attente d'évacuation dans les bigs-bags utilisés pour sa livraison. Si le big-bag est un peu endommagé, il laisse passer l'air, dont l'oxygène réagit avec le soufre contenu dans le charbon actif, de manière exothermique. L'intégrité du big-bag utilisé après remplissage et stockage n'a pas été vérifiée. De plus, le contrôle des conditions de stockage et manutention des charbons actifs usagés est insuffisant.

A la suite de l'incendie, l'exploitant renforce la sécurisation de l'emballage du charbon actif usagé : soit par l'utilisation exclusive de bigs-bags corrects, soit par un renforcement par un film cellophane enveloppant le big-bag pour l'isoler de l'air. De plus, il formalise la tournée de surveillance quotidienne réalisée.

Accident

Incendie de paille dans une centrale biogaz

N° 55950 - 06/07/2020 - FRANCE - 28 - MARBOUE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55950/

Vers 14 h, suite au dernier passage du véhicule de manipulation des matières, le responsable d'exploitation d'une centrale à biogaz constate un départ de feu dans le tas de paille broyée présent sur la plateforme de stockage des intrants végétaux de l'installation de méthanisation. L'exploitant appelle les secours et attaque, sans succès, l'incendie avec des extincteurs. Le trafic ferroviaire est perturbé. Les pompiers circonscrivent l'incendie

vers 20 h. Deux reprises de sinistres, 2 et 3 jours plus tard vers 17 h, nécessitent l'intervention des pompiers pendant 3 h. Suite à ces 2 reprises, les pompiers mettent en place une visite toutes les 6 heures avec un arrosage une fois par jour en début d'après-midi du tas en combustion lente pendant une semaine. Par la suite, le personnel du site étale les matières avec arrosage systématique pour accélérer leur refroidissement. Deux semaines après le premier incendie, le feu est déclaré éteint. Les eaux d'extinction sont collectées dans un bassin dédié.

Impropres à la méthanisation, 100 t de matières végétales sont transférées dans un centre compostage.

Le sinistre est probablement dû :

- soit à l'émission de matière incandescente au niveau de l'échappement du chargeur ;
- soit à une étincelle au niveau de la lame du godet sur un silex présent dans la paille.

Afin d'éliminer le risque d'étincelle au niveau du godet, la lame de frottement en acier est remplacée par une lame composite. Pour le risque d'émission de particule incandescente au niveau de l'échappement du chargeur, un pare flamme rendant le chargeur conforme à la norme ATEX poussière sera installé. Le stockage des matières sur la plateforme est revu pour réduire l'effet domino. Une solution technique pour réduire le volume de stockage de paille broyée sur le site est étudiée. L'étude de dangers est mise à jour pour intégrer le REX de cet accident.

Accident

Fuite de digestat dans une société produisant du biogaz

N° 53892 - 09/04/2019 - FRANCE - 85 - ESSARTS EN BOCAGE .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53892/

Vers 14 h, une fuite de digestat se produit sur une canalisation enterrée?au niveau d'une parcelle agricole. L'exploitant arrête immédiatement la pompe de transfert. Les 30 m³ de digestat pompés sont épandus sur des parcelles.

Un peu moins de 10 t de digestat liquide se sont déversées au sol sur les 40 t présentes. Cette quantité déversée est supérieure aux doses d'épandage préconisées à l'endroit où s'est produite la fuite.

Le rejet est localisé au niveau d'une réduction du diamètre d'un tronçon. Il s'est par ailleurs produit au moment du démarrage d'une pompe de transfert.

A la suite de l'accident, l'exploitant met en place des vannes et des soupapes d'échappement. La procédure relative à l'organisation des épandages est également mise à jour.

Accident

Dégazage de biogaz dans une station d'épuration

N° 51173 - 27/12/2017 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51173/

A 19h04, la sécurité sur niveau bas d'un gazomètre d'une station d'épuration arrête la

compression du gaz et son transfert vers les consommateurs. Les astreintes du site sont sollicitées pour accompagner les agents de conduite d'usine dans la gestion de l'évènement et la recherche de pannes. Le POI est déclenché. Les difficultés à réarmer les sécurités et à démarrer la torchère conduisent à un rejet de biogaz par les gardes hydrauliques du gazomètre, avant l'envoi de l'excédent aux torchères. Les torchères sont mises en service à 19h17. A 20h08, les pompiers arrivent sur le site suite à l'appel des riverains ayant vu des flammes inhabituelles au niveau des torchères. Les pompiers découpent le grillage de la clôture. Au final, 268 kg de biogaz sont émis, sans conséquences pour l'environnement.

Un défaut furtif sur la sécurité "niveau bas", provoqué par un défaut sur la connectique, est à l'origine de l'incident.

Le week-end suivant, des arrêts à répétition de la compression sans délutage se produisent. Le 02/01, une reprise du fonctionnement normal de la compression et une vérification de l'ensemble des sécurités se produit dans l'entreprise.

L'exploitant met en place les actions correctives suivantes :

- à court terme : resserrage des bornes et remplacement de bobines, rappel de l'organisation en place concernant les conditions d'intervention sur site par les pompiers, vérification avec les mairies voisines des numéros de contacts d'astreinte ;
- à moyen terme : diagnostic sur l'ensemble des serrages électriques dans la zone biogaz ;
- à long terme : retour d'expérience à intégrer dans le projet de modernisation en cours notamment à propos du système de détection de flamme.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 50204 - 10/08/2017 - FRANCE - 95 - ATTAINVILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50204/

Vers 8h30, un feu se déclare dans une alvéole d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide de 20 m³ d'eau et de terre. Les jours suivants, une société extérieure est mandatée pour assurer une surveillance pendant les heures de fermeture du site ainsi que le week-end.

Un technicien intervient afin de mesurer le taux de CO sur l'ensemble du réseau de biogaz. Aucune anomalie n'est détectée. Les eaux d'extinction sont récupérées avec les lixiviats. 20 m² de la couverture passive (membrane) ont été dégradés. Une réfection est réalisée.

L'alvéole impactée faisait partie d'un casier exploité en 2014 et dorénavant recouvert (phase de captation et valorisation du biogaz). Selon l'exploitant, l'origine de l'incendie serait un moindre compactage des déchets au niveau du puits de captage de biogaz, ayant entraîné un affaissement autour de celui-ci et l'entrée d'oxygène. La nature du puits serait également en cause : des buses en béton trouées sont présentes sur le puits du casier concerné, contre des tuyaux pleins (non performés) sur les nouveaux casiers. Le lendemain de l'accident, l'exploitant apporte de la terre végétale jusqu'à la partie supérieure du puits puis réalise un tassement du terrain sur le pourtour du puits afin de couper l'apport en oxygène.

En 2016, un incendie a déjà eu lieu sur ce site (ARIA 48492).

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 47989 - 19/04/2016 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47989/

Vers 10h45, dans une station d'épuration, le dysfonctionnement de la vanne de fond provoque la vidange partielle des boues contenues dans un digesteur. Le ciel gazeux du digesteur se retrouve alors en communication avec la bâche d'évacuation des boues digérées par la conduite de trop-plein, libérant 2,3 t de biogaz dans l'atmosphère pendant 2h30. Le POI est déclenché. La fermeture de la vanne manuelle en aval de l'installation permet la reprise du remplissage du digesteur, isolant à nouveau le ciel gazeux de l'atmosphère.

La casse de la vanne de chasse de fond du digesteur par fatigue mécanique est à l'origine de l'incident. Le mode de gestion des alarmes de pression basse en salle de contrôle n'identifiait pas la rupture mécanique de la commande déportée de la vanne comme cause de ce type de situation anormale, ce qui a retardé la compréhension du problème et sa résolution. En effet, la position de la vanne affichée sur le synoptique en salle de contrôle était basée sur l'activation de son ouverture et non sur sa position effective en fin de course.

Actions

L'exploitant a fait un diagnostic d'état des vannes similaires utilisées dans la station. Trois vannes sont potentiellement concernées et la modification des câblages est programmée. Les fins de courses sont positionnées sur les vannes et non sur les servomoteurs. L'affichage de la position de ces vannes est modifié pour être basé sur l'arrivée en fin de course et non sur leur simple activation.

Les modes opératoires de gestion des alertes de positionnement de la vanne et de pression basse dans le digesteur sont complétés pour prendre en compte la rupture mécanique de la commande de vanne

Le mode opératoire de graissage des vannes est mis à jour en intégrant une nouvelle périodicité de graissage.

Le personnel de conduite est formé à ces nouveaux modes opératoires.

Accident

Fuite de biogaz dans une usine agroalimentaire

N° 47799 - 10/03/2016 - FRANCE - 45 - ARTENAY .

C10.81 - Fabrication de sucre

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47799/

Dans une usine agroalimentaire de production de sucre et alcool, une fuite de biogaz est détectée vers 8h30 lors du nettoyage d'une des 3 colonnes de désulfuration dans la partie distillerie-méthanisation. L'opérateur détecte une vanne fuyarde sur le circuit en cours de nettoyage et isolé du reste du process. L'envoi du biogaz vers la chaudière principale est arrêté, l'ensemble des installations est mis en sécurité et la protection est renforcée par la mise en place de brides dites "queues de poêles" pour garantir une étanchéité totale sur la tuyauterie en cours de nettoyage. La vanne est inspectée et nettoyée.

Le nettoyage des vannes est effectué à chaque nettoyage des colonnes de désulfuration. L'exploitant complète cette opération par un contrôle et un nettoyage systématique des vannes durant l'arrêt technique annuel de l'unité.

Accident

Feu d'évaporateur de lixiviats dans un stockage de déchets en post exploitation

N° 47190 - 24/09/2015 - FRANCE - 24 - MILHAC-D'AUBEROCHE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47190/

Faits, alerte et intervention

Vers 8 h, dans une installation de stockage de déchets non dangereux entrée en phase de post-exploitation depuis quelques mois, un évaporateur à lixiviats alimenté au biogaz s'arrête suite à la détection d'un défaut de température. Le technicien qui intervient constate que l'arrêt est dû à un colmatage du filtre à manche de collecte des résidus de filtration. Il lance une opération de décolmatage.

Vers 11h45, lorsqu'il ouvre le volet inférieur de la trémie d'évacuation gravitaire des résidus, il constate une odeur de brûlé, des fumées et la présence de blocs de résidus calcinés. L'équipement est mis en sécurité : coupure électrique, fermeture de la vanne d'arrivée de biogaz, arrêt du compresseur à air, interdiction d'ouvrir les trappes d'ouverture de la trémie pour éviter un apport d'oxygène.

Un des big-bags contenant les résidus évacués lors de l'ouverture de la trémie s'enflamme. L'employé appelle les pompiers et attaque les flammes avec un extincteur à eau. Le feu est éteint. Les pompiers isolent les big-bags. Ils réalisent un suivi de la température interne de l'équipement. Ils quittent les lieux le lendemain matin après avoir vérifié l'absence de point chaud.

Conséquences

Les eaux d'extinction sont collectées dans le bassin de lixiviats. Les dommages sont limités à l'endommagement de l'enveloppe d'un big-bag.

Suites

Un contrôle complet de l'intérieur de l'équipement est réalisé. Aucun signe de combustion n'est constaté dans l'évaporateur lui-même. Tous les filtres à manche sont remplacés préventivement. L'évaporateur est remis en service quelques semaines plus tard. La capacité de stockage des lixiviats étant suffisante, il n'a pas été nécessaire d'envoyer les lixiviats pour traitement vers un autre site pendant l'arrêt. Il n'y a pas non plus eu d'impact sur le captage de biogaz du site.

Analyse des causes

Selon l'exploitant, l'accident serait dû à une auto-inflammation de résidus en raison de la température haute intra-manche et d'une entrée d'air consécutive à une fissure sur le cyclone interne. Cette fissure avait été détectée plus d'un mois auparavant lors d'un contrôle hebdomadaire de l'équipement. Jugée non significative, la poursuite du fonctionnement avait été permise. Un cyclone neuf avait toutefois été commandé en vue d'un prochain remplacement. Après l'accident, il est finalement remplacé début octobre.

Retour d'expérience

L'exploitant avait connaissance de la capacité d'auto-inflammation des résidus secs produits par l'évaporateur (phénomène dépendant du volume et de la granulométrie des résidus, de leur température de stockage, de l'humidité et du taux d'O2 environnant). Bien

que n'étant pas censé se produire dans les conditions normales de fonctionnement de l'unité, de nombreux incidents liés à des auto-inflammations avaient déjà eu lieu. Une procédure sur la conduite à tenir en cas d'auto-inflammation de résidus dans un big-bag était en vigueur dans l'établissement. Elle a été correctement appliquée par l'employé. Par ailleurs, les dispositifs d'alerte et de lutte contre l'incendie en place ont correctement fonctionné.

La surveillance de l'évaporateur, avec vérification hebdomadaire de l'état du cyclone, est maintenue. L'exploitant prévoit de réaliser 2 exercices "incendie évaporateur" par an.

L'exploitant envisage par ailleurs de :

- créer un stock de cyclones sur site pour être plus réactif en cas de problème car les délais de fabrication sont longs
- mettre en place un système de déclenchement de propulsion d'eau dans l'évaporateur en cas de détection de température haute des filtres.

Accident

Débordement d'une cuve de boues dans un centre de méthanisation

N° 45391 - 05/06/2014 - FRANCE - 32 - AUCH .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45391/

Une cuve de stockage de boue et de digestat liquide, sans rétention, déborde vers 8 h dans un centre de méthanisation (biogaz). La matière se répand au sol, coule le long du talus bordant la route et rejoint le réseau pluvial. Le personnel du site constate la fuite à 8h30. Le contenu de la cuve est transféré dans une autre pour arrêter le débordement. L'exploitant érige un merlon de sable pour endiguer la fuite. L'effluent et l'eau de lavage rejoignent un bassin de stockage des eaux pluviales de la zone industrielle et augmentent considérablement sa teneur en matières en suspension (MES). La cuve déborde à nouveau le 09/06 au matin.

Après ces événements, l'exploitant nettoie les terrains touchés par les écoulements et envoie les déchets dans une filière de traitement. Le bassin des eaux pluviales est vidangé puis curé. L'eau pompée est réutilisée dans le cadre du process de l'entreprise.

La cuve a débordé par moussage. La détection de niveau n'est pas sensible à la présence de mousse induite par un polymère présent dans le digestat liquide. Il n'y a donc pas eu d'alerte de niveau haut.

A la suite de l'événement, l'exploitant entreprend :

- d'obturer par un système gonflable la surverse du bassin d'eaux pluviales
- de vidanger et isoler la cuve objet du rejet de matière.

L'inspection des installations classées lui demande également de dresser un bilan des autres stockages susceptibles de polluer le milieu naturel, et en cas de détection de non-conformité de planifier des actions correctives. Les stockages devront en particulier posséder une rétention.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 56159 - 13/07/2020 - FRANCE - 48 - BADAROUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56159/

Vers 15 h, un feu se déclare sur l'alvéole en exploitation d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Un membre du personnel donne l'alerte. Vers 15h30, en raison de la rapidité de propagation et l'importance des flammes, l'exploitant appelle les pompiers qui arrivent à 15h40. Les engins de chantier de l'exploitant et d'une autre entreprise sont mobilisés pour constituer un merlon de matériaux permettant de contenir la zone en feu. A 16 h, les pompiers démarrent l'extinction, simultanément depuis les parties hautes et basses de l'alvéole, en utilisant l'eau provenant du bassin tampon avant rejet dans le milieu naturel. A 16h50, il n'y a plus de flammes. A 17h20, un compacteur est utilisé, protégé par deux véhicules, pour niveler la zone et vérifier la non-propagation de l'incendie en profondeur. L'arrosage du massif est maintenu pour couper tout risque de reprise jusqu'à 19h30. La surveillance du site se prolonge pendant 2 jours.

Quelques m³ de déchets ont brûlé. Il n'y a pas de dégâts dans la structure de l'alvéole ni sur l'équipement lié à la gestion du biogaz. 200 m³ d'eau ont été utilisés.

Pour l'exploitant la cause la plus probable semble être l'écrasement et l'éclatement d'un comburant sous pression avec les roues du compacteur à pied de mouton qui aurait initié l'incendie.

L'inspection des installations classées demande la mise en place d'une surveillance renforcée pendant la saison des fortes chaleurs et propose au préfet un arrêté de mesures d'urgences exigeant la réalisation d'un diagnostic de l'impact environnemental et sanitaire du sinistre.

L'exploitant avait prévu la mise en place de caméras de surveillance et de caméras thermiques sur la zone en cours d'exploitation. Toutefois, cette action a été retardée en raison du confinement lié à la Covid-19. Par ailleurs, l'exploitant étudie la faisabilité de réalisation d'un réseau d'eau de défense contre l'incendie alimenté via un système de pompage à partir du bassin tampon de 6 000 m³ qui recueille les eaux pluviales de l'ISDND.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55666 - 23/06/2020 - FRANCE - 32 - PAVIE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55666/

Vers 22h45, 2 promeneurs constatent un départ de feu dans une installation de stockage de déchets non dangereux et appellent les pompiers. Un important panache de fumées se dégage. La caméra thermique ne détecte rien et l'exploitant n'est pas informé du sinistre. Après avoir forcé l'accès à l'installation, les secours attaquent le feu à l'aide de 3 lances et évitent la propagation sur 1 hectare de détritus. L'incendie est maîtrisé vers 0h30 ; 500 m² de déchets ont brûlé. Le lendemain matin, la zone incendiée est remaniée à la pelle. Le surlendemain, à 5h40, une reprise de feu est détectée par la caméra thermique. Les pompiers éteignent l'incendie vers 7 h. La zone incendiée est à nouveau remaniée à la pelle. Des rondes de surveillance supplémentaires et un service de gardiennage présent en permanence sont mis en place. Une couverture de 30 cm de terre est installée sur la zone incriminée 5 jours après le premier départ de feu. Aucun impact sur les dispositifs liés à la récupération du biogaz, ni au dispositif d'étanchéité n'est constaté. Aucun seuil d'alerte de l'appareil utilisé par les pompiers pour effectuer des mesures de la qualité de l'air n'est dépassé.

Le feu a pris dans le casier en cours d'exploitation. Les déchets auraient dû être stockés

sur un autre casier mais sa mise en service a été retardée en raison de la crise sanitaire liée à la Covid-19 (travaux momentanément stoppés). La zone de stockage concernée est dans la pente du talus et difficilement compactable. Par ailleurs, les fortes chaleurs des jours précédents (+ 10 °C par rapport aux normales de saison) laissent penser qu'une auto-combustion est à l'origine du sinistre.

A la suite de l'évènement, l'exploitant modifie le dispositif de vidéosurveillance et adapte sa zone d'exploitation.

Accident

Fuites sur une cuve de méthanisation

N° 56871 - 15/05/2018 - FRANCE - 73 - ESSERTS-BLAY .

A01.41 - Élevage de vaches laitières

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56871/

Des fuites sont détectées en partie haute sur une cuve de méthanisation de 1 600 m³ contenant 160 t de lisier. L'alerte est donnée lors d'une visite technique avec une caméra infrarouge à la suite d'une oxydation de la cuve. Les fuites sont identifiées sur 5 zones :

- ciel gazeux du digesteur ;
- vis d'introduction de matière solide ;
- filin d'agitateur ;
- soupape de sécurité ;
- passage de cloison de l'agitateur oblique.

Trois ans auparavant, des fuites à la jonction du ciel gazeux et de la matière à digérer avaient fait l'objet d'une réparation d'urgence (ARIA 56867).

Le digesteur est dégazé et débâché puis vidangé totalement. Une partie du digestat est épandue. Le reste du digestat est stocké dans les fosses de l'exploitation recouvert de 15 cm de paille.

Une intervention de cuvelage est effectuée depuis l'intérieur de la cuve, par fixation de 26 plaques en PE électro-conducteur, hautement résistantes à la chaleur. L'étanchéité de la vis d'introduction de matière solide est revue. La soupape de sécurité est vérifiée et fermée. Un traitement du gaz par injection d'air dans le ciel gazeux est mis en place pour traiter la présence d'H2S. Le coût de cet événement (réparations et pertes d'exploitation) est évalué à 900 000 EUR.

Ces fuites sont liées à de la corrosion. Afin de traiter la présence d'H2S dans le biogaz, un traitement du gaz par injection d'air dans le ciel gazeux a été prévu par le constructeur du digesteur. Aucun dispositif de mise en place de captation du S02 produit n'a été mis en place. La présence d'eau de condensation sur la membrane due notamment aux fortes différences de température jour/nuit a permis la solubilisation du SO2 en acide sulfureux et/ou sulfurique. La présence de bactéries sulfato-réductrices dans le digestat, très friandes de fer a conduit à une attaque de la couche de passivité de l'inox. La corrosion de l'inox a été estimée à 0,25 mm/an. La structure du digesteur a été altérée en 4 ans.

Accident

Arrachement d'une conduite de biogaz dans une station d'épuration

N° 42731 - 27/01/2012 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42731/

Lors de travaux de modernisation d'une station d'épuration intercommunale classée Seveso, un employé rapporte une grue mobile vers son parking après avoir déplacé une pompe. Le bras de l'engin, mis en position haute, heurte à 10h30 le portique supportant une tuyauterie aérienne de biogaz située à 5,9 m au-dessus de la voie de circulation. Sous le choc, le portique est arraché de ses plots en béton et s'affaisse. La tuyauterie se déforme, s'arrache sur plusieurs mètres de ses supports implantés le long de la voie mais ne rompt pas. L'employé descend de l'engin et actionne à 10h32 l'arrêt d'urgence qui déclenche la vanne de coupure de la tuyauterie et l'arrêt des compresseurs de biogaz reliés à la sphère de stockage par la tuyauterie accidentée. Cet arrêt brutal provoque une légère surpression dans le ciel gazeux des digesteurs de boues produisant le biogaz et l'ouverture de leurs soupapes de sécurité. Le personnel de conduite de l'unité « boues » déclenche le torchage du biogaz produit par les digesteurs, mais 250 m³ de biogaz (soit 0,2 t, gaz composé à 60 % de méthane inflammable) sont relâchés à l'atmosphère par les soupapes pendant le temps nécessaire au déclenchement du torchage par l'atteinte du niveau haut dans le gazomètre souple vers lequel 100 % du biogaz produit est orienté. Le POI est déclenché à 10h35 et le personnel évacue la station. L'inertage de la tuyauterie accidentée est lancé à 10h50, puis les tuyauteries de biogaz en amont des compresseurs et en aval de la sphère de stockage sont consignées au moyen de vannes cadenassées et de platines. Dans l'attente des réparations, le fonctionnement de la station continue mais le biogaz produit est directement brûlé à la torche sans être valorisé. Les dommages sont estimés à 150 kEuros.

Le conducteur de la grue mobile avait levé le bras car, en position abaissée, il gênait la visibilité à droite et dans le rétroviseur, et l'avait placé en position très haute pour éviter que le moufle reste à hauteur d'homme (risque de blessure par balancement). De plus, l'indicateur de hauteur de l'engin ne donne que la hauteur du moufle et non la hauteur totale du bras, conduisant les conducteurs de l'engin à ne plus prêter attention à ce paramètre.

L'exploitant met en place les mesures correctives suivantes :

- Mise en place de portiques pour protéger tous les passages de tuyauteries aériennes et passerelles ;
- Un véhicule escorte systématiquement la grue mobile lors de ses déplacements bras abaissé, pour pallier son manque de visibilité ;
- Étude du remplacement de la grue mobile par un modèle possédant une meilleure visibilité avec le bras abaissé ;
- Sensibilisation des conducteurs à la nature de l'indication de hauteur donnée par l'engin.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 53089 - 04/01/2018 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53089/

Dans une station d'épuration, une fuite de biogaz se produit sur une section enterrée de canalisation basse pression au pied d'une sphère 2 h après l'arrêt de la compression de biogaz. Plusieurs chantiers importants sont en cours autour de cette fuite. Le tronçon concerné est formé d'une canalisation en fonte vieillissante.

Les mesures suivantes sont mises en oeuvre :

- maintien de la compression pour éviter les épisodes de chute de pression ;
- fonctionnement permanent des détections et des alarmes ;
- rappel de la consigne d'évacuation en cas de déclenchement ;
- mise en fonctionnement maximal des systèmes de ventilation ;
- mise en place d'une balise mobile de détection de gaz ;
- information du chantier indépendant voisin de la situation.

La canalisation est remplacée après le 15/03 afin d'éviter des risques de coactivité avec des travaux réalisés jusqu'à cette date-là.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 50352 - 03/07/2017 - FRANCE - 86 - SOMMIERES-DU-CLAIN .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50352/

Un feu se déclare vers 19h30 dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Il est détecté par un sous-traitant qui prévient l'exploitant et les pompiers. Le système de détection incendie ne s'est pas déclenché du fait de la distance de la caméra (80 m) et de la faible taille des flammes. L'agent d'astreinte commence à intervenir en déversant de l'argile sur le feu avec un engin, conformément à la procédure. Les pompiers arrosent les déchets. Les eaux d'extinction sont collectées et traitées avec les lixiviats.

L'alvéole impliquée dans l'incendie disposait d'une couverture. Des travaux d'installation d'un dispositif de captage de biogaz avaient débuté avant l'accident. Une partie de la surface de l'alvéole avait été découverte. C'est dans cette zone de déchets mis à nu (15 m²) que le feu a pris. La propagation du feu a été arrêtée par les zones encore couvertes. Le départ de feu est probablement dû à l'inflammation du biogaz présent sous l'effet de la chaleur produite par fermentation et de l'apport d'air. Ces travaux ont en effet nécessité le creusement des déchets, occasionnant leur décompactage.

Après l'accident, l'exploitant diffuse la consigne de bien recouvrir les déchets avec des matériaux inertes durant les périodes de travaux (manipulation/excavation) pour limiter les apports d'oxygène.

Accident

Dysfonctionnement de l'installation de traitement du biogaz d'un centre de traitement des déchets.

N° 45216 - 17/04/2014 - FRANCE - 02 - GRISOLLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45216/

Durant les nuits du 17 au 19/04, des flammes apparaissent en sortie de torchère au niveau de l'installation de traitement du biogaz d'un centre de traitement des déchets. Un défaut de fin de course sur la trappe d'alimentation d'air de la torchère serait à l'origine du déplacement de la flamme hors du tube de la torchère. L'exploitant fait intervenir la société de maintenance de l'installation les 18 et 19/04.

Lors de la 2ème nuit, la gendarmerie, constatant l'anomalie, alerte les secours qui rencontrent des difficultés pour pénétrer sur le site fermé. Alertée, l'inspection des installations classées constate l'absence de procédure de gestion des incidents en dehors

des heures d'ouverture et l'obsolescence des consignes d'intervention communiquées aux services des secours en 2010.

L'exploitant formalise et actualise les procédures d'intervention avec les services de secours et la société assurant la surveillance du site la nuit. Il prévoit de mettre en place une ouverture à digicode sur les portails d'accès, d'installer une boite de secours accessible depuis l'extérieur et contenant les éléments nécessaires aux services de secours et d'identifier un numéro d'appel d'astreinte (société de télésurveillance) sur la panneau à l'entrée de site.

Accident

Incendie dans un centre de stockage des déchets

N° 43155 - 06/10/2012 - FRANCE - 40 - CAUPENNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43155/

Un incendie se déclare un samedi vers 23h40 sur 200 m² d'une alvéole d'enfouissement de déchets conditionnés en balles dans un centre de stockage de déchets ménagers, mais les images des caméras thermiques de surveillance ayant détecté une montée en température ne sont pas retransmises au centre de télésurveillance. A minuit, un riverain téléphone à l'astreinte pour signaler "un feu sur les poubelles". L'agent d'astreinte vérifie les dernières images des caméras thermiques reçues sur son téléphone, constate une élévation anormale sur l'alvéole (T > 150 ° C) et alerte les services de secours et sa hiérarchie qui lui demande de se rendre sur site. Les pompiers, présents sur site à 0h40, arrosent l'alvéole avec le réseau incendie du site et ouvrent le grillage pour pouvoir accéder au lac voisin en cas de besoin en eaux supplémentaires. Le foyer est éteint vers 4 h, les pompiers quittent le site puis les employés du site recouvrent l'alvéole de terre au moyen d'une pelle mécanique et d'une chargeuse. Les 300 m³ d'eaux d'extinction sont confinées dans l'alvéole grâce à un obturateur puis pompées dans la lagune à lixiviats avant d'être envoyées dans la station de traitement du site. Les apports de déchets reprennent 72 h après le sinistre.

La veille jusqu'à 14 h, 28 t de refus de compostage ont été enfouis sur le site et l'analyse des vidéos montrent qu'ils sont à l'origine du sinistre, soit par auto-inflammation des déchets, soit par auto-inflammation du biogaz. La non-transmission des images des caméras thermiques vers le centre de télésurveillance est due à une perte du réseau de transmission. L'exploitant met en place un système d'alerte du personnel d'astreinte en cas de perte de réseau et une vérification de la bonne réception des alertes de température haute des caméras par le centre de télésurveillance est effectuée. Il rédige aussi un plan d'urgence incendie.

Accident

Feu dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57886 - 06/09/2021 - FRANCE - 44 - TREFFIEUX .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57886/

Vers 16 h, un détecteur de flammes se déclenche dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Un opérateur constate la présence de flammes de 50 cm de haut au milieu d'un casier sur une longueur de 50 cm à 1 m. Le feu est recouvert d'ordures ménagères et la zone est compactée pour étouffer le feu par les employés du site. A 16h10, il n'y a plus de fumées. De la terre est disposée pour finaliser l'extinction. La zone est ensuite arrosée et creusée pour vérifier si le feu est encore présent. L'absence de point chaud sur le tas de déchets est vérifiée à l'aide d'une caméra thermique. Le trou est

comblé avec de la terre, puis tassé. Une ronde avec un relevé de température à la caméra thermique est réalisée le soir et le lendemain matin. Aucun dégât n'est constaté sur la structure du casier (réseau biogaz, membranes).

Un morceau de métal dans du bois broyé est à l'origine de l'événement. De plus, de fortes chaleurs (33 °C) étaient relevées dans l'après-midi.

A la suite de l'événement, le personnel est sensibilisé au risque incendie lors de fortes chaleurs. Le stock de matériaux inertes est reconstitué.

Accident

Déversement de digestat dans l'AULNE

N° 55959 - 17/08/2020 - FRANCE - 29 - CHATEAULIN .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55959/

Dans la nuit, une cuve digestat déborde lors d'un transfert automatisé sans présence d'opérateur dans une centrale biogaz. Le liquide se répand sur la plateforme véhicules et rejoint le réseau des eaux pluviales. Une fois le bassin eaux pluviales de 770 m³ rempli, les effluents débordent vers l'exutoire qui se rejette dans un petit ruisseau avant de rejoindre l'AULNE. À 7h45, à leur arrivée, les employés constatent la situation. La pompe de réapprovisionnement de la cuve de reprise de digestat est arrêtée et la vanne manuelle pour confiner le site est fermée. Une mortalité aquatique est constatée dans le ruisseau due à une pollution à l'azote ammoniacal. Une prise d'eau potable est fermée. Le réseau d'eau devant rester sous pression, la station est remise en fonctionnement et un arrêté préfectoral restreint l'usage de l'eau potable pour 50 communes, impactant 180 000 personnes. La baignade et la pêche à pied sont interdites. L'exploitant nettoie l'installation et vidange le bassin d'orage vers une cuve de stockage. Il envoie les déchets dans une filière d'élimination spécialisée. Le réseau d'eaux pluviales est curé dans les jours qui suivent.

En tout 400 m³ de digestat liquide mélangés à 200 m³ d'eaux pluviales contenant 5,29 g/kg d'azote total se sont déversés dans l'environnement. Différentes plaintes sont déposées et un procès public est prévu.

L'origine de l'événement est une défaillance de l'automate, vers 22h05, probablement due à un défaut de communication entre 2 armoires électriques. Les informations des capteurs n'ont pas été remontées correctement empêchant l'arrêt de la pompe et provoquant le débordement de la cuve vers 22h30. Par ailleurs, une perte de communication n'a pas entraîné la remontée d'alarme de cette installation en fonctionnement automatique en dehors de la présence du personnel.

L'inspection des installations classées propose un arrêté préfectoral de mesures d'urgence pour :

- interdire tout transfert entre cuves sans présence d'un opérateur compétent ;
- arrêter tout rejet du bassin d'orage dans le milieu récepteur sauf accord des services de l'inspection et de la police de l'eau ;
- surveiller et vidanger régulièrement le bassin d'orage ;
- vidanger et nettoyer le réseau d'eaux pluviales ;
- réaliser un audit des systèmes automatisés ;
- évaluer l'impact du débordement sur l'environnement.

L'arrêté de restriction de l'usage de l'eau est levé 5 jours après l'événement.

Un auto-échauffement se produit, 6 jours après l'événement, sur un tas de déchets entrants sur ce site (ARIA 55974). Les activités du site sont suspendues et reprennent dans le mois qui suit avec des prescriptions conservatoires dont la limitation de la quantité de déchets reçus.

ec des prescriptions conservatoires dont la limitation de la quantité de déchets reçus.

Accident

Fuite de gaz sur un site de méthanisation

N° 53738 - 09/06/2019 - FRANCE - 41 - NAVEIL .

D35.21 - Production de combustibles gazeux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53738/

Vers 4 h, une fuite de biogaz (méthane) se produit sur une canalisation en polyéthylène (PEHD, 6 bar, DN160) entre un site de stockage de biogaz et un site d'injection dans le réseau de distribution de gaz naturel, dans l'enceinte grillagée de l'établissement. Une automobiliste, voyant un "nuage de fumée", contacte les pompiers. Un cratère d'un peu plus de 1 m de diamètre est visible au sol. Les techniciens du gaz coupent l'alimentation en gaz. Les pompiers mettent en sécurité le site. Un périmètre de sécurité est installé. La circulation routière est coupée pendant 2h35. L'installation est à l'arrêt pour une semaine.

Caractéristiques des installations :

- fonctionnement automatique
- débit d'injection dans le réseau : 100-150 Nm³/h
- pression du réseau avant injection : 6 bar

Surpression et défaillance des automates (cybersécurité)

La fuite serait due à une surpression de gaz qui a provoqué la rupture de la canalisation souterraine desservant le poste d'injection. Un dysfonctionnement d'un régulateur de pression (20/6 bar) est suspecté. Celui-ci aurait engendré une augmentation subite de la pression et la mise en sécurité immédiate du poste d'injection générant un coup de bélier dans le réseau en polyéthylène au niveau d'un raccord. Le volume du biométhane rejeté est évalué à plus de 3 500 Nm³. Des sécurités intégrées dans l'automatisme pilotant une vanne n'ont par ailleurs pas fonctionné. Cette défaillance fait l'objet d'investigation de la part de l'exploitant (défaillance automate, actionneur ?). Un défaut de communication avec le site distant de supervision des installations dû à une coupure du réseau internet a par ailleurs compromis l'envoi d'alarme SMS à l'exploitant. Les vannes pilotables à distance n'ont ainsi pas pu être fermées jusqu'à enclenchement du bouton d'arrêt d'urgence sur site.

Respect de la réglementation des équipements sous pression

A la suite de l'événement, l'inspection des installations classées vérifie la conformité du parc d'équipements sous pression exploités. Plusieurs non-conformités réglementaires sont constatées : absence de liste des équipements soumis au suivi en service, absence de programme de contrôles pour des tuyauteries, ainsi que des déclarations et des contrôles de mises en service non faits.

L'exploitant étudie la possibilité de remplacer la conduite endommagée par une tuyauterie en acier inoxydable.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchet non dangereux

N° 52318 - 26/07/2018 - FRANCE - 14 - VALAMBRAY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52318/

Vers 14h30, dans une installation de stockage de déchets, des conducteurs d'engins observent de la fumée se dégageant d'une alvéole en exploitation. Les employés attaquent l'incendie à l'aide d'extincteurs et recouvrent les déchets impactés avec de la terre. Le vent fort et la sécheresse du massif favorisent la propagation du sinistre. A l'arrivée des secours, l'incendie est cependant maitrisé. Les pompiers arrosent une zone de la barrière active (géomembrane et géotextile) et un collecteur de biogaz endommagés afin d'assurer leur refroidissement. Ils quittent le site vers 15h20. Après un nouveau recouvrement de 20 cm d'épaisseur avec de la terre, l'exploitant met en place une surveillance pour la nuit.

L'incendie impacte 200 m². Les eaux d'extinction, ayant percolé dans le massif de déchets, sont traitées avec les lixiviats. Le collecteur de biogaz (endommagé sur 15 m) est réparé et remis en service. La barrière active est également réparée.

La zone concernée par l'incendie n'avait pas reçu de déchets depuis 3 jours. L'origine du départ de feu n'est pas connue mais les températures caniculaires et le déficit de pluviométrie ont contribué à cet événement.

Accident

Incendie dans un centre de stockage de déchets non dangereux

N° 49621 - 25/04/2017 - FRANCE - 31 - LIEOUX .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49621/

Vers 4 h, un feu se déclare dans une alvéole en exploitation d'un centre de stockage des déchets. Les pompiers sont prévenus par un tiers. Une cinquantaine de pompiers et 16 engins sont mobilisés en raison de l'ampleur du sinistre. Le foyer est attaqué à l'aide de lances-canons. Une tranchée est créée dans les déchets pour empêcher la propagation vers la partie de l'alvéole non enflammée. Un tapis de mousse est mis en place pour réduire l'émission de fumées vers le village voisin et pour protéger la canalisation de biogaz traversant l'alvéole. Après l'extinction des flammes, des déchets continuent à se consumer. L'alvéole est recouverte de terre et de gravier pour étouffer la combustion. Deux nouveaux départs de feu sont néanmoins constatés et éteints en début d'après-midi.

L'incendie détruit 6 000 m³ de déchets. Le dispositif d'étanchéité de l'alvéole est endommagé sur 3 000 m². Les eaux d'extinction sont recueillies par le système de collecte des lixiviats. L'exploitation est maintenue en mode dégradé pendant quelques mois, le temps des réparations de l'étanchéité active qui a brûlé.

Les pompiers indiquent que leur intervention a été facilitée par la présence immédiate d'un agent de l'établissement pour les accueillir et les guider, par le bon dégagement des voies d'accès carrossables, par la disponibilité des ressources en eau (bassins d'eaux pluviales) et par la capacité disponible pour la rétention des eaux d'extinction. Ils ont toutefois rencontré plusieurs difficultés qui doivent donner lieu à des améliorations de la part de l'exploitant :

- difficultés à identifier la localisation exacte de la canalisation de biogaz traversant l'alvéole de stockage. Celle-ci doit être matérialisée de manière visible et ses organes de coupure référencés sur un plan ;
- absence de plan de masse mis à disposition des secours. Un tel plan (avec représentation des accès, points d'eau...) devrait être mis à disposition à l'entrée du

site et détachable pour une utilisation sur le terrain d'intervention ;
- difficultés à distinguer les bassins d'effluents des bassins d'eaux pluviales (seuls ces derniers pouvant être utilisés comme ressource en eau en cas d'incendie). Des pancartes doivent indiquer la nature des différents bassins ainsi que leur capacité hydraulique. Une ouverture du grillage en partie basse pourrait être créée sur les 4 faces pour faciliter le passage des tuyaux d'alimentation des véhicules incendie.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 53537 - 20/01/2019 - FRANCE - 50 - ISIGNY-LE-BUAT .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53537/

Un dimanche vers 6h55, dans une installation de stockage de déchets non dangereux, un feu se déclare sur un front de déchets anciens dans un casier en fin d'exploitation. L'incendie concerne 100 m², situés en surplomb de la zone de déchargement des déchets destinés au remplissage d'un 2ème casier, en cours d'exploitation. Le détecteur de flammes mobiles (caméra infrarouge) et l'agence de vidéosurveillance alertent l'exploitant. Les puits de collecte de biogaz situés à proximité de la zone incendie sont isolés. Les installations de valorisation de biogaz sont mises à l'arrêt. Le biogaz est dégazé avec une torchère. Les 40 pompiers et 2 conducteurs d'engins arrosent et étouffent le feu en recouvrant la zone de terres inertes. L'incendie est maîtrisé vers 13h50. Une ronde de surveillance est mise en place jusqu'au lendemain matin afin de s'assurer de l'absence de reprise du feu. Les eaux d'extinction sont récupérées par des dispositifs de collecte de lixiviats puis traitées sur la station du site. La géomembrane n'a pas été endommagée.

Lors de l'incendie, certaines parties du casier dont l'exploitation avait cessé fin décembre 2018 n'étaient pas recouvertes, en non-conformité avec les prescriptions de l'arrêté préfectoral d'autorisation. Suite à l'accident, l'exploitant prévoit de couvrir le casier et de mettre en place une nouvelle zone de déchargement afin de permettre le remplissage du casier en exploitation sans empiéter sur l'emprise du casier ancien.

Les mesures correctives mises en place suite à un précédent incendie sur le site (caméra thermique, nouvelle société de vidéosurveillance) ont permis une gestion efficace de l'incident.

Accident

Rejets de lixiviat et méthane dans un centre de méthanisation

N° 53713 - 29/11/2018 - FRANCE - 42 - SURY-LE-COMTAL .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53713/

Dans un centre de méthanisation, des fuites de lixiviats sont constatées au niveau des 4 silos semi-enterrés destinés au processus de digestion d'effluents d'élevage et de déchets verts. Les parois bétonnées des 4 silos présentent des fissures. Des flaques sont présentes au sol. Par endroits, des dépôts d'oxydes de soufre sont observés, signalant la possibilité de formation d'une atmosphère toxique et corrosive (sulfure d'hydrogène). Des bulles de gaz, observées dans les flaques de lixiviats, indiquent qu'il y a des fuites de biogaz et risque de formation d'une atmosphère explosive.

En raison des risques en présence, le procédé de méthanisation est mis à l'arrêt : l'aspersion de la biomasse est arrêtée et cette dernière est égouttée.

Le biogaz restant dans les silos est brûlé, soit dans la chaudière de cogénération, soit dans la torchère. L'accès aux installations est interdit pour toute personne autre que l'exploitant. Un périmètre de sécurité est mis en place et l'accès à un logement (celui du fils de l'exploitant) situé à 40 m est interdit.

Suite au constat de fuites de lixiviats et de biogaz en juillet 2015, des réparations avaient été entreprises par le constructeur des silos. Ces injections de résines dans les fissures se sont avérées insuffisantes et de nouvelles fissures sont apparues. Selon un expert, les fissures sont dues au retrait du béton lié à des défauts de conception (absence de chaînage, insuffisance des armatures, absence de cuvelage avec membrane d'étanchéité).

De nouveaux travaux sont prévus : injection de résines, renforcement du ferraillage du béton, application d'un système d'étanchéité résistant aux liquides et aux gaz et notamment au soufre, aux fluctuations de température et de pH.

Les conséquences économiques sont importantes pour l'exploitant. Du fait de l'arrêt de la cogénération, il y a arrêt du chauffage de l'atelier et du logement voisin, pertes d'exploitation liées à la vente d'électricité. A ceci s'ajoute la perte des matières organiques entrantes et la perte d'un contrat de rachat d'engrais (digestat). Faute de financements disponibles, l'installation a été définitivement fermée.

Accident

Explosion dans un méthaniseur d'une exploitation agricole

N° 51342 - 04/04/2018 - FRANCE - 89 - SAINT-FARGEAU .

A01.50 - Culture et élevage associés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51342/

Dans une exploitation agricole, une explosion suivie d'un incendie se produit à 15h30 au niveau du gazomètre du post-digesteur de l'unité de méthanisation. Les employés sécurisent l'installation et alertent les pompiers. Ces derniers éteignent l'incendie. Les eaux d'extinction sont collectées dans le post-digesteur. Le gazomètre est hors d'usage, les câbles d'alimentation des agitateurs sont fondus et l'étanchéité de tête de voile est endommagée.

La production de biogaz et sa valorisation énergétique se poursuivent sur la partie digesteur. Le post-digesteur n'étant plus disponible, un traitement complémentaire du biogaz doit toutefois être réalisé pour préserver le bon état du cogénérateur (ajout d'hydroxyde de fer).

Une entreprise sous-traitante réalisait la maintenance de l'agitateur de la cuve de post-digestion (2 500 m³). Le post-digesteur avait été dégazé puis débâché et l'agitateur avait été remonté à 9h50. L'explosion s'est produite lors du test initial de fonctionnement de l'agitateur, avant remplacement de son hélice. D'après le bureau d'étude ayant analysé l'accident pour l'exploitant, un défaut d'installation de l'agitateur serait à l'origine de l'incident. Le système de supportage de l'agitateur n'était pas relié à la terre du site sur sa carcasse métallique. Lors de la coupure de son alimentation électrique, la masse de l'agitateur s'est déchargée sur le système de guidage de l'agitateur provoquant un arc électrique. L'arc a agi comme source d'ignition et d'inflammation de la zone ATEX. Les contrôles réalisés par les organismes certifiés lors de la visite initiale et lors des visites périodiques n'avaient pas permis de déceler l'erreur.

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 49983 - 08/07/2017 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49983/

Un rejet de biogaz se produit lors de l'ouverture par intermittence des soupapes des 3 digesteurs d'une installation de traitement des eaux usées. L'exploitant arrête le rejet qui émet 3,834 t de biogaz dans l'atmosphère.

L'accident a lieu alors que l'un des 2 gazomètres de stockage du biogaz est isolé et consigné. L'ouverture des soupapes est liée à une montée en pression dans les digesteurs, suite à l'isolement de différents équipements en aval. En effet, le gazomètre non consigné s'est isolé par sécurité suite à une alarme de niveau bas de l'eau dans sa garde hydraulique. De manière anormale, il y a alors eu isolement des 3 lignes de production en provenance des 3 digesteurs. La torchère est censée se mettre en fonctionnement pour évacuer et éliminer le biogaz lors d'une fermeture des 2 gazomètres. Cependant, la vanne du gazomètre consigné, qui avait été mise en mode hors procédé par l'exploitant (complété par verrouillage par cadenas), n'envoyait pas un signal d'état "fermé" à l'automate de contrôle (elle était considérée en état "indéterminé"). L'automate n'a pas ouvert l'accès à la torchère car il ne recevait qu'un seul signal de gazomètre fermé. S'en est suivi la montée en pression des dômes des digesteurs puis le rejet atmosphérique.

Après l'accident, l'exploitant modifie la conduite de son procédé de manière à permettre le déclenchement de l'ouverture de la torchère sur la base de ses capteurs internes de pression. Il modifie également la vanne du gazomètre pour qu'elle produise un signal "fermé" en cas de consignation de l'équipement.

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 49833 - 16/06/2017 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49833/

Dans une station d'épuration communale, des rejets de biogaz se produisent pendant 3 jours consécutifs au niveau de l'installation de digestion des boues d'épuration. Les rejets sont associés à des arrêts intempestifs de mise en sécurité des installations. A chaque fois, les agents d'exploitation remettent les installations en fonctionnement pour faire cesser les rejets. La quantité cumulée de biogaz émise est de 4 000 Nm^3, soit 4,2 t (dont 60 % de méthane).

Les arrêts automatisés ont été provoqués par la défaillance de 2 capteurs de méthane présents au niveau de la double enveloppe du gazomètre. Ces avaries, toutes survenues à la mi-journée, auraient été causées par une surchauffe des capteurs due à leur exposition directe au rayonnement solaire. De fortes chaleurs régnaient pendant la période considérée.

Les arrêts des dispositifs en aval des digesteurs ont causé à chaque fois une montée en pression dans les digesteurs, déclenchant l'ouverture des soupapes de sécurité. Le biogaz a donc été dirigé vers une torchère. Or, le système de pilotage automatisé des installations, qui a provoqué les arrêts d'urgence, a également éteint de manière anormale cette torchère. Le biogaz a donc été émis à l'atmosphère sans combustion.

Après l'accident, l'exploitant analyse son automate pour faire en sorte que la torchère ne s'éteigne pas durant les arrêts d'urgence. La torchère doit a minima fonctionner sur ses propres capteurs de pression lors d'une double indisponibilité des capteurs du gazomètre. Il étudie aussi la possibilité de protéger les capteurs de méthane du soleil par des "casquettes" pour éviter les rayonnements directs ou de les remplacer par des capteurs d'une technologie différente, moins sensibles à la température.

Les incidents consistant en des rejets accidentels de biogaz sont très fréquents sur cette station d'épuration (ARIA 49450, 48799, 47812, 47809, 47808, 47807, 47805)

Accident

Rejet de biogaz à l'atmosphère dans une station d'épuration

N° 53090 - 24/06/2016 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53090/

Dans une station d'épuration, à la suite d'une casse d'une vanne de chasse de fond, le digesteur se vidange et du biogaz est rejeté à l'atmosphère. L'exploitant remplace la vanne cassée et réalise un diagnostic des autres vannes de la zone. L'accès aux vannes de chasse de fond est modifié. Un plan de graissage des vannes avec une périodicité de 4 mois est mis en place.

Accident

Rejet de biogaz suite au gel dans une station d'épuration

N° 47808 - 21/01/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47808/

Dans une station d'épuration communale, du biogaz produit par les digesteurs de boues doit être envoyé vers la torchère vers 2h50. Cet envoi se révèle impossible en raison du gel des vannes d'alimentation de la torchère suite à une période de grand froid (température négative). Faute de pouvoir évacuer le biogaz vers la torchère, les digesteurs montent en pression. Cette surpression déclenche l'ouverture des soupapes de sécurité. L'équipe de conduite alerte la maintenance d'astreinte. Celle-ci réussit à débloquer les vannes à 11h50 : les soupapes se referment. Pendant 9 h, 13 323 Nm³ de biogaz à 65 % de méthane (soit 14,5 t) sont relâchés dans l'atmosphère.

Ce dysfonctionnement apparait pour la première fois car, jusqu'à l'année précédente, le biogaz produit par les digesteurs était envoyé en continu vers la torchère. Mais depuis plusieurs mois, le biogaz est valorisé localement par une unité de cogénération et la torchère n'est utilisée qu'épisodiquement comme organe de secours. Le gel des vannes est lié au taux d'humidité important dans le biogaz produit.

L'exploitant maintient l'alimentation en continu de la torchère pendant 72 h, puis redémarre la cogénération avec fonctionnement de la torchère en débit minimal tant que dure la période de grand froid. Enfin, il met en place une soufflerie d'air chaud pour balayer les vannes puis favorise la condensation de l'humidité au plus près des pots de purges (25 m en amont de la torchère) en décalorifugeant la conduite de biogaz à ce niveau. Une solution pérenne est recherchée avec le fournisseur pour que la torchère puisse fonctionner avec des températures inférieures à -10 °C. Un accident similaire s'était

déjà produit sur le site quelques jours plutôt (ARIA 47805).

Accident

Incendie dans une alvéole d'un centre de stockage

N° 25169 - 19/07/2003 - FRANCE - 70 - PUSEY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25169/

Un incendie se déclare dans une alvéole d'un centre de stockage de classe 2. Le personnel du site et les habitants alertent les pompiers. Arrivé 15 min plus tard, le chef de centre aidé du personnel du site finalise l'organisation de l'intervention à l'aide de 3 pelles mécaniques et 2 ensembles tracteurs bennes. Les pompiers maîtrisent l'incendie et quittent le site vers 9 h. 1 000 m³ de terre ont été utilisés pour étouffer le feu qui s'est étendu sur 1 500 m². Le site reste sous surveillance. Le lendemain, vers 7 h, le gardien observe des fumées et alerte de nouveau le chef de centre qui organise une nouvelle intervention mobilisant 2 pelles mécaniques et 2 ensembles tracteurs bennes. Le feu est éteint vers 9 h ; 3 puits de collecte des biogaz sont remblayés et recouverts pour éviter toute entrée d'air dans le massif de déchets. Le feu s'est étendu sur 300 m². Cette fois-ci, 300m³ de terre ont été nécessaires pour arrêter toute combustion et protéger les abords sur 5 m de large autour de la zone incriminée. Les fumées des incendies se sont dirigées vers une zone habitée sur 5 km. Le grillage face sud de l'alvéole a été endommagé pour laisser un libre passage. Un acte de malveillance, consistant à récupérer des câbles de cuivre dans l'alvéole seraient à l 'origine de l'incendie, les personnes ayant mis le feu aux gaines de protection des fils de cuivre. En effet, un stock conséquent de fils de cuivre a été retrouvé par le personnel du site arrivé en premier sur le lieu de l'incendie. A la suite de cet incendie, une société doit remettre en état la clôture dans les meilleurs délais, une surveillance du site doit être assurée dans un premier temps jusqu'à fin juillet. Les experts techniques de l'entreprise doivent passer pour diagnostiquer la présence éventuelle de zones chaudes ou encore en combustion. Un plan d'action pour garantir la sécurité de l'installation doit être élaboré. Malgré l'absence de procédure écrite de plan d'intervention en cas d'incendie, le personnel du site sous la direction du chef de centre a été efficace. Il est prévu de rédiger un plan d'intervention dans les meilleurs délais. Un arrêté préfectoral complémentaire prescrit le faire évaluer par l'exploitant les conséquences de l'incendie sur l'exploitation. Les 3 puits de dégazage devront être forés à la fin d'exploitation dans le cadre du réaménagement du site.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 59592 - 27/11/2021 - FRANCE - 71 - GRANGES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59592/

Vers 10h20, un samedi, un ornithologue amateur qui observe les populations d'oiseaux présentes sur le site d'une installation de stockage de déchets non dangereux, aperçoit des flammes au niveau d'un casier de stockage de déchets en exploitation. Il appelle immédiatement par talkie-walkie, le conducteur d'engin en poste sur la déchetterie, ainsi que l'attaché d'exploitation en charge de l'activité stockage du site. Le conducteur d'engin transfère une citerne de 6 m³ d'eau jusqu'au casier et arrose la zone de déchets incendiée située à 15 m du bord du casier et qui s'étend, en surface, sur 30 à 40 m². Arrivé sur place, le conducteur d'engin d'astreinte compacte la zone incendiée pour étouffer l'incendie. Un des conducteurs d'engin effectue des allers et retours pour remplir la citerne à partir d'une cuve de 320 m³ et arroser régulièrement la zone incendiée en déversant le contenu de 5 nouvelles citernes. Entre chaque arrosage, l'engin compacte la zone pour produire une

boue de déchets. L'intervention s'achève vers 14 h. Une surveillance de la zone incendiée est mise en place pour la journée.

Aucun dégât n'est à déplorer sur la structure du casier et ses équipements (barrières passive et active, dispositif de drainage du biogaz). Les 36 m³ d'eau d'extinction ont été absorbés dans le massif de déchets.

La zone incendiée est localisée au niveau de la zone de vidage et de compactage de la veille. D'après les enregistrements vidéo de la caméra thermique, l'incendie est situé dans une zone très localisée. La présence de déchets s'étant consumé lentement après écrasement lors du passage du compacteur (écrasement avec réaction exothermique) pourrait être à l'origine du départ de feu.

Accident

Fuite sur un digesteur

N° 57222 - 21/04/2021 - FRANCE - 62 - CALAIS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57222/

Vers 17 h, une fuite de digestat se produit sur le digesteur de 3 000 m³ de l'unité de méthanisation-compostage d'un centre de traitement et élimination des déchets non dangereux. Les installations gaz et électrique sont sécurisées. L'exploitant déplace le digestat à l'aide d'une chargeuse et l'épand sur la pelouse du site pour éviter un écoulement vers les champs alentours et rendre accessible l'arrière du digesteur. L'exploitant souhaite remettre 400 m³ de digestat dans le méthaniseur. Le service support signale qu'au-delà la biologie de celui-ci serait compromise.

La quantité de digestats répandus sur le sol est estimée entre 1 000 et 1 200 m³. Le pompage avec des camions d'assainissement classiques se révèle impossible, car le liquide est trop épais. Des camions pour aspirer les gravats de chantier sont utilisés, mais une benne ne fait que 10 m³. L'exploitant ne sait pas quoi faire des digestats épandus. Il décide d'en stocker une partie dans une alvéole en faisant un merlon avec des déchets verts à l'entrée de celle-ci. Cependant ce dernier ne tient pas en tas. L'option retenue serait de les envoyer vers des installations de compostage si ce n'est pas trop liquide pour elles. Les arrivages de déchets verts sont stoppés et détournés vers un autre centre.

L'ouverture accidentelle d'une vanne est à l'origine du déversement. L'exploitant met plus de 30 minutes à la refermer. L'ouverture pourrait être due à un problème sur la commande pneumatique. La vanne se trouve en hauteur à l'extérieur. Le digestat est passé à travers les vitres du bâtiment d'extraction et l'a envahi.

Lors de sa visite, l'inspection des installations classées constate :

- que la vanne d'isolement du réseau pluvial a été fermée dès le début de la fuite et qu'il n'y a pas d'écoulement vers le milieu naturel ;
- que le digestat très épais a coulé en formant une nappe de 30 cm d'épaisseur qui est restée dans l'établissement, sauf peut-être à l'arrière où un peu de digestat a pu s'épandre dans un champ ;
- une odeur de gazon fermenté est constatée, mais pas plus importante qu'habituellement et aucune habitation ne se trouve à proximité ;
- aucune perte des équipements électriques et des dispositifs de sécurité (incendie, torchère, détecteur gaz..) ;
- le méthaniseur contient encore 1 400 m³ et le biogaz produit est valorisé dans un groupe électrogène comme en fonctionnement normal.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 54361 - 10/09/2019 - FRANCE - 77 - FOUJU .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54361/

Vers 20h30, un feu se déclare sur 200 m² au niveau d'un casier d'enfouissement dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Les pompiers étouffent les zones en feu à l'aide de matériaux inertes et arrosent la zone. Le surlendemain, une inspection par caméra thermique de la zone incendiée permet de valider l'arrêt de l'incendie. Dans les jours qui suivent, l'exploitant renforce les mesures de CO sur les drains de biogaz et de température du biogaz et du massif. Les agents de sécurité effectuent des rondes renforcées du casier la nuit.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 53031 - 14/01/2019 - FRANCE - 45 - BUCY-SAINT-LIPHARD .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53031/

Vers 21 h, un feu se déclare dans un casier en exploitation d'une installation de stockage de déchets. Les pompiers circonscrivent l'incendie, puis le personnel épand de la terre à l'aide d'engins pour l'étouffer.

Quatre jours plus tard, l'inspection des installations classées effectue une visite sur site et constate que :

- l'incendie n'est pas totalement éteint : des fumerolles sont présentes dans le casier, sous la couche de terre utilisée pour étouffer le foyer ;
- la barrière de sécurité active est détruite sur 18 m de la digue de rehausse du casier ; une partie de cette digue de rehausse est par ailleurs entièrement dépourvue de barrière de sécurité active (contrairement à ce qui est prévu dans le dossier technique) ;
- les réseaux de captage de biogaz et de recirculation des lixiviats du casier sont endommagés ;
- le casier impacté par l'incendie est de nouveau en activité (des apports de déchets sont effectués sur le côté opposé de la zone incendiée) sans que les travaux de réparation n'aient été entrepris ;
- le bassin incendie de 350 m³ est vide puisqu'il est actuellement utilisé afin de stocker des concentrats. Les services de secours n'avaient pas été prévenus de cette modification des moyens de lutte contre l'incendie.

Un arrêté de mesures d'urgence est pris. L'inspection demande à l'exploitant d'arrêter les apports de déchets dans le casier incendié et de détourner les déchets vers des installations d'élimination autorisées. L'exploitant doit assurer régulièrement une surveillance en dehors des heures d'ouvertures du site.

Vers 18h45, 7 jours après l'accident, les pompiers sont alertés par une odeur de gaz. L'exploitant effectue un tour de site avec eux pour constater les odeurs de biogaz. Celles-ci sont dues à la manipulation des déchets du jour et aux lixiviats. Les pompiers et le personnel repartent du site vers 19h10. Le lendemain, vers 9 h, un nouveau départ de feu se déclare.Jusqu'à 11h15, les pompiers recouvrent la zone de 24 m³ de mousse afin de bloquer les entrées d'air. L'exploitant laisse la zone sous surveillance. La membrane d'étanchéité est contrôlée.

Des sondages sont effectués, 2 jours plus tard, en surface avec un détecteur infrarouge et à 1,5 m de profondeur avec une sonde de température pour identifier des points chauds résiduels. Un point chaud est identifié : les déchets sont extraits à l'aide d'une pelle à chenille puis mélangés avec de la terre. Il est constaté que les déchets échauffés sont principalement constitués de fines particules de déchets de bois. Les travaux de réparation (pose de membrane, réparation des drains endommagés) sont effectués les jours suivants.

Suite à l'accident, l'exploitant recherche la source de déchets ayant pu engendrer l'incendie à l'aide de prélèvements de lots de déchets puis détermination visuelle.

Un incendie a déjà eu lieu sur ce site en 2016 (ARIA 48484).

Accident

Fuite de gaz sur un site de méthanisation

N° 52376 - 05/10/2018 - FRANCE - 41 - NAVEIL .

D35.21 - Production de combustibles gazeux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52376/

Vers 8 h, une fuite de biogaz (méthane) se produit sur un site de méthanisation. D'après la presse, un passant, voyant un nuage de vapeur au-dessus d'un réservoir, contacte les pompiers. La fuite est localisée sur des vannes de sectionnement au niveau d'un point de jonction avec le réseau de distribution de gaz naturel. L'installation est partiellement vidangée. A 10h45, un technicien stoppe la fuite.

Lors de l'événement, l'exploitant réalise une maintenance sur ses installations à la suite d'un dysfonctionnement sur une ligne de recyclage. Un flexible prévu pour une gamme de température de -30 °C à 60 °C est utilisé pour by-passer la ligne.

Causes : attention aux phases temporaires !

Une dérive des paramètres de contrôle (augmentation de débit au niveau de la vaporisation) entraîne un flux de gaz froid (-110 °C) vers les installations du service du gaz. Ces dernières se mettent en sécurité en fermant automatiquement la vanne d'injection dans le réseau de distribution. Le gaz est ainsi redirigé vers la ligne de recyclage. Comme le flexible n'est pas adapté à la température du gaz, celui-se rompt et engendre une fuite de gaz.

Accident

Incident sur un digesteur dans une station d'épuration

N° 51034 - 18/01/2018 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51034/

A 2h15, une alarme de pression basse se déclenche sur un digesteur en cours de remplissage dans une station d'épuration. Les agents d'astreinte constatent le soulèvement du dôme du digesteur avec rejet de biogaz (quantité de gaz rejeté estimée au volume du ciel gazeux) et le déversement de 300 m³ de boues autour du digesteur. La boue est sortie de l'ouvrage par le point de fragilité constaté sur le dôme et par la conduite de chasse de fond de l'ouvrage. L'exploitant stoppe l'alimentation à 2h40 et sécurise l'ouvrage. Une des difficultés rencontrée est la fragilité du dôme qui conduit à exclure toute possibilité d'intervention sur celui-ci. Une limitation de l'accès au digesteur est mise en place et des

balises de détection de gaz sont installées au niveau du dôme. Un relevé de la concentration de gaz au droit de la fuite est effectué six fois par jour à la demande de l'inspection. Cette action permet d'évaluer l'activité du digesteur et la baisse de production de gaz. Pour éviter la création d'une ATEX dans l'ouvrage, le pompage de boues n'est pas retenu comme solution pour vidanger l'ouvrage.

Après vérification de la fin de production du digesteur, une ventilation est mise en place à partir du 24/01 pour balayer le ciel gazeux (mise sous cocon). Les mesures d'atmosphère permettent de constater une baisse de la concentration en méthane (CH4) avec un seuil inférieur à 5 % de la limite inférieure d'explosivité (LIE). Le digesteur est alimenté en eau pour assurer le refroidissement et la dilution du digestat. Par la suite, il est vidangé par le haut sans s'appuyer sur le dôme qui a été fragilisé. En effet, il ne peut pas être vidangé par le bas car le fond a déjà commencé à décanter. La partie liquide est traitée sur place tandis que la partie solide est traitée à l'extérieur.

Un bouchage de la conduite d'évacuation des boues du digesteur, alors que celui-ci était alimenté à un débit de 40 m³/h, serait à l'origine de l'évènement. Le bouchage a conduit, par poussée d'Archimède, au décollement du dôme et à sa fragilisation.

Accident

Fuites sur une cuve de méthanisation

N° 56867 - 01/01/2015 - FRANCE - 73 - ESSERTS-BLAY .

A01.41 - Élevage de vaches laitières

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56867/

Des fuites sont détectées en partie haute d'une cuve de méthanisation de 1 60 m³ contenant 160 t de lisier. Des traces de corrosion sont visibles au niveau des tôles en acier sur la partie supérieure du méthaniseur à la jonction du ciel gazeux et de la matière à digérer. L'exploitant colmate certains points de corrosions avec de l'adhésif. Il met en place des plaques inox collées par l'extérieur. Le bol d'alimentation n'est plus fonctionnel. Le méthaniseur est maintenu en température.

Ces pertes sont liées à la perforation de la virole inox supérieure du réservoir à l'interface biogaz/digestat.

Trois ans plus tard, cette réparation temporaire cède (ARIA 56871).

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration urbaine

N° 44662 - 03/10/2013 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44662/

Vers 16h30, une alarme de détection de biogaz se déclenche par intermittence dans la salle de contrôle d'une grosse station d'épuration urbaine, l'opérateur de conduite transmet l'alerte au poste de sécurité. Pensant à une défaillance du capteur, un agent de sécurité équipé d'un ARI se rend au niveau d'un regard des tuyauteries enterrées alimentant les digesteurs de production de biogaz et confirme la présence d'une poche de biogaz à côté du capteur et dans 2 regards voisins (100 % de la LIE). L'astreinte d'exploitation est alertée à 17h30 et, soupçonnant une fuite sur une conduite enterrée, décide d'arrêter le surpresseur de brassage des boues et de ventiler mécaniquement les regards contaminés. Le dispositif est levé à 18h30 sans que la conduite fuyarde soit localisée en raison de la

densité de conduites enterrées dans la zone.

La recherche reprend 72 h après, des mesures sont prises pour réduire le débit de fuite et sécuriser la zone durant la recherche. Celle-ci aboutit au bout de 60 h, un trou de 4 cm est découvert à 4 m de profondeur sur une conduite en fonte (DN 400, PS=18 mbar) reliant 2 digesteurs de l'unité aux gazomètres. Un volume de 24 000 m³ de biogaz a été perdu à la suite de cette fuite. Ne pouvant être stoppée, la production de ces digesteurs est réduite par arrêt du brassage, du chauffage et de l'admission des boues ; la zone biogaz est condamnée alors qu'une ventilation est installée au niveau de la fuite. Une manchette est mise en place sur le tronçon fuyard qui est sécurisé jusqu'à l'arrêt complet des digesteurs qu'il alimente et dont la production (18 500 m³ de biogaz) est évacuée progressivement à l'atmosphère via leurs soupapes. Un morceau de la conduite s'effondre pendant les travaux, rendant la réparation impossible. Le tronçon est alors isolé par un joint réversible de type « queue de poêle ». Le réseau biogaz et les autres digesteurs de la station sont remis en service. Les 2 digesteurs impliqués sont mis en cocon (brassage 1 fois par semaine) dans l'attente du changement du tronçon accidenté, provoquant une perte de production de l'ordre de 5 % soit 160 kEuros.

Une corrosion interne lente de la conduite en fonte serait à l'origine de l'incident. Le biogaz en sortie de digesteur est très humide au niveau de la fuite car la première purge est après le point de fuite. Par ailleurs, le biogaz produit dans cette unité est plus concentré en H2S que dans les autres unités de digestion des boues car les boues sont moins chargées en chlorure ferrique (neutralisateur d'H2S). Enfin, ces conduites de biogaz font partie des plus anciennes du site, subissant de ce fait une exposition plus longue aux agents corrosifs du biogaz.

Accident

Fuite de biogaz et débordement de boues dans une station d'épuration urbaine

N° 42923 - 18/10/2012 - FRANCE - 54 - MAXEVILLE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42923/

Un des évents de surpression d'un digesteur de boues de 3 000 m³ d'une station d'épuration urbaine, classée Seveso d'une capacité de 80 000 m³/ jour, se bloque intempestivement en position ouverte à 10h15. Du biogaz (composé à 60 % de gaz méthane inflammable) produit par le digesteur et des boues d'épuration s'échappent autour de ce dernier Les services de secours, intervenant avec 20 hommes et 2 engins, établissent un périmètre de sécurité de 100 m autour de la station. L'activité de la zone industrielle où se trouve la station n'est pas perturbée car seule une portion du boulevard voisin est coupée. La boue s'écoule dans la rétention de l'unité de digestion. Des relevés d'explosimétrie autour du digesteur se révèlent nuls. Une société spécialisée récupère la boue se trouvant dans la rétention entre 13 h et 19h30. A partir de 19h30 et après l'arrêt des 3 digesteurs de la station, une procédure d'inertage du ciel gazeux du digesteur accidenté est mise en oeuvre à partir d'une citerne mobile d'azote acheminée sur site qui alimente un camion invecteur. L'opération dure 48 h, la production de biogaz dans le digesteur accidenté diminuant progressivement avec la chute de température des boues. Les autres procédés de la station continuent de fonctionner normalement. Le maire, la police et des équipes de la communauté urbaine se sont rendus sur place. Une expertise est menée pour connaître la cause du blocage de l'un des 24 évents récemment installés sur les digesteurs de la station.

Accident

Fuite de liquide sur un digesteur

N° 41671 - 18/01/2012 - FRANCE - 62 - HARNES .

C10.31 - Transformation et conservation de pommes de terre
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41671/

Dans une usine de frites surgelées, une fuite de digestat liquide se produit sur un digesteur de 20 m de haut. L'effluent, qui coule le long de la paroi, se déverse dans un égout pour aller ensuite à la station d'épuration du site où il est traité. La hauteur de liquide dans l'équipement est de 18 m. La partie supérieure contient le biogaz qui est utilisé comme combustibles pour les chaudières du site. L'exploitant arrête l'alimentation du digesteur en déchets de pommes de terre et met en place une filière d'élimination de ces derniers (300 t/j). Le niveau de liquide à l'intérieur de la capacité est baissé à 15 m par soutirage du digestat ce qui stoppe en même temps la fuite.

Caractéristiques du digesteur

Le digesteur cylindrique de 7 000 m³ possède un diamètre de 21,5 m. Son calorifugeage maintient le digestat à une température optimum pour la production de biogaz. L'équipement a par ailleurs été mis en eau à l'été 2007, pour une exploitation en avril 2009. Date à laquelle les déchets de l'usine ont été utilisés pour produire le biogaz. Le toit du digesteur est en acier inox. En revanche, la virole est en acier carbone. Le digesteur a été construit avec des tôles d'épaisseurs différentes : 12 mm pour le bas jusqu'à 3 mm au point haut avec des épaisseurs intermédiaires de 10, 8, 6, 5 et 4 mm.

Causes de l'événement

Après vidange et inertage de l'équipement, l'exploitant retire le toit, le calorifuge ainsi qu'une série de tôles suivant une génératrice verticale. Une corrosion généralisée des parois internes est observée. Les mesures d'épaisseurs révèlent une perte d'épaisseur moyenne de 2,6 mm, avec des pertes maximales allant à 4 mm.

Au vu de de cette usure prématurée, l'hypothèse de la présence de bactéries sulfato-réductrices qui auraient corrodé les tôles en acier est émise. Une expertise technique pour mieux comprendre le phénomène est réalisée.

A la suite de l'événement, l'exploitant reconstruit le digesteur en recourant à de l'acier à paroi vitrifiée.

Accident

Incendie d'alvéole dans un centre d'enfouissement de déchets

N° 40305 - 15/04/2011 - FRANCE - 03 - HAUT-BOCAGE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40305/

Dans un centre d'enfouissement de déchets, un employé pèse un poids lourd chargé de déchets quand il détecte vers 18 h un départ de feu sur la zone d'exploitation recouverte de matériaux de couverture intermédiaire (matériaux inertes). Le feu se propage à la tranchée drainante voisine dont le biogaz n'est pas encore connecté au réseau de collecte du site et redouble d'intensité. Voyant qu'il ne peut maitriser le feu, il prévient trop tardivement sa hiérarchie qui alerte les services de secours et fait apporter de la terre par un chargeur pour recouvrir la zone en feu. Les 25 pompiers engagés arrosent le feu à partir de 18h33 pendant que l'exploitant épand de la terre sur l'alvéole de stockage touchée par l'incendie. Il demande des moyens d'épandage supplémentaires à une exploitation agricole et une

société voisines ainsi qu'à la commune : 2 tracteurs avec remorques et une tractopelle sont ainsi utilisés pour épandre de la terre jusqu'à ce que le feu soit maîtrisé vers 21h40. Les pompiers n'ont pas réussi à utiliser la prise d'eau du bassin incendie pour des raisons inconnues et doivent se ravitailler en eau au village. L'exploitant assure la surveillance nocturne de l'alvéole et fait appel à plusieurs reprises aux pompiers dans la nuit et les 48 h suivantes après avoir détecté des fumeroles, qui sont arrosées et recouvertes de terre. L'incendie est resté localisé en surface de l'alvéole et n'a pas endommagé sa membrane d'étanchéité, écartant ainsi des risques de pollution des sols et de la nappe.

L'exploitant envisage d'installer une colonne sèche le long de la piste menant à l'alvéole incendiée, de mettre en place un stock de matériaux de recouvrement à proximité immédiate de la zone d'exploitation et étudie l'achat d'une motopompe pour pallier à l'indisponibilité de la prise d'eau du bassin.

Accident

Rejets de biogaz dans une société de traitement des eaux usées

N° 54788 - 24/11/2019 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54788/

Vers 23 h, du biogaz est rejeté à l'atmosphère dans une station d'épuration. Suite à l'arrêt des 2 moteurs de cogénération, le gazomètre de stockage de biogaz atteint sa pleine capacité malgré le fonctionnement de la torchère. Une fois le gazomètre plein, les 2 pots de purges en amont se ferment. Cette fermeture isole le circuit gazomètre/torchère et arrête cette dernière. Les soupapes des dômes des 3 digesteurs en amont s'ouvrent dès que la pression de 35 mbar est atteinte et 1 376 kg de biogaz sont rejetés à l'atmosphère. Les équipes d'astreintes remettent en service les 3 pots de purges et relancent les 2 pots de purge d'alimentation de la torchère. Lors de l'évènement, l'entreprise fonctionnait à 104 % de sa capacité. La cause directe serait un défaut ponctuel dans l'automatisme. Un rejet de biogaz a déjà eu lieu sur ce site en 2018 (ARIA 51967).

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55233 - 14/07/2019 - FRANCE - 34 - CASTRIES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55233/

Vers 23h30, après la fermeture du site, le gardien d'une installation de stockage de déchets non dangereux (ISDND) détecte des flammes et de la fumée blanche sur les déchets. Après avoir alerté le responsable d'exploitation, les pompiers sont contactés. Les secours noient l'incendie avec les moyens de lutte présents sur le site. Appelés en renfort, 2 conducteurs d'engins de l'installation terrassent les déchets pour isoler les déchets concernés. À 6h30, l'incendie est éteint et les pompiers quittent le site. Les opérateurs finissent les travaux de couverture sur le casier de déchets. Les pompiers réalisent des rondes de surveillance. Le dispositif d'étanchéité par géomembrane (DEG) en surface du casier est endommagé ainsi que le réseau de collecte du biogaz. Un poteau incendie est détérioré.

Un incendie similaire s'est déjà produit sur le site un mois plus tôt (ARIA 55081).

À la suite de l'évènement, l'exploitant décide d'améliorer le contrôle qualité des déchets entrants au niveau du quai de vidage. De plus, une communication est faite aux apporteurs

quant à la qualité de leurs propres contrôles matières.

Accident

Fissure d'une vis d'alimentation dans une usine de méthanisation

N° 51744 - 11/05/2018 - FRANCE - 71 - CHAGNY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51744/

Dans une usine de méthanisation en arrêt technique depuis un mois, la vis de répartition des déchets alimentant les cribles trampolines de chaque ligne de tri se casse vers 6 h en début de poste. La chaîne de tri est arrêtée. L'arrêt technique couplé à cet incident a pour conséquence de réduire l'alimentation des digesteurs en matières organiques. Le biogaz produit étant insuffisant pour être valorisé, la torchère se déclenche. Les ordures ménagères sont détournées vers l'installation de stockage des déchets voisine.

Une fois déposée, une très forte usure est constatée sur une partie de la vis de répartition. La chaîne de tri est remise en service trois jours plus tard après réparation de la vis.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 51558 - 22/03/2018 - FRANCE - 32 - LE HOUGA .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51558/

Vers 14 h, un feu se déclare au niveau d'une alvéole en exploitation d'une installation de stockage de déchets non dangereux. Une surface inférieure à 1 m² est concernée. L'alerte est donnée par l'agent en charge du compactage des déchets. Il intervient conformément à la procédure d'urgence. Le départ de l'incendie étant situé en surface, l'engin de terrassement permet de légèrement creuser et recompacter les déchets. De la terre est ensuite déposée sur la zone pour éviter toute reprise du feu. A 14h10, l'intervention est achevée. Une surveillance est assurée pendant l'après-midi.

La veille de l'incident, dans la zone concernée par l'incendie, des anciens déchets avaient été déplacés et compactés pour mettre en place des drains de captage de biogaz. Les hypothèses suivantes sont envisagées par l'exploitant pour expliquer le départ de feu :

- présence de déchets chauds ;
- rayonnement solaire sur des fragments en verre (effet loupe) ;
- incompatibilité entre deux produits entrés en contact lors du déplacement des anciens déchets ;

Suite à l'accident, l'exploitant envisage la réalisation d'un exercice avec les services de secours.

Accident

Soulèvement d'un digesteur

N° 51335 - 22/03/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51335/

Dans une station d'épuration, un digesteur se soulève en raison de la remontée des eaux de

la nappe. Cet ouvrage, enterré sur une quinzaine de mètres de profondeur, était en maintenance, vide de boues et de gaz. Sa vidange nécessite d'avoir un rabattement de nappe pour éviter toute poussée hydraulique par le fond. Un arrêt des pompes de rabattement a conduit à la remontée de la nappe au droit du digesteur. La pression hydrostatique sous la cuve vide a provoqué une translation verticale de 30 cm de l'ensemble de l'ouvrage. Les tuyauteries dédiées au transport de boues ont été déformées ou arrachées. Les tuyauteries dédiées à l'aspiration du biogaz en toit de digesteur ont été épargnées compte tenu de leur conception avec des liaisons souples. Les inspections visuelles ne montrent pas de fragilité de la structure. Quelques canalisations ont cassé (alimentation en eau potable, purge des condensats et chasse rapide des boues), ainsi que la pompe de recirculation des boues.

L'exploitant prévoit de remettre en service la cuve avec un remplissage par paliers afin de vérifier l'étanchéité. Selon lui, le digesteur devrait se remettre en position lors du remplissage. Afin d'éviter ce type d'accident, l'exploitant prévoit :

- la mise en place d'un report du fonctionnement des pompes au niveau de la supervision du poste de commandement avec bandeau d'alarme ;
- la mise en place d'un voyant au droit de la pompe ;
- la modification de la procédure d'arrêt du digesteur pour tenir compte de l'incident et des modifications apportées aux installations.

Accident

Menace d'effondrement de la paroi d'un digesteur

N° 51174 - 09/07/2017 - FRANCE - 49 - SAINT-GEORGES-SUR-LOIRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51174/

Vers 9 h, l'exploitant d'une unité de méthanisation agricole constate que la paroi extérieure d'un des digesteurs est anormalement boursouflée. Après en avoir averti le constructeur, il ouvre une des portes pour soulager la structure et éviter l'effondrement du mur. L'exploitant constate que les poutres transversales de structure et la rampe d'aspersion sont tombées sur le fumier.

Le digestat et les jus sont contenus sur le site. Le site est mis en sécurité et la production arrêtée. Les digesteurs et hangars de stockage sont vidangés.

Depuis la mise en fonctionnement de l'installation, les problèmes d'étanchéité des portes du digesteur sont récurrents. L'unité de méthanisation n'apparaît pas conforme au projet tel qu'il avait été présenté par le constructeur. Les joints des portes, normalement étanches, ont tous cédé prématurément à 2 reprises, entraînent d'importantes pertes de production compte tenu des fuites de biogaz vers l'extérieur. Depuis la mise en place d'une 3ème génération de joints en septembre 2016, l'étanchéité n'était toujours pas correctement assurée. Le constructeur n'ayant pas résolu le problème, l'exploitant avait trouvé comme solution provisoire l'utilisation d'engins de levage pour faire pression sur les portes.

Une procédure d'expertise est engagée, l'exploitant s'interrogeant sur la fiabilité de la conception de l'installation. Les préjudices financiers sont importants en raison de l'interruption prolongée de l'activité.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets

N° 49077 - 06/01/2017 - FRANCE - 37 - CHANCEAUX-PRES-LOCHES .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49077/

Un vendredi vers 22h30, le système de détection incendie d'une installation de stockage de déchets se déclenche au niveau d'une zone de 80 m² sur le front de déchets d'une alvéole en exploitation. L'alerte est donnée au personnel d'astreinte et aux pompiers. A minuit, l'incendie est éteint grâce aux moyens internes du site (motopompe + 3 canons incendie). Les déchets chauds sont refroidis et recouverts par de la terre avec un chargeur à chenille et une pelle mécanique. Les pompiers quittent le site à 0h30 estimant que tout risque de reprise est écarté. La zone touchée est compactée et totalement recouverte. Une surveillance est mise en place jusqu'au lundi matin 7 h (le site étant habituellement fermé le week-end).

Les eaux d'extinction sont récupérées dans le casier en exploitation. La membrane de recouvrement du flanc d'un casier voisin, est endommagée sur 15 m². Sa réparation est programmée 2 semaines plus tard.

Le site avait déjà connu plusieurs départs de feu au cours des mois précédents (ARIA 48575, 48567). L'exploitant prévoit de réaliser une recherche de point chaud au sein du casier, à l'aide d'une pelle mécanique, pour détecter tout feu couvant. Une détection du taux de dioxyde de carbone dans le biogaz est également programmée.

Accident

Incendie dans un centre de stockage de déchets non dangereux

N° 49034 - 03/09/2016 - FRANCE - 36 - GOURNAY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49034/

Un samedi vers 16 h, un feu se déclare dans le casier en exploitation d'un centre de stockage de déchets non dangereux. Le chef de site est prévenu par les détecteurs de flamme présents au niveau de ce casier. Il intervient avec un compacteur pour étaler les déchets en feu sur le dessus du casier et les éloigner du puits de biogaz. Avec un chargeur, il recouvre les déchets avec l'argile stockée en bord de casier. L'incendie est maîtrisé sans intervention des services de secours. Dans les heures suivant la fin d'intervention, 2 petits départs de feu sont traités par étouffement avec de l'argile.

Le site était fermé depuis la veille à 17 h. Le feu a donc couvé pendant 24 h avant de se déclarer. Une zone importante était concernée à l'intérieur du massif. Cependant, l'incendie se trouvant sur le haut du casier et loin de ses bords, il n'y a pas eu d'atteinte à la barrière de sécurité active.

Le bon fonctionnement des détecteurs et la rapidité d'intervention du personnel d'astreinte permettent une maîtrise rapide du départ de feu. Le fonctionnement des détecteurs de flamme est testé tous les vendredis soirs (consignation des tests dans un registre).

Suite à l'évènement, l'exploitant :

- reconstitue son stock d'argile ;
- met en place une 2ème personne d'astreinte pour intervenir sur site en dehors des horaires d'ouverture.

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 47812 - 27/02/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47812/

Dans une station d'épuration communale, durant un week-end, une coupure d'alimentation du réseau électrique provoque l'arrêt de l'ensemble des équipements de traitement et de valorisation. L'équipe d'astreinte redémarre en manuel les équipements un à un depuis la salle de contrôle, puis gère les alarmes procédés prioritaires. Pendant le délai de redémarrage, les digesteurs de boues (processus biologique continu) montent en pression car le biogaz produit n'est plus consommé par l'unité de cogénération et les chaudières de production de chaleur. Les soupapes de sécurité des 3 digesteurs s'ouvrent pendant 2h15, entraînant le rejet à l'atmosphère de 3,9 t de biogaz à 65 % de méthane.

La microcoupure a pour origine un incident sur le réseau 225 ou 440 kV entraînant un creux de tension sur 18 postes sources de 4 départements voisins, dont celui alimentant la station. Malgré sa brièveté (70 ms), ce creux de tension a été suffisamment profond pour déclencher la protection de découplage du poste.

L'exploitant sensibilise le personnel d'astreinte à traiter les rejets accidentels de biogaz avec la même attention que les rejets accidentels d'effluents non traités dans le milieu. La procédure d'astreinte est modifiée pour permettre une réaction plus rapide du personnel d'astreinte en cas de coupure électrique.

Accident

Nuisances perçues par des riverains d'un centre de stockage de déchets ménagers

N° 45751 - 24/09/2014 - FRANCE - 02 - GRISOLLES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45751/

Des riverains d'un centre de stockage de déchets ménagers se plaignent de démangeaisons et de difficultés respiratoires. Ils estiment que le biogaz émis par le site est à l'origine de leurs symptômes. L'Agence Régionale de Santé informe l'inspection des installations classées qui se rend sur place.

L'inspection constate que des odeurs de biogaz sont perceptibles à 300 m du site, mais pas au niveau des premières habitations de la commune d'où émanent le signalement et le dépôt de plainte. L'exploitant ne réalise pas de suivi des mesures d'H2S dans le réseau de collecte du biogaz.

Le massif de déchets est en dépression, le biogaz généré étant injecté dans un moteur. Ce dernier est en essai depuis le 22/09, engendrant des bascules régulières entre le moteur, la chaudière et la torchère d'où un phénomène de dépression saccadée. Il s'avère que le réseau de captage de biogaz est faible au niveau des deux dernières alvéoles exploitées (un puits vertical restant à forer et un autre puits devant être connecté au réseau de collecte). Par ailleurs, l'étanchéité des puits de collecte des lixiviats est à améliorer sur ces deux mêmes alvéoles. Ces deux dysfonctionnements combinés peuvent entraîner la remontée de biogaz par les puits de collecte de lixiviats. L'exploitant finalise la couverture finale de plusieurs alvéoles et réalise des travaux au niveau du réseau de captage du biogaz et du réseau de collecte des lixiviats sur les deux alvéoles incriminées afin de remédier à la situation et d'éviter que de telles nuisances ne se reproduisent.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 44307 - 17/06/2013 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44307/

Un agent d'une station d'épuration relève vers 16 h un taux élevé de biogaz (4 %, composé à 65 % de méthane inflammable et explosible) dans un regard à l'entrée du bâtiment de bio-cogénération lors de la recherche semestrielle de fuites sur le site. Selon la procédure en vigueur et après vérification des plans des réseaux, le service sécurité aidé des opérateurs de l'unité isole à 17h25 un tronçon enterré de 1 100 m véhiculant du biogaz sous pression (3 bar) alimentant les turbines à gaz. Les turbines sont arrêtées à 17h23 et des mesures de sécurisation de la zone prises (ventilation, balisage...). La décompression trop rapide du tronçon confirme l'existence d'une fuite. Les teneurs de méthane relevées dans les différents regards attenants sont en dehors des zones de dangers à 17h40. La mise en sécurité du bâtiment s'achève à 18 h. L'ouverture d'une tranchée de 30 m permet de localiser la fuite au niveau d'un joint de type 'pont à mousson'. La quantité de biogaz perdue est évaluée à 3,4 t, le biogaz s'est diffusé à travers le sol puis s'est accumulé dans les regards proches de la fuite et, pour les regards électriques, a migré vers des regards plus lointains en passant par les fourreaux de câble. Le tronçon fuyard est remplacé par un autre en PEHD électro-soudé sans raccord pour réduire le nombre de joint (coût : 86 kEuros). L'arrêt de l'unité de bio-cogénération produisant l'électricité du site et la chaleur nécessaire à la digestion entraine une diminution de moitié de la capacité de chauffage des digesteurs et une demande d'achat d'électricité complémentaire pour alimenter la station, générant un surcoût de 60 kEuros et une réduction de 50 % de la capacité de chauffage des digesteurs des boues de la station. C'est la troisième fuite détectée en 5 ans sur le réseau biogaz basse et haute pression de la station, les 2 premières avaient conduit l'exploitant à augmenter la fréquence des recherches de fuite. A la suite de l'accident, les travaux de réhabilitation de ce réseau sont inclus dans le programme de rénovation de la station prévu d'ici 2 ans. Dans l'attente, les procédures d'intervention dans la zone biogaz sont renforcées (permis de feu, formation ATEX...).

Accident

Dégagement de H2S dans les égouts en sortie d'un centre d'enfouissement de déchets

N° 43913 - 29/05/2013 - FRANCE - 01 - VIRIAT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43913/

Des particuliers signalent des odeurs d'oeuf pourri et de gaz vers 21 h. Les pompiers effectuent des mesures dans le réseau d'assainissement et détectent d'importantes quantités de sulfure d'hydrogène (H2S). Ils remontent jusqu'aux bassins de lagunage d'un centre d'enfouissement de déchets (CET), qui servent à pré-traiter les lixiviats des casiers d'enfouissement avant rejet dans le réseau d'assainissement pour traitement dans la station d'épuration communale (STEP).

Un périmètre de sécurité interrompant la circulation à proximité du site est mis en place. Le cadre d'astreinte de l'exploitant, prévenu par les pompiers vers 22h30, intervient et stoppe la pompe de relevage des lixiviats vers 23 h. Les odeurs disparaissent progressivement après arrêt des rejets dans le réseau d'assainissement et l'évacuation des riverains est évitée. Le périmètre de sécurité est levé à 1h30. Les fortes précipitations entraînant une production importante de lixiviats dans le casier en exploitation, le

pompage est relancé dans la matinée puis arrêté à 14 h à la suite de nouvelles émanations. L'exploitant diffuse un communiqué de presse et l'inspection des installations classées est informée.

La pompe de relevage des lixiviats s'est arrêtée le 18/05 à cause d'un dysfonctionnement sur la sonde piézométrique et son boîtier de contrôle. Une alarme s'est déclenchée pendant la nuit et a été acquittée sans qu'aucune suite ne soit donnée. Le contrôle de l'équipement le lendemain ne permet pas de détecter la panne. Le non-fonctionnement de la pompe est découvert par l'encadrement le 27/05 après analyse du relevé des heures de fonctionnement de la pompe. Le fournisseur de la pompe intervient en urgence le 29/05. La remise en marche de la pompe entraîne alors l'envoi des lixiviats fortement chargés en H2S accumulés depuis 1 semaine.

Des facteurs aggravants auraient contribués à la génération de grandes quantités de lixiviats fortement chargés :

- de fortes pluies les jours précédents,
- la réception de boues de STEP présentant d'importantes teneurs en sulfates. Ces dernières ont pu produire d'importantes quantités d'H2S qui a pu être coincé par les couches de mâchefers et de terres dépolluées utilisées pour la couverture temporaire du casier. L'exploitant réalise des prélèvements pour analyse.
- un casier qui n'était plus sous dépression. Le système de captation du biogaz avait été modifié quelques semaines plus tôt pour limiter ses teneurs en oxygène et H2S et favoriser sa teneur en méthane afin de le valoriser en production d'électricité (plutôt que de le brûler par une torchère). Les moteurs étant arrêtés et la torchère fonctionnant au ralenti sur la période ont pu favoriser la forte teneur en H2S des lixiviats.
- la présence de grandes quantités de boues dans le 1er bassin d'aération.

L'inspection constate également des dysfonctionnements organisationnels qui n'ont pas permis la détection et la gestion en amont de l'événement. La STEP ne pouvant traiter les lixiviats fortement chargés car elle ne dispose pas de traitement efficace pour les odeurs, l'exploitant s'engage à neutraliser les lixiviats avec du lait de chaux et/ou à les faire évacuer vers des installations de traitement dédiées. Il effectue un curage du bassin d'aération des lixiviats et programme, dans le cadre de la fin d'exploitation du casier et de sa couverture, une reprise de l'ensemble des digues de réhausse avec reprofilage pour agir sur des fuites de biogaz constatées en marge de l'événement.

Accident

Fuite de biogaz

N° 42739 - 01/02/2012 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42739/

A la suite d'un endommagement accidentel du réseau de stockage du biogaz (ARIA 42731), une station d'épuration urbaine classée Seveso doit brûler à la torche depuis 5 jours le biogaz produit en continu par la digestion des boues "primaires" de décantation. A 5h14 en période de grand froid, l'alarme de non-détection de la flamme pilote de la torche se déclenche dans la salle de conduite de la station et l'opérateur n'arrive pas à redémarrer la torche. Quelques minutes après, la pression augmente dans le ciel gazeux des digesteurs – jusqu'à 49 mbar - sans que leurs soupapes de sécurité s'ouvrent. Un examen de la torchère montre que sa vanne d'alimentation et ses brûleurs sont gelés : un dispositif de soufflage d'air chaud est mis en place pour dégeler ces éléments avant de les calorifuger. Faute de

pouvoir brûler le biogaz à la torche, 180 Nm³ de biogaz sont relâchés à l'atmosphère pendant 30 min par les soupapes des digesteurs qui doivent préalablement être dégelées. Le service d'exploitation intervient pour forcer en position ouverte les vannes d'isolement du réseau biogaz qui s'étaient refermées, permettant de réalimenter la torche à 5h45 une fois les alarmes de pression des digesteurs désactivées. La surpression dans le corps des digesteurs a provoqué la casse du corps d'un surpresseur de brassage des boues.

L'enquête menée par l'exploitant montre que des sondes de pression installées dans les digesteurs de boues ont gelé, provoquant des perturbations de la mesure de pression. L'automate de conduite a alors déclenché la coupure de l'alimentation en biogaz du gazomètre et de la torche depuis les digesteurs, provoquant ainsi l'extinction de la torche et le gel progressif de ses brûleurs et de sa vanne d'alimentation en position fermée.

L'exploitant met en place une surveillance spécifique des courbes de pression dans les digesteurs et définit des consignes d'exploitation en cas de fluctuation des pressions dans les digesteurs par temps froid (dégel des sondes) et de panne de la torche (isolement de la torche et arrêt des digesteurs). Dans les jours qui suivent, des dispositifs de réchauffage automatique des éléments sensibles de la torche (traçage) sont installés en plus des calorifugeages et les soupapes des digesteurs sont sécurisées pour éviter le blocage par le gel. Enfin, des mesures de réduction du volume de boues produites sont envisagées en cas de nouveaux problèmes sur les digesteurs, par arrêt de la décantation primaire, qui entraîneraient des rejets d'eaux traitées non-conformes dans le milieu aquatique (excès d'azote en particulier).

Accident

Fuite de biogaz sur un site de méthanisation

N° 59067 - 10/05/2022 - FRANCE - 63 - ENNEZAT .

A01.49 - Élevage d'autres animaux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59067/

Vers 8h30, un fonctionnement anormal du stockage de biogaz est observé sur une unité de méthanisation. Après analyse, une fuite est détectée au niveau de la membrane qui sépare le stockage biogaz du coussin d'air qui assure la contre-pression dynamique et le maintien du dôme au-dessus du digesteur secondaire. A 10 h, le biogaz est confiné dans le dôme du digesteur, la méthanisation tourne au ralenti et la régulation de l'unité est réalisée suivant un mode spécifique permettant le maintien du site en sécurité. Les intrants sont modifiés et l'alimentation des digesteurs est réduite. L'accès au périmètre du digesteur est restreint et une signalisation est mise en place. Les mesures de CH4 dans le coussin relevées sont de 24 % en fin de matinée. La production de biogaz est surveillée régulièrement et la consommation est adaptée manuellement 24/24h. La programmation de la torchère est modifiée pour garantir son fonctionnement automatique en fonction de la pression au lieu du volume. Pour confiner le biogaz dans le dôme du digesteur, celui-ci est débranché du ventilateur qui insuffle de l'air pour le maintenir en forme et toutes les entrées et sorties d'air sont obturées. Le dôme est rempli de biogaz par l'alimentation normale des digesteurs primaires et est vidangé par la ligne normale qui alimente la torchère, la cogénération et la chaudière. Les détecteurs de gaz portatifs ne détectent aucune émission autour du digesteur. Le mode de fonctionnement mis en place consiste à utiliser le stockage de biogaz sous la bâche à basse pression et ainsi limiter les fuites potentielles.

La cause de la fuite n'est pas connue. L'expertise de la membrane ne peut être réalisée qu'après sa dépose, à l'arrêt de l'unité. La durée de vie de la membrane est de 8 ans, celle-ci datait de 6 ans.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 58283 - 13/09/2020 - FRANCE - 38 - PENOL .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58283/

Vers 21 h, un feu se déclare dans l'alvéole en cours d'exploitation d'une installation de stockage de déchets non dangereux. L'incendie concerne une surface comprise entre 1 500 et 2 000 m² de déchets enfouis jusqu'à 10 mètres de profondeur. Un important panache de fumée est visible. 1 000 m³ d'eau sont utilisés pour éteindre le sinistre ainsi que des matériaux de recouvrement. Une dizaine de mètre de conduite et 2 points de captage de biogaz, en PEHD ont fondu. 12 jours et 22 jours plus tard, des fumerolles sont observées dans la zone de départ de feu.

Compte tenu du tri mécano-biologique réalisé avant enfouissement, l'exploitant considère que la cause des incendies est à chercher dans les encombrants qui eux ne sont pas préalablement triés. Ces encombrants représentent 1/3 des déchets enfouis.

A la suite de l'événement, l'exploitant reconstitue son stock de matériaux inertes.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55247 - 12/10/2019 - FRANCE - 82 - MONTECH .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55247/

A 22h05, le gardien d'une installation de stockage de déchets non dangereux (ISDND) constate un départ de feu sur un casier de stockage en cours d'exploitation. Il enclenche le système de défense incendie et alerte le personnel qui arrive sur site à 22h30. Ils constatent l'ampleur de l'incendie, attisé par des rafales de vent, et alertent les pompiers. Arrivés à 23 h, ils éteignent l'incendie vers 7 h, aidés par le personnel avec des engins de terrassement. Vers 23 h, l'employé utilisant le tractopelle se renverse lors du déblayage des déchets en fumée. Il n'est pas blessé. Une surveillance est mise en place jusqu'à 13 h. Les salariés reprennent leur activité sur les autres zones de stockage dès le lendemain, jour d'ouverture.

Des émanations de fumées sont constatées, mais aucune pollution atmosphérique n'est identifiée. Les déchets brûlés sont traités sur site. Les 400 m³ d'eaux d'extinction utilisées sont collectées via les drains en place pour gestion avec les lixiviats. Le réseau de collecte du biogaz n'est pas impacté. Les travaux de réparation de la barrière de sécurité active sont estimés à 100 KEUR.

À la suite de l'événement, l'exploitant recherche des moyens pour prévenir un éventuel départ de feu sur l'ISDND, en complément du gardiennage humain. La remise en exploitation du casier est autorisée, un mois plus tard, à la suite de la reprise intégrale de la barrière de sécurité active sur 250 m² et après autorisation de l'inspection des installations classées.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 54401 - 15/09/2019 - FRANCE - 41 - SOINGS-EN-SOLOGNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54401/

A 18h15, un feu se déclare dans un casier de 10 500 m³ dans une installation de stockage de déchets non dangereux. 700 m³ de déchets ménagers se consument. A 23h15, les pompiers maîtrisent l'incendie à l'aide de lances à eau. L'exploitant recouvre de matériaux inertes pour étouffer les foyers. L'incendie est complètement éteint le lendemain vers midi. La barrière active du casier est fortement détruite sur un flanc, laissant apparaître la barrière de sécurité passive. Des équipements de captage de biogaz sont également endommagés. Un arrêté de mesures d'urgence est pris 4 jours plus tard pour conditionner l'admission de nouveaux apports de déchets sur le site à la validation préalable par l'inspection des installations classées des travaux de remise en état de la barrière active endommagée. Des analyses spécifiques sont également demandées sur les lixiviats du casier, siège de l'incendie, afin de caractériser une éventuelle toxicité découlant de la combustion par les résidus de combustion des déchets.

Des caméras et des capteurs de détection automatique d'incendie étaient présents sur le casier concerné. Le système de détection d'incendie n'a pas fonctionné lors du sinistre. Selon l'exploitant, ce dysfonctionnement serait dû à un problème de transmission du signal des capteurs à la centrale de surveillance.

Accident

Incendie dans une usine de méthanisation

N° 54022 - 16/07/2019 - FRANCE - 22 - LE MENE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54022/

Vers 6 h, dans une usine de méthanisation, un feu se déclare dans un atelier de 2 000 m² dédié au traitement des boues issues du process. Des fumées sont visibles à plusieurs km autour du site. Un tiers alerte les pompiers et l'exploitant. L'activité de l'usine est entièrement arrêtée et les énergies sont coupées. Le réseau biogaz est mis en sécurité. Le bâtiment contient une cuve de 10 000 l d'acide sulfurique à 78?%, qui fond sous l'effet des flammes. Un important dispositif de pompiers circonscrit l'incendie vers 7h30. Un groupe électrogène est installé pour remettre en service les principaux organes de sécurité (torchère et ventilateur du digesteur secondaire). Un pH de 2,5 (présence d'acide sulfurique) est relevé dans les eaux d'extinction contenues dans le bassin de rétention de 100 m³. Un engin mécanique déblaie les lieux. Un gardien surveille le bâtiment impliqué durant la nuit, puis les pompiers effectuent une ronde le lendemain vers 10 h.

Un arrêté de mesures d'urgence est pris. Une société de nettoyage collecte et traite les eaux contenues dans la rétention. Une petite fuite d'eaux d'extinction vers le fossé est traitée par curage.

La structure métallique du bâtiment process est endommagée et menace de s'effondrer. Les équipements présents dans le bâtiment (cuve de stockage acide, sécheur, pompes, câbles électriques...), ainsi que le biofiltre accolé, sont détruits. Les moteurs de cogénération, la torchère, les digesteurs, les cuves extérieures et le bâtiment administratif n'ont pas été touchés. L'activité du site sera arrêtée pendant plusieurs mois (chômage technique pour 5 personnes). Les différentes cuves présentes sur site (stockage matières premières, méthanisation, hygiénisation...) doivent être vidangées.

L'entreprise était en difficulté économique depuis plusieurs mois. Un incendie s'est déjà déclaré sur le site en 2015 (ARIA 53989).

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 54014 - 18/06/2019 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/54014/

Lors d'une campagne de recherche de fuite sur le réseau gaz d'une station d'épuration, une concentration de 3 % en méthane (CH4) est détectée dans l'air ambiant autour des conduites de gaz alimentant une des torchères de la zone de digestion biogaz, indiquant la présence d'une fuite. Les lignes sont isolées avec la mise en place de consignes opérationnelles de la gestion du gaz. Un périmètre de sécurité est mis en place. Après isolement des conduites, les valeurs de CH4 baissent et sont inférieures à 14 % de la LIE. Le lendemain, après terrassement, la fuite est localisée sur la conduite. Le surlendemain, un manchon est posé autour de la fuite. Des essais sont effectués pour confirmer que la fuite est colmatée.

Le volume de gaz échappé n'est pas quantifiable, car la fuite n'était pas continue mais uniquement en cas de sollicitation de la torchère.

Accident

Rejets de biogaz dans une société de traitement des eaux usées

N° 52817 - 28/11/2018 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52817/

Vers 1 h, du biogaz est rejeté à l'atmosphère au sein d'une société de collecte et de traitement des eaux usées. Les équipes d'astreintes changent une sonde. L'intervention en zone à risques d'explosion dure 3 h. Pendant ce temps, 2 853 Nm³ de biogaz sont émis dans l'atmosphère à 55 °C. Cela équivaut à 2 992 kg de biogaz à 60 % de méthane (soit à 1 056 kg de méthane à pression atmosphérique et température ambiante). Le facteur de dilution dans l'atmosphère permet de rendre l'impact environnemental négligeable.

Lors de l'accident, une garde hydraulique est en détection de niveau haut et provoque l'isolement d'un gazomètre. En raison d'un défaut sur la sonde UV de contrôle d'allumage, la torchère ne prend pas le relai. Trois tentatives en mode automatique échouent, générant l'appel de l'astreinte. Les soupapes de 3 digesteurs s'ouvrent une fois la pression de 35 mbar atteinte et libèrent du biogaz.

Suite à l'accident, l'exploitant envoie la sonde défaillante au fournisseur afin de réaliser une expertise. L'exploitant prévoit de toujours disposer d'une sonde UV neuve en stock.

Accident

Incendie dans un centre de stockage des déchets

N° 50574 - 15/10/2017 - FRANCE - 85 - GRAND'LANDES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50574/

Un feu se déclare sur un casier de 500 m² dans un centre de stockage des déchets. Un voisin donne l'alerte à 13 h. Les déchets stockés sont extrêmement secs et le vent est fort.

Les pompiers arrosent le stock avec des lances à eau. A 15h30, un employé dégage le front de déchets avec une pelle. L'intervention se termine à 19h30.

Une reprise de flammes est détectée à 5 h le lendemain. Les pompiers et un employé du site interviennent jusqu'à 6h30. Durant la journée, les employés étalent de la terre sur le casier afin d'empêcher les entrées d'air et protéger les digues séparatives ainsi que le collecteur de biogaz. L'arrosage est maintenu durant la nuit. A 23 h, des flammes sont de nouveau détectées. Les pompiers interviennent jusqu'à minuit.

Durant une semaine, le casier est arrosé et la réception de déchets est interrompue afin de détecter la présence de fumerolles. L'activité reprend 8 jours plus tard. Les eaux d'extinction sont collectées, isolées puis contrôlées et traitées avant rejet.

Accident

Bouchage de l'évacuation d'un digesteur d'une unité de méthanisation agricole

N° 44510 - 29/10/2013 - FRANCE - 87 - BOISSEUIL .

S94.12 - Activités des organisations professionnelles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44510/

Lors d'une épreuve hydraulique, un obturateur est mis en place sur la canalisation d'évacuation des digestats sur un digesteur d'une installation de méthanisation d'un élevage bovin avant sa mise en service. L'obturateur n'est pas enlevé avant la mise en service de l'installation alors que les contrôles à effectuer lors de cette mise en service auraient dû permettre de détecter sa présence. Cet oubli n'est constaté que plus tard alors que le digesteur est déjà en charge. La vidange du digesteur est impossible et l'intervention ne peut se faire depuis l'extérieur. L'exploitant fait appel à une entreprise spécialisée pour qu'un scaphandrier enlève le dispositif d'obturation. Les conséquences sont peu importantes, du fait de la réussite de l'intervention. Du biogaz est brûlé via la torchère pendant quelques dizaines de minutes pour limiter la création d'une ATEX, lors du débâchage du ciel du digesteur.

Accident

Incendie lors du démantèlement d'une installation de production de biogaz à partir de bois

N° 43192 - 18/12/2012 - FRANCE - 87 - MOISSANNES .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43192/

Des travaux de découpe au chalumeau sur une cuve de 10 m³ ayant contenu des produits huileux ou bitumés, provoquent un départ de feu vers 10h30 sur le chantier de démantèlement d'une installation pilote de production de biogaz à partir du bois. Les pompiers éteignent l'incendie avec de la mousse, l'intervention s'achève à 12 h. Les eaux d'extinction sont recueillies dans un bassin d'une scierie voisine. La gendarmerie, l'inspection des installations classées et le maire se sont rendus sur place.

L'inspection relève plusieurs éléments pouvant porter atteinte à la sécurité du personnel : les employés (sous-traitants) ont repris les opérations de découpe au chalumeau avant la fin de l'intervention des pompiers, les conséquences possibles du sinistre ont été sous-évaluées (appel tardif des secours) et aucune procédure ne semble être en place pour le travail par points chauds à proximité de stockage de bois.

Accident

Incendie de déchets verts dans un centre d'enfouissement de déchets non dangereux

N° 42873 - 05/08/2012 - FRANCE - 03 - CHEZY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42873/

Un feu se déclare un dimanche vers 22 h sur la zone de stockage / broyage des déchets verts (compostage, au niveau d'un ancien casier) dans un centre technique d'enfouissement de déchets ménagers (ISDND). Les services de secours étant bloqués devant l'accès du site, le maire de la commune se déplace pour leur ouvrir le portail. Les pompiers décident de laisser le foyer se consumer sans intervenir jusqu'au lundi matin. Revenus sur les lieux à 6 h le lendemain, ils décident une nouvelle fois de laisser les déchets se consumer sans autre intervention directe (arrosage, recouvrement) pour ne pas aggraver la situation. L'exploitant du site qui n'est informé que le lendemain par des chauffeurs de camion de la société qui ont vu des flammes depuis la route, arrive sur site à 6 h 30. Des tractopelles permettent d'ériger un merlon de terre de 1,5 m de haut autour de la zone de stockage sinistrée, puis ce dernier et ses alentours sont arrosés en utilisant une citerne mobile de 5 m³ pour éviter toute propagation du sinistre. En fin de matinée, l'exploitant a déplacé préventivement plus de 200 m³ de déchets verts, 7 puits de biogaz ont été fermés et les alentours ont été débroussaillés. Plus de 3 500 t de déchets verts ont déjà brûlé. La combustion des déchets se poursuivra plus de 10 jours durant en générant des fumées et odeurs perceptibles dans les communes voisines. Pour stopper ces nuisances, la collectivité propriétaire du site ordonne à l'exploitant de recouvrir de terre toute la zone de déchets verts 8 jours après le début de l'incendie. Des rondes de surveillance régulière sont mises en place pendant plusieurs semaines. La collectivité adresse des communiqués de presse aux médias locaux, actualise les informations disponibles sur son site internet pour que les riverains puissent suivre l'évolution de la situation et organise des visites du site pour les associations locales.

Trois hypothèses sont envisagées: auto-combustion, acte de malveillance ou impact de foudre. L'absence de foudre le jour de l'accident et de traces d'effraction permet de conclure à un auto-échauffement des déchets verts broyés, favorisé par les conditions orageuses : épisode de pluie dans l'après-midi, forts vents... La procédure d'alerte entre le maire, les services de secours et l'exploitant est révisée (rédaction de fiches avec les n° de téléphone à contacter), le stockage des déchets verts est réorganisé en andains séparés entre eux et la fréquence de broyage est augmentée (mensuelle au minium).

Accident

Dégazage de biogaz (délutage) dans une station d'épuration

N° 42038 - 04/03/2012 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42038/

A 19h27, un défaut sur une vanne de maillage provoque l'arrêt automatique du ventilateur du réseau d'extraction du biogaz depuis le gazomètre d'une station d'épuration urbaine. Les agents de maintenance ne réussissent pas à résoudre rapidement ce défaut bloquant et le gazomètre (sphère) monte en pression (débit entrant > débit sortant). La côte maximale étant atteinte, l'exploitant commence à dégazer (déluter) à l'atmosphère le biogaz (gaz inflammable composé de 65 % de CH3, 34 % de CO2 et diverses impuretés dont du H2S à 50 ppm). Le défaut de la vanne étant réparé au bout de 1 h, un 2ème défaut bloquant (défaut de mesure) apparaît sur l'automate, ce qui oblige l'exploitant à prolonger le

délutage pendant 1h30, le temps de faire intervenir un automaticien extérieur. Le transfert de biogaz reprend vers 22 h, mettant fin au délutage ; 2 275 m³ de biogaz, soit 2,3 t sont relâchées à l'atmosphère. Un périmètre de sécurité est mis en place autour de l'unité biogaz pendant le délutage. Le vent qui souffle ce jour-là permet de diluer le biogaz rejeté, réduisant ainsi la zone des dangers.

Le défaut de mesure apparaissant dans l'automate quand le niveau de biogaz dépasse 8 m dans le gazomètre est supprimé, la programmation de tous les modes de fonctionnement de l'automate est vérifiée et les modifications nécessaires à la suppression des défauts bloquants identifiés sont apportées. Un accident similaire s'était produit 2 ans avant (ARIA 38485).

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement de déchets ménagers

N° 41839 - 03/03/2012 - FRANCE - 974 - SAINT-PIERRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41839/

Dans un centre d'enfouissement de déchets ménagers, un feu se déclare vers 13 h dans une alvéole d'enfouissement de 3 à 4 000 m² contenant des déchets non recyclables sur 25 m de haut. Un vent violent avec des rafales à plus de 100 km/h attise les flammes. La bâche incendie de l'alvéole qui a explosé quelques jours plus tôt n'est pas disponible. La fumée est visible à plusieurs kilomètres. Des riverains de l'Etang-Salé portent plainte. Intervenant avec 12 engins et 40 hommes, les pompiers déploient 12 lances à eau. Le réseau de collecte du biogaz est coupé préventivement pour éviter toute propagation du sinistre à l'usine de traitement. Les employés décaissent et déplacent les déchets refroidis avec des camions de chantier et des pelles mécaniques. Des gravats extraits de la partie basse de l'alvéole permettent d'isoler certaines zones, de créer des pistes de circulation et d'étouffer quelques foyers résiduels. L'alimentation en eau du dispositif est entravée par la coupure du réseau d'alimentation public en raison de la sécheresse sévissant sur le sud de l'île depuis plusieurs mois et l'indisponibilité sur panne électrique (carte électronique grillée par une surtension du réseau) de la pompe du bassin incendie de 3 800 m³. Vers 16 h, les secours installent des motopompes sur le bassin pour commencer l'extinction, le réseau public est rendu opérationnel depuis 15h30 après intervention du personnel d'astreinte du gestionnaire du réseau alerté par l'exploitant. Une cellule mobile d'intervention chimique (CMIC) effectue des mesures de polluants et de poussières dans l'air dans les quartiers les plus proches de Saint-Louis qui se révèlent négatives. Le feu éteint 3 jours plus tard, des rafales de vent ayant réactivé plusieurs fois le foyer durant 48 h, obligeant jour et nuit l'exploitant à retourner ces déchets sur 1 m d'épaisseur avec des engins. Les eaux d'extinction contenues dans l'alvéole seront traitées par les installations de traitement des lixiviats.

Selon l'exploitant, les fortes pluies (humidité) et la chaleur importante des derniers jours auraient favorisé la fermentation des déchets et l'accumulation de gaz inflammables dans l'alvéole. Des fumées suspectes avaient déjà été détectées 48 h avant le sinistre sur cette alvéole non bâchée pour éviter ce phénomène car en exploitation. Un an auparavant et dans des conditions météo similaires (chaleur, vent), un incendie s'était déclaré dans le centre de tri des encombrants attenant au site d'enfouissement connu pour être soumis à des vents importants. L'exploitant du site installe 5 poteaux incendie supplémentaires alimentés par le bassin incendie au moyen de surpresseurs.

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement de déchets ménagers

N° 40347 - 28/05/2011 - FRANCE - 64 - HASPARREN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40347/

En période de fortes chaleurs, un feu se déclare vers 15h15 dans un centre d'enfouissement des déchets ménagers et industriels non dangereux, au niveau du front de taille d'une alvéole de 3 000 m² contenant des déchets à l'air libre, en cours d'enfouissement. Les employés du site étouffent le feu en le couvrant de terre avec une tractopelle et une vingtaine de pompiers refroidit avec des lances la zone sinistrée qui comporte des poches de biogaz (gaz de fermentation) et de nombreux conduits pour le canaliser. Une épaisse fumée noire se dégage de l'incendie mais les réseaux de drain et de transport du biogaz ne sont pas touchés. Un technicien extérieur, spécialisé dans le contrôle d'émanations toxiques, effectue des mesures de toxicité dans l'air qui s'avèrent négatives. Le sinistre est maîtrisé vers 19 h. Le feu reprend 3 jours après en soirée et se propage sur le flanc de l'alvéole déjà accidentée, provoquant l'exaspération des riverains qui bloquent le site pour exiger une meilleure surveillance de celui-ci, les deux incendies ayant été détectés par des voisins. Pour lever le blocage, l'exploitant prend les mesures suivantes :

- travaux d'urgence pour empêcher le renouvellement de l'incendie : couverture de l'alvéole accidentée avec des matériaux inertes après étalement de ses déchets, séparation de la zone chaude de l'alvéole avec celle de poursuite d'exploitation par une digue de 1 x 0,8 m, réparation de la géomembrane superficielle de la digue qui a été endommagée par l'incendie ;
- mise en place d'une surveillance permanente du site et d'un système d'astreinte pendant la durée des travaux, une solution définitive de surveillance et d'astreinte est proposée à l'issue des travaux

Un contrôle thermique nocturne effectué 21 jours après l'accident montre qu'un secteur de l'alvéole dépasse encore les 40° C sur le flanc de talus d'où s'échappent des fumerolles et une odeur de déchets brûlés par des fissures ouvertes en partie haute. L'exploitant surveille cette zone pour limiter les entrées d'air dans le confinement car l'oxygène peut réactiver l'incendie, recharge en matériaux la zone de fissure pour parfaire le confinement et suit l'évolution de celui-ci (température, état de surface, tassements)

L'exploitant modifie également la procédure à appliquer en cas de forte chaleur sur ses différents sites d'enfouissement de déchets: disponibilité d'un stock de matériaux facilement accessible permettant de recouvrir la zone ouverte de l'alvéole en exploitation d'une couche de 0,2 m en cas de problème, disponibilité des engins du site en dehors des heures de fonctionnement avec masque à cartouche dans les cabines, réduction des surfaces en exploitation dans la mesure du possible, recouvrement des talus et front de taille par des matériaux à l'avancement.

L'inspection des IC demande également à l'exploitant de contrôler l'intégrité des drains de collecte des lixiviats dans l'alvéole, l'étanchéité des géomembranes de flancs et de fond du casier en exploitation à l'occasion de la réparation de la géomembrane de la digue de séparation. Un contrôle des eaux souterraines en aval hydraulique de l'alvéole est également demandé pour vérifier l'absence de fuite de lixiviats.

Accident

Torchage de biogaz sur un site de méthanisation

N° 59031 - 03/03/2022 - FRANCE - 29 - LANGOLEN .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59031/

Vers 16h30, suite à une microcoupure de l'alimentation électrique et à la remise en route de la cogénération, la bobine d'excitation de la génératrice fond sur un site de méthanisation. Le process continue de fonctionner normalement pendant l'arrêt de la cogénération. Le gaz est envoyé en torchère.

L'exploitant change sa génératrice par une plus puissante au bout de 40 jours.

Accident

Rejet de biogaz par un méthanisateur

N° 58606 - 04/02/2022 - FRANCE - 40 - HAGETMAU .

D35.11 - Production d'électricité

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58606/

Vers 20 h, un rejet de biogaz, présent dans le ciel du digesteur, se produit dans une installation de méthanisation. L'ensemble du contenu liquide est confiné. L'alimentation du digesteur en déchets est interrompue. En l'absence de chauffe et d'agitation, la production de biogaz s'arrête. Le site dispose d'une seconde ligne de méthanisation qui est opérationnelle. Aucune nuisance olfactive n'est observée.

L'agitateur du digesteur s'est cassé au niveau de sa partie supérieure et est tombé au fond de celui-ci, engendrant une ouverture de l'ordre de 20 cm au niveau du sommet du toit du digesteur à 25 m. Celle-ci correspond à l'espace occupé par le moteur de l'arbre de rotation de l'agitateur. Selon les préconisations du constructeur, l'agitateur fait l'objet d'une vérification de bon fonctionnement tous les 8 jours (contrôle non tracé) et d'une opération de maintenance (graissage) toutes les 65 semaines. Le dernier graissage a été opéré 24 semaines avant le sinistre.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57696 - 11/07/2021 - FRANCE - 65 - BENAC .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57696/

Vers 13h35 un dimanche, un agent de gardiennage présent lors des journées de fortes chaleurs, alerte d'un départ de feu dans une installation de stockage de déchets non dangereux. Les conducteurs d'engins sont appelés pour intervenir sur site. En attendant, l'agent de gardiennage essaye d'éteindre le feu avec un extincteur, sans succès. Les pompiers arrivent vers 14 h. Les secours et les conducteurs d'engins attaquent l'incendie avec une lance et une pelle mécanique. La chargeuse sur chenille utilisée habituellement pour transporter des matériaux inertes est en panne depuis une semaine. Vers 15 h, l'incendie est éteint et le massif de déchets refroidi. A titre préventif, 2 drains horizontaux de soutirage du biogaz du casier sont fermés. Une surveillance accrue du massif de déchets est mise en place pour la nuit et le lendemain.

Moins de 30 m³ d'eau sont utilisés pour éteindre le sinistre. Cette eau provient de la réserve incendie du site qui doit être reconstituée. Les eaux d'extinction, qui ont pénétré dans le massif de déchets, sont récupérées gravitairement par le réseau de lixiviats et traitées sur site. Ni la barrière active, ni la barrière passive n'ont été touchées par le sinistre. L'activité du site reprend normalement le lendemain matin.

Les températures importantes le jour de l'incendie (entre 30 et 35 °C) pourraient être à l'origine de l'événement. Le gardiennage mis en place les jours où la température est supérieure à 30 °C a permis une détection rapide de l'incendie.

A la suite de l'événement, l'exploitant demande la réparation de la chargeuse sur chenille.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 52278 - 11/09/2018 - FRANCE - 78 - GUITRANCOURT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52278/

Vers 18h30, une caméra thermique détecte un point chaud dans une alvéole en exploitation d'une installation de stockage de déchets non dangereux. En parallèle, un sous-traitant donne l'alerte. Les pompiers arrosent les déchets. Les conducteurs d'engins les recouvrent de sable. Vers 19h30, l'incendie est maîtrisé. L'exploitant met en place une surveillance pour la nuit. Le lendemain, une vérification de l'absence de point chaud résiduel est effectuée.

Les eaux d'extinction (24 m³) sont traitées avec les lixiviats. Les déchets (refus de tri et encombrants) ont brûlé de manière superficielle sur 300 m². Ils restent en place dans l'alvéole.

Selon l'exploitant, le départ de feu pourrait être lié à une batterie ou un accumulateur écrasé. Au moment des faits, une entreprise sous-traitante installait un drain de captage (50 cm en dessous de la couche de déchets brûlés). La présence de ce drain, non connecté au réseau biogaz et à l'air libre, à quelques mètres de la zone de départ de feu a permis d'alimenter en oxygène ce point chaud et d'aviver l'incendie.

Accident

Incendie dans un méthaniseur

N° 51764 - 16/06/2018 - FRANCE - 72 - CONNERRE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51764/

Dans une station d'épuration (STEP), un feu se déclare vers 15 h dans le local d'exploitation et de transformation électrique de l'unité de méthanisation des effluents industriels d'une usine de fabrication de plats cuisinés. L'alarme de détection de gaz se déclenche à 15h10. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 18 h. Les zones touchées sont le local TGBT de la méthanisation, le laboratoire, les sanitaires, le local de stockage et le local d'échange thermique/fluidisation du méthaniseur. L'unité de traitement des effluents industriels par méthanisation est hors-service.

Un arrêté de mesures d'urgence est pris le 20/06. Il rappelle à l'exploitant de la STEP son obligation de remettre un rapport d'accident et impose un suivi renforcé des effluents en amont et en aval de la station avant rejet dans l'HUISNE. Il précise les concentrations maximales à ne pas dépasser en l'absence du prétraitement par le méthaniseur des rejets dans le cours d'eau (mode dégradé). Au-delà d'un délai de 3 mois, l'exploitant doit de nouveau respecter les valeurs de rejet fixées antérieurement.

Les travaux sont entrepris pour relancer le plus rapidement possible le méthaniseur : remplacement de pompes, vannes, joints, recirculateurs, remise en état de l'instrumentation, installation d'une nouvelle centrale de détection de gaz, etc... Le 28/06,

le méthaniseur est remis en service de façon provisoire. Le 3/07, il est en circuit fermé/mode dégradé, car la torchère n'est pas automatisée (vigilance sur la production et le stockage du biogaz). Le 27/07, le méthaniseur est opérationnel avec un fonctionnement en semi-automatique nécessitant la présence d'un agent en journée. Le 31/07, la production de l'usine agroalimentaire reprend. Le 6/08, le méthaniseur est de nouveau opérationnel.

Accident

Dégazage des soupapes des digesteurs d'une station d'épuration

N° 52237 - 29/04/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52237/

Dans la soirée, un problème sur les sondes de niveau d'un gazomètre des digesteurs d'une station d'épuration entraîne son isolement. Le biogaz produit par les digesteurs est envoyé à la torche. Vers 20h40, la torchère se met en défaut provoquant un dégazage de 45 Nm³ par les soupapes de 4 digesteurs. L'équipe d'astreinte allume une 2ème torchère afin d'y brûler le biogaz.

L'extinction de la torchère est due à une forte présence de condensat. L'exploitant met en place en 2020 des pots de purge sur la conduite pour fiabiliser le fonctionnement de cette torchère.

Accident

Dégazage des soupapes des digesteurs d'une station d'épuration

N° 52231 - 10/04/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52231/

A 8h43, l'atteinte du niveau très haut d'un gazomètre entraîne la mise en sécurité de l'installation de méthanisation d'une station d'épuration. Cela provoque la fermeture des vannes sur le circuit d'export de biogaz et l'ouverture des soupapes des 2 digesteurs. Au total, 27 Nm³ de biogaz sont émises à l'atmosphère. Les employés acquittent les défauts et redémarrent l'installation.

L'atteinte du niveau très haut est due à un problème sur les électrovannes de refroidissement du compresseur de biogaz. De plus, la torchère s'est mise en défaut lors des conditions de démarrage. Elle a été redémarrée après la fermeture des vannes d'export.

Accident

Rejet de biogaz sur une installation de méthanisation

N° 49654 - 12/05/2017 - FRANCE - 91 - ETAMPES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49654/

A 13h50, une fuite de 4 000 m³ de biogaz se produit au niveau d'une cuve de stockage des digestats, connectée au réseau de biogaz sur une installation de méthanisation de déchets

non dangereux. La cuve est constituée d'un mur circulaire surmonté d'une bâche qui ferme la structure et la rend étanche. Cette bâche s'est déchirée, depuis la base de la structure bétonnée jusqu'en haut du dôme, causant l'échappement du biogaz stocké vers l'atmosphère. Le personnel du site réagi à la fuite en fermant la vanne alimentant la cuve à partir du digesteur, afin d'arrêter le rejet de biogaz et de protéger le digesteur. De l'air s'est introduit dans la cuve et a arrêté le processus de méthanisation (passage en milieu aérobie). Les matières sont vidangées et stockées dans une autre cuve. Les communes voisines sont averties du risque de dispersion d'odeurs.

La déchirure de la bâche serait la conséquence d'une pression de biogaz anormalement élevée dans la cuve de stockage de digestats. Après l'accident, l'exploitant prévoit le remplacement de la bâche.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 49905 - 10/04/2017 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49905/

Dans une station d'épuration, un agent détecte, lors d'un contrôle périodique semestriel, la présence de gaz au niveau des regards témoins. Cette présence indique une fuite de la canalisation de biogaz. Après aération du regard et fermeture de celui-ci, la mesure ne révèle plus de présence de gaz. Un contrôle révèle à nouveau du biogaz dans ce regard 10 jours plus tard. Une recherche de fuite est effectuée sur les regards liés et sur les conduites enterrées à proximité, avec l'intervention de sociétés de terrassement. D'autres valeurs anormales sont relevées. L'exploitant maintient ouvertes les chambres de tirage concernées par les fuites afin d'éviter l'accumulation de gaz et la formation d'une atmosphère explosive.

Accident

Rejet de biogaz

N° 48991 - 26/12/2016 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48991/

Dans une station d'épuration urbaine, un rejet de 1,6 t de biogaz (composé à 60 % de méthane) se produit entre 22 h et 23 h. Suite à un accident récent du même type, les agents interviennent pour isoler le digesteur et réduire le volume de biogaz rejeté.

Ce rejet a pour origine la perte de la commande de la tête de la vanne de chasse de fond du digesteur des boues d'épuration. Le digesteur se vide progressivement de ses boues. Cette vidange a dénoyé la garde du trop-plein et à conduit à mettre son ciel gazeux en communication avec la bâche d'évacuation des boues digérées via la conduite de trop-plein.

L'exploitant procède à un graissage de la vanne de chasse et reporte son remplacement de quelques semaines vu les difficultés d'accès à cette vanne et son état jugé bon lors du contrôle effectué 8 mois avant.

Accident

Dégagement de biogaz dans une station d'épuration collective

N° 48799 - 01/11/2016 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48799/

La torchère de biogaz d'une station d'épuration intercommunale ne s'allume pas. Le personnel de quart appelle l'astreinte qui réussit à la redémarrer dans la journée, mais celle-ci s'éteint à nouveau vers 18h30 sans que l'astreinte arrive à la redémarrer. Le lendemain, l'exploitant met en place des mesures compensatoires pour réduire les risques et le volume de biogaz rejeté à l'atmosphère par les soupapes des digesteurs montant en pression faute de pouvoir être brûlé (balisage et contrôle explosimètrique de la zone biogaz, rondes renforcées, augmentation de la consommation interne de biogaz).

Un diagnostic complet révèle finalement que le problème vient du transformateur électrique alimentant l'allumage de la torchère. Celui-ci est remplacé le surlendemain et la torchère redémarre vers 10h30. Un total de 22 249 Nm³ de biogaz a été émis à l'atmosphère, correspondant à 8,1 t de méthane (60 % de la composition du biogaz).

Depuis son installation, cette torchère pose des problèmes récurrents de fiabilité, notamment par temps froid et humide (gel) pour lequel des actions préventives ont été mises en place. L'exploitant augmente son stock de pièces détachées liées à cet équipement et met en place un groupe de travail avec le fournisseur pour fiabiliser le fonctionnement de la torchère.

Accident

Dysfonctionnement de la valorisation de biogaz dans une installation de stockage de déchets

N° 48469 - 18/08/2016 - FRANCE - 09 - MANSES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48469/

Dans une installation de stockage des déchets, une coupure du réseau électrique provoque l'arrêt du moteur de l'unité de valorisation du biogaz à 22h10. En régime normal, la torchère prend le relai afin de détruire par combustion le biogaz. Ce jour-là, un défaut d'allumage de la torchère se produit. De plus, l'information de l'arrêt du moteur de valorisation n'est pas transmise à l'agent en charge de l'astreinte. Dans la soirée, l'agent d'astreinte consulte l'ordinateur de l'unité de valorisation via un portable et s'aperçoit de l'arrêt du moteur. Étant en dehors des heures réglementaires d'intervention, il n'intervient pour rallumer le moteur que le lendemain à 6 h.

L'agent d'astreinte n'a pas été informé de l'incident sur le moteur de valorisation en raison d'une coupure de la connexion internet du site. Un problème mécanique est à l'origine du défaut d'allumage de la torchère.

L'exploitant étudie la mise en place d'un moyen complémentaire et alternatif (type carte sim) afin de transmettre les informations de l'unité de valorisation même en cas de panne internet.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55378 - 26/07/2016 - FRANCE - 43 - MONISTROL-SUR-LOIRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55378/

Vers 21h15, un passant aperçoit de la fumée en provenance d'une Installation de Stockage de Déchets Non Dangereux (ISDND). Les pompiers, sur place 15 minutes plus tard, combattent l'incendie de 100 m² en surface d'un casier en cours d'exploitation. L'aspiration du système de récupération du biogaz est arrêtée afin d'éviter que les flammes ne soient aspirées dans les couches inférieures des déchets. Seuls les déchets en surface sont incendiés. Les secours se raccordent à la réserve incendie et éteignent l'incendie 1 h après leur arrivée. L'arrosage se poursuit encore 1 h avec de l'eau mélangée à un émulseur. Les pompiers quittent le site à 0h30 après avoir vérifié l'absence de point chaud avec une caméra thermique. L'exploitant réalise des rondes de contrôle dans la nuit. A la réouverture du site, les déchets potentiellement combustibles sont écartés et recouverts de remblai sur 20 cm.

D'après l'exploitant, la cause de l'incendie pourrait être liée soit à la présence de produits inflammables dans les déchets qui se seraient auto-inflammés en raison des fortes chaleurs, soit à un acte malveillant.

L'exploitant envisage la mise en place d'une caméra thermique avec alarme.

Accident

Feu dans une installation de stockage des déchets

N° 47023 - 24/06/2015 - FRANCE - 64 - PRECILHON .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47023/

Un feu se déclare dans une alvéole en exploitation d'une installation de stockage de déchets, sur 200 m². Les pompiers éteignent l'incendie. Ni le complexe d'étanchéité de l'alvéole, ni le réseau de biogaz, situé à 3 m de profondeur, ne sont impactés.

Les déchets concernés par l'incendie avaient été apportés et compactés les 2 jours précédents. Les causes de l'incendie envisagées sont :

- une auto-combustion créée par une entrée d'air spontanée
- une réaction entre déchets présents.

D'autre part, l'accident s'est produit lors d'une période de fortes chaleurs.

Accident

Feu dans un casier de déchets ménagers

N° 45976 - 25/08/2014 - FRANCE - 16 - SAINTE-SEVERE .

O84.13 - Administration publique (tutelle) des activités économiques
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45976/

Un feu se déclare à 18h30 dans un centre d'enfouissement des déchets ménagers. L'incendie concerne une alvéole de stockage au sein d'un casier en cours d'exploitation. Le gardien est alerté par le déclenchement de la détection par caméra thermique. Il appelle les secours et tente en vain d'éteindre le départ de feu avec un extincteur. Le vent violent attise le sinistre qui se propage sur 1 500 m². Une importante fumée noire est émise et alarme les riverains. Pour éviter une entrée d'air par le réseau de biogaz, les captages de biogaz dans les alvéoles du site sont coupés.

Les pompiers arrosent les flammes, d'abord à partir de leur camion-citerne puis à partir de la réserve incendie du site via une motopompe. En parallèle, le personnel d'astreinte épand

du sable pour étouffer le feu. Ils mobilisent l'ensemble de la réserve de 20 m³ de sable prévue aux abords du casier en exploitation pour une intervention immédiate. Puis, ils font appel à des entreprises de terrassement et à leurs engins (chargeur à chenilles et tombereau) pour mobiliser plus de matériaux inertes à partir de la réserve principale du site de 3 500 t de sable située plus loin. Au total, 250 m³ de sable sont déposés dans l'alvéole.

Le feu est éteint à 2h30, mais des fumerolles continuent de se dégager. Les derniers pompiers quittent le site à 3h30. Du matériel est laissé sur place (motopompes, tuyaux, lances) pour permettre une réaction rapide en cas de reprise du feu. Le gardien de nuit assure une surveillance accrue avec de fréquentes rondes.

Un pompier, incommodé par les fumées, est transporté à l'hôpital pour un contrôle.

Le sinistre endommage la membrane d'étanchéité sur le flanc de l'alvéole. Celui-ci reste superficiel. Il ne concerne que 3 m² au niveau de la partie haute non recouverte de déchets. Une entreprise spécialisée refait l'étanchéité la semaine suivante.

Les eaux d'extinction sont contenues dans l'alvéole. Elles sont traitées dans la station d'épuration du site.

Les points de captage de biogaz sont ré-ouverts le lendemain dans la matinée. Les déchets calcinés sont dégagés par une entreprise de TP. Un plaquage en argile est effectué sur le haut du flanc de déchets pour éviter toute entrée d'air. L'exploitation du casier reprend le surlendemain de l'incendie.

L'origine de l'incendie reste inconnue. Malgré son ampleur, liée au vent important, le sinistre met en évidence le bon fonctionnement du système d'astreinte de l'exploitant (système de gardiennage en dehors des horaires d'ouverture et surveillance par caméras thermiques) et des mesures de protection (stock de matériaux inertes, réserve incendie).

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration urbaine

N° 43522 - 11/12/2012 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/43522/

Une fuite de biogaz (composé majoritairement de méthane, CH4, gaz inflammable et explosible) est détectée vers 11h45 par une balise mobile dans la zone de digestion des boues d'une station d'épuration urbaine, où se trouve un tronçon d'une tuyauterie haute pression enterrée reliant 2 sphères de stockage du biogaz produit (DN : 300 mm, Ps : 3 bar). Un périmètre de sécurité est mis en place à 11h55 et la tuyauterie est isolée à 14 h par un dispositif de type "queue de poêle" (joint réversible à lunette) en amont et par la fermeture d'une vanne manuelle en aval, puis décomprimée. Une tranchée est ouverte grâce à un camion aspirateur vers 15 h pour inspecter la tuyauterie, permettant de localiser la fuite au niveau d'une bride vers 18h30. Après analyse, la perte d'étanchéité est due à une corrosion interne lente causée par la trop faible vitesse de circulation du biogaz à ce niveau (le biogaz est corrosif et toxique en raison de la présence d'H2S). L'exploitant remplace la tuyauterie en fonte par une composée d'un matériau plus résistant (PEHD) et d'un diamètre plus petit pour augmenter la vitesse de circulation du fluide.

Accident

Explosion puis incendie à la suite d'une rupture de canalisation de biogaz

N° 34251 - 18/02/2008 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34251/

Après déboîtement d'un manchon de raccordement sur une canalisation de biogaz au niveau du refoulement des compresseurs, une explosion se produit dans le local des compresseurs d'une station d'épuration des eaux usées provoque un feu torche à 11h40. L'alimentation en énergie est coupée, un périmètre de sécurité est mis en place et 2 employés, légèrement blessés et irrités par l'émanation des gaz, sont transportés à l'hôpital. Les pompiers éteignent l'incendie après 2 h d'intervention, puis effectuent des mesures d'explosimétrie.

La salle des compresseurs est détruite et la chaufferie voisine abritant les 3 chaudières mixtes fonctionnant au biogaz est gravement endommagée. Les chaudières qui sont hors d'usage, sont cependant indispensable pour la digestion des boues (maintien à 37 °C des ouvrages). Grâce au maillage du réseau d'alimentation des usines de traitement de la région, les 2/3 des effluents habituellement traités par le site (soit 400 000 m³/j) sont dirigés vers 2 autres usines. Une chaudière provisoire de 3 MW (soumise à déclaration) et fonctionnant au fioul est mise en place pour traiter jusqu'à 200 000 m³/jour. Tout déversement d'eaux polluées en milieu naturel est ainsi évité. L'exploitant diffuse un communiqué de presse.

L'une des chaudières de 4 MW est réhabilitée pour fonctionnement au gaz naturel dans un délai de 15 jours ; une tierce expertise est réalisée avant remise en service de l'installation et retour à un fonctionnement normal de l'usine (600 000 m³/j traités). La 2ème chaudière détruite par l'accident sera réhabilitée pour fonctionner au gaz naturel dans un délai de 6 à 8 semaines.

Après analyse de l'accident, les recommandations suivantes sont émises et diffusées à l'ensemble du groupe industriel :

- les réseaux de biogaz doivent être conçus et construits selon la réglementation relative à la Directive des Equipements sous Pression ; en particulier, les canalisations doivent être soudées et raccordées par des brides et les manchons de raccordement sont à proscrire.
- il convient d'asservir l'arrêt des compresseurs à la mesure de la chute de pression dans la canalisation de biogaz au refoulement de ceux-ci.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 59098 - 28/04/2022 - FRANCE - 02 - FLAVIGNY-LE-GRAND-ET-BEAURAIN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59098/

Vers 23 h, un feu se déclare dans un casier, en attente de couverture définitive, dans une installation de stockage de déchets non dangereux. L'alerte est donnée par le déclenchement de la caméra thermique. Le personnel d'astreinte prévient les secours et arrive 15 min plus tard sur le site. IL consigne le biogaz et accueille les pompiers. L'incendie concerne une surface de 200 m². Les pompiers maîtrisent l'incendie avec de l'eau (citerne + réserve incendie du site) et 300 m³ de matériaux de recouvrement. Vers 1 h, l'incendie est circonscrit. Les pompiers effectuent des vérifications à la caméra thermique. Les eaux d'extinction sont traitées comme des lixiviats en interne. Un puits de biogaz est comblé lors de l'utilisation des matériaux inertes. Si la réfection n'est pas possible, un autre puits sera foré.

D'après l'exploitant, l'incendie pourrait être dû à la présence d'un déchet non conforme dans le casier (verre ou batterie). Le scénario d'incendie ressemble au dernier exercice incendie annuel réalisé avec le pompiers.

Accident

Arrêt de la production d'électricité dans un méthaniseur

N° 58351 - 22/09/2021 - FRANCE - 53 - CHATEAU-GONTIER-SUR-MAYENNE .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58351/

Vers 15h30, dans une entreprise de méthanisation, la production d'électricité est arrêtée à la suite de 2 alertes consécutives sur le moteur (pression d'eau de refroidissement haute). L'exploitation du site continue avec l'utilisation du biogaz via la chaudière. Le surplus est détruit par la torchère (de l'ordre de 137 000 m³ sur la période d'arrêt). Un technicien purge le système de refroidissement et constate une fuite dans l'intercooler. Il est démonté et remplacé. 200 l de liquide de refroidissement sont extraits. Ils sont évacués vers une filière agréée. La casse matérielle est estimée à 31 528 EUR. Les pertes d'exploitation (arrêt de la production d'électricité durant 19 jours) sont chiffrées à 98 154 EUR.

L'incident s'est produit à la suite d'une maintenance préventive, réalisée par une entreprise extérieure en remplacement du prestataire habituel. L'événement est lié à la projection de 2 vis du déflecteur dans l'intercooler.

Accident

Incendie sur une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57096 - 04/04/2021 - FRANCE - 972 - LE ROBERT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57096/

Vers 6h20, un feu de déchets (notamment plastiques) se déclare sur le milieu du flanc d'une alvéole de stockage de déchets non dangereux. La société de gardiennage alerte les secours. Le panache de fumée très dense et un vent tournant dans l'alvéole gênent la progression des 23 pompiers qui interviennent. L'incendie se propage à la partie supérieure de l'alvéole. Les pompiers signalent des détonations dans la matinée, sans doute liées à des poches de biogaz non capté dans l'alvéole. Les 2 camions citernes utilisés sont alimentés par la réserve incendie du site qui était pleine et par un poteau incendie à l'entrée du site. L'incendie est maîtrisé le lendemain soir à l'aide d'une crapaud posée sur la surface supérieure de l'alvéole et une autre positionnée sur la zone de déchargement des déchets. Le personnel recouvre les déchets en feu avec un apport régulier de terre, puis des mâchefers. Un drone avec caméra thermique est utilisé pour surveiller la non-reprise du sinistre.

L'incendie impacte 5 000 m² de déchets. Une partie de la géomembrane d'étanchéité est détruite et la goulotte qui permet la descente des déchets dans l'alvéole est brûlée. Les fumées incommodent des gendarmes présents sur site et des riverains. Les déchets ne pouvant plus être accueillis sur le site pendant plusieurs jours, les ordures ménagères sont orientées vers l'incinérateur des déchets lors de la reprise de la collecte des ordures ménagères le surlendemain.

L'origine du sinistre n'est pas déterminée.

L'inspection des installations classées propose un arrêt de l'admission des déchets, conditionne la reprise de l'exploitation au renforcement du suivi des températures, à la

surveillance dans l'environnement et à l'évaluation des impacts.

Accident

Dégagement de fumée dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 56752 - 02/02/2021 - FRANCE - 974 - SAINTE-SUZANNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56752/

Vers 6h30, lors d'une vérification périodique effectuée sur le réseau de captage du biogaz, un des techniciens d'une installation de stockage de déchets non dangereux constate un dégagement de fumée situé à 3 m en-dessous d'un puits à l'interface de 2 casiers. A 7 h, les pompiers arrosent la zone en partenariat avec les équipes du site qui excavent la zone pour isoler le point chaud et le neutraliser. A 9h30, les pompiers ne constatent plus de dégagements de fumées et autorisent l'exploitant à fermer la zone avec des matériaux propres et argileux du site. En parallèle, les déchets excavés positionnés à l'isolement sont recouverts à l'aide de matériaux argileux.

L'exploitant met en place une surveillance spécifique de la zone impactée durant la nuit qui suit. La quantité de déchets excavés est estimée à 15 t. Après la mise en place d'une surveillance pendant une période de 3 jours, ils sont de nouveau enfouis après une vérification complète via une caméra thermique portative et un constat sur des températures inférieures à 55 °C. Les eaux issues de l'arrosage en continu sont contenues dans une alvéole du massif de déchets. Après percolation, elles sont traitées avec les lixiviats du casier.

L'événement n'a pas généré d'interruption d'activité sur le site.

A la suite de cet événement, l'exploitant améliore la voie pour l'accès des pompiers à une alvéole.

Un événement du même type se produit sur le site 9 jours plus tard (ARIA 57039).

Accident

Arrachage de la bâche d'un méthaniseur

N° 56356 - 29/03/2020 - FRANCE - 29 - QUIMPER .

D35.11 - Production d'électricité
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56356/

Des vents de secteur Nord/Nord-Est endommagent la bâche de protection d'une cuve de stockage contenant 5 292 m³ de digestat liquide d'une unité de méthanisation. Les contraintes mécaniques exercées sur cette bâche et ses dispositifs d'ancrage provoquent l'arrachement du mât de soutènement central et l'effondrement de la bâche qui recouvre moins de 50 % de la surface du digestat stocké dans cette cuve. Le prestataire pour la réparation de la bâche signale qu'il ne peut intervenir car il a suspendu les opérations de ses équipes en raison des mesures de confinement liées à l'épidémie de Covid-19. L'exploitant met en place une protection provisoire, prenant en compte le risque d'accumulation de biogaz, sur la cuve pour prévenir l'introduction d'eaux pluviales. Ce dispositif, équipé d'une collecte raccordé aux traitements de biogaz présents sur le site, est maintenu en place au moins jusqu'à la vidange complète de la cuve.

Selon l'exploitant, les coups de vent successifs de l'hiver auraient fragilisé le mât central en métal qui repose sur un pilier en béton placé au centre de la cuve.

Un mois et demi plus tôt, la bâche de la cuve de stockage avait été arrachée lors de la tempête Dennis (ARIA 55332).

Accident

Incendie sur une unité de cogénération d'un stockage de déchets

N° 49015 - 09/05/2016 - FRANCE - 71 - CHAGNY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49015/

Vers 20h20, dans un stockage de déchets non dangereux, un feu se déclare sur une turbine de la centrale de cogénération. La centrale est à mise l'arrêt et la torchère à biogaz est mise en service. Des dégâts sont à déplorer sur les organes qui composent un bloc correspondant à 5 turbines de 200 kW : la turbine à l'origine du sinistre, les câbles de puissance des autres turbines, les câbles de communication des turbines et les disjoncteurs-sectionneurs des turbines sont hors d'usage.

Un dysfonctionnement sur un clapet anti-retour des gaz de combustion d'une des turbines est à l'origine de l'accident.

Un autre incendie, lié à une cause similaire, survient en juillet 2017 (ARIA 49956).

Accident

Endommagement de la bâche d'une cuve de stockage de digestat par des vents violents

N° 47764 - 15/02/2016 - FRANCE - 85 - BENET .

M72.19 - Recherche-développement en autres sciences physiques et naturelles
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47764/

Vers 14h30, dans une unité de méthanisation, la bâche recouvrant une cuve de stockage de digestat se déchire lors de vents violents. Cette cuve sert au stockage final du digestat avant épandage sur les terrains agricoles. A ce stade du procédé, le digestat ne dégage plus de biogaz. La bâche a pour unique vocation de couvrir la cuve pour éviter un apport hydraulique (pluie) dans le digestat. La rupture de la bâche n'entraîne donc aucune diffusion de biogaz vers l'atmosphère. Par ailleurs, la bâche étant maintenue par des sangles reliées à un mât central, aucun envol n'a lieu vers l'extérieur. Aucun liquide n'est sorti de la cuve.

Après l'accident, la bâche endommagée (poids total : 3 t) est détruite dans un centre de traitement agréé. Il n'y a pas de terres polluées.

L'exploitant modifie le montage de la bâche, lors de son remplacement, pour diminuer la prise au vent.

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement (CET)

N° 44100 - 20/07/2013 - FRANCE - 67 - HOCHFELDEN .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44100/

Un feu se déclare vers 15h20 dans une installation de stockage de déchets non dangereux (ISDND), en bordure de la fosse de réception des déchets. Le départ de feu est détecté par caméra thermique et le système d'astreinte se met en place. Le sinistre qui s'étend sur 100

m² émet une importante fumée. L'aspiration du biogaz est suspendue. Les pompiers, arrivés à 15h35, arrosent la zone puis la recouvrent de terre à l'aide d'engins conduits par les employés. L'incendie resté superficiel est éteint en 30 minutes ; 300 m³ de déchets ont brûlé. Les déchets concernés avaient été déposés plusieurs semaines auparavant, correctement compactés et recouverts de terre ; l'exploitant avance l'hypothèse des fortes chaleurs comme origine de l'incendie.

Le site a connu un sinistre similaire en avril 2013 (ARIA 43733).

Accident

Dégagement de fumées dans un casier plus exploité dans une décharge.

N° 22695 - 02/06/2002 - FRANCE - 51 - BEINE-NAUROY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/22695/

Un riverain alerte en soirée les pompiers après avoir remarqué des fumées suspectes sur un centre d'enfouissement technique de déchets urbains (CET 2). Les déchets en combustion sont contenus dans un casier dont l'exploitation a pris fin depuis plusieurs années ; ce dernier est recouvert d'une couverture d'argile et équipé d'un réseau de dégazage et de collecte de biogaz. La remise à l'air libre accidentelle d'un ancien puits de collecte de lixiviats, normalement condamné par une chape en béton mais d'où s'échappaient les fumées, serait à l'origine du sinistre constaté. Selon l'exploitant, cette chape se serait rompue sous la couverture d'argile quelques jours plus tôt vraisemblablement à la suite des passages d'engins. L'apport d'oxygène frais a favorisé la combustion des déchets enfouis. Les services d'incendie et de secours déversent dans un premier temps 4 000 l d'eau dans l'ouvrage. Cette intervention restant sans effet, des travaux de terrassement sont entrepris le lendemain pour rechercher et tenter d'extraire le foyer. Ces travaux auront pour effet d'attiser la combustion et après extraction de 200 m³ de déchets, l'excavation ainsi creusée sera finalement comblée avec de la craie provenant du site pour étouffer l'incendie.

Accident

Rupture de la bâche d'un digesteur sur un site de méthanisation

N° 59261 - 25/06/2022 - FRANCE - 63 - ENNEZAT .

A01.49 - Élevage d'autres animaux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59261/

Vers 17h15, la bâche du digesteur d'une installation de méthanisation se rompt. Une partie du biogaz (comprenant 56 % de CH4) se diffuse dans le coussin d'air, en renouvellement permanent. Il s'échappe ensuite vers l'atmosphère. La production de biogaz est réduite. Un mode de fonctionnement dégradé est mis en place ainsi qu'une surveillance renforcée de l'unité.

La rupture est la conséquence des travaux de remplacement. De plus, la chaleur est un facteur aggravant.

Accident

Mise à l'arrêt d'un digesteur dans une entreprise de traitement des eaux

N° 58466 - 03/12/2021 - FRANCE - 44 - REZE .

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58466/

L'exploitant d'une entreprise de traitement des eaux constate que le couple de l'agitateur du digesteur est à 0. Les 2 jours suivants, l'alimentation en boues du digesteur est réduite de manière préventive. Le 3ème jour, à la suite des vérifications, l'exploitant découvre que l'agitateur a cassé et serait tombé de l'ouvrage. L'alimentation en boues du digesteur et le chauffage sont arrêtés. Le digesteur est mis en sécurité pour procéder à sa vidange et permettre l'ouverture après l'inertage du ciel gazeux. L'ensemble des boues est envoyé sur les centrifugeuses pour déshydratation. La fréquence de passage des camions est augmentée pour évacuer les boues en compostage. La production de biogaz est progressivement arrêtée.

Accident

Défaillance de torchère sur un méthaniseur

N° 56657 - 01/10/2020 - FRANCE - 67 - WISSEMBOURG .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56657/

Un dégagement de biogaz est constaté, pendant 14 jours, au niveau d'une usine de méthanisation qui vient d'être mise en service. Les premiers mètres cubes de gaz issus du méthaniseur sont impropres à l'injection dans le réseau et doivent être brûlés à la torche. Cette dernière étant en panne, du méthane est rejeté à l'atmosphère. Le méthaniseur n'était pas à la moitié de sa capacité de production, l'installation venant d'être mise en service. Les riverains ressentent des odeurs.

Accident

Mise à l'atmosphère de biogaz dans une station d'épuration

N° 52565 - 01/11/2018 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52565/

A 7h11, une alarme se déclenche sur pression basse dans un digesteur (0 mbar de pression) provoquant un rejet de biogaz à l'atmosphère au sein d'une station d'épuration. Ce rejet s'effectue par la vanne de fond du digesteur qui n'était pas complètement fermée. L'exploitant ferme manuellement les vannes chasses de fond et ensemence le digesteur. Pendant 1 h, 560 m³ de biogaz sont rejetés dans l'atmosphère.

Ce site a déjà connu plusieurs évènements en 2018 (ARIA 50942, 51034, 51097, 51173, 51194, 52090).

Accident

Heurt d'un rack de conduite de gaz dans une station d'épuration

N° 51673 - 04/06/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51673/

Lors de travaux dans une station d'épuration, le camion d'un sous-traitant roulant avec son bras de grue levé endommage vers 10 h un rack aérien contenant une canalisation de biogaz. Le rack et la conduite sont déformés, mais aucune fuite n'est constatée. Les

employés ferment les vannes et torchent le biogaz excédentaire.

L'exploitant installe une tour d'étaiement pour soutenir le rack et étudie le flux de circulation dans la zone.

Accident

Dégazage des soupapes des digesteurs d'une station d'épuration

N° 51672 - 22/05/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51672/

Un impact de foudre perturbe la mesure du niveau d'un gazomètre d'une station d'épuration et entraîne la mise en sécurité de celui-ci par la fermeture des vannes du circuit d'amenée du biogaz vers les dômes des digesteurs. Cette action provoque le dégazage par les soupapes des digesteurs, entraînant un rejet de 187 Nm³ de biogaz (composé majoritairement de méthane et de dioxyde de carbone). Les employés redémarrent l'installation. L'exploitant installe une protection foudre sur l'équipement.

Accident

Dégazage des soupapes des digesteurs d'une station d'épuration

N° 51671 - 15/05/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51671/

A 4h13, l'arrêt d'une torchère provoque un dégazage par les soupapes de 4 digesteurs d'une station d'épuration. Les employés acquittent les défauts et redémarrent l'installation, entraînant un rejet de 20 Nm³ de biogaz.

L'extinction de la torchère est due à la forte présence de condensat. L'exploitant envisage des travaux sur le pot de purge de la conduite afin de fiabiliser le fonctionnement de cette torchère.

Accident

Feu électrique dans une installation de stockage de déchets

N° 51504 - 07/05/2018 - FRANCE - 77 - FRESNES-SUR-MARNE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51504/

A 17h30, dans une installation de stockage de déchets, un feu se déclare dans le poste haute tension de la turbine à gaz, au niveau des batteries de condensateurs des transformateurs. Ces transformateurs alimentent les auxiliaires de la turbine en cas de besoin. Les énergies sont coupées avec une mise à la terre des 3 transformateurs. Les bâtiments sont ventilés. Les pompiers maitrisent l'incendie en 30 minutes. L'accès aux bâtiments est interdit pour la nuit. Le personnel de l'établissement assure une surveillance. Une unité de torchage de biogaz est arrêtée pour effectuer des réparations sur l'un des transformateurs.

Accident

Dégazage des soupapes des digesteurs d'une station d'épuration

N° 52233 - 22/04/2018 - FRANCE - 94 - VALENTON .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52233/

Vers 4h50, un impact de foudre perturbe la mesure du niveau d'un gazomètre d'une station d'épuration. Les sécurités provoquent la fermeture des vannes d'export de biogaz sur les dômes des digesteurs, entraînant un dégazage de 215 Nm³ par les soupapes de 2 digesteurs. Les employés reconfigurent le réseau biogaz, puis redémarrent l'installation.

L'exploitant décide d'installer d'une protection foudre sur le gazomètre concerné.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 50942 - 18/01/2018 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50942/

Une fuite de biogaz est détectée sur une canalisation basse pression (BP) enterrée d'une station d'épuration. Les travaux réalisés dans cette zone (installation du rack aérien biogaz moyenne pression) continuent avec une surveillance renforcée. La canalisation BP est remplacée dans un délai entre 3 semaines et 1 mois.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 49837 - 15/06/2017 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49837/

A 2h20, une fuite de biogaz se déclare sur une conduite présente dans un local classé ATEX d'une station d'épuration communale. L'alerte est donnée par les dispositifs de détection fixe CH4 au niveau de la sphère. Les agents du poste de commande ferment la vanne en amont pour isoler la conduite. Suite à l'intervention, le bâtiment n'est plus alimenté en CH4.

La fuite est due à un trou de 2 mm lié au vieillissement de cette conduite, situé juste devant le ballon à purge avant le détenteur.

Accident

Rejet de biogaz dans une station d'épuration

N° 49450 - 09/03/2017 - FRANCE - 78 - TRIEL-SUR-SEINE .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49450/

Dans une station d'épuration, le capteur de niveau haut de la garde hydraulique du gazomètre se déclenche à 0h05. Les équipements sont isolés et la cogénération est arrêtée. Les soupapes des digesteurs s'ouvrent, conduisant au rejet de 3,77 t de biogaz durant 3h50. Les équipes d'astreinte stoppent le rejet. Le capteur est remplacé dans la matinée.

La défaillance serait due à une entrée d'humidité dans ce capteur de niveau. L'exploitant

étudie des pistes d'amélioration de l'instrumentation.

Accident

Explosion et fuite enflammée de biogaz dans un centre d'enfouissement de déchets

N° 45070 - 20/03/2014 - FRANCE - 33 - LAPOUYADE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45070/

Une explosion suivie d'une fuite enflammée se produit à 17h50 dans un centre d'enfouissement de déchets alors que 2 agents de maintenance effectuent des travaux de thermosoudure sur une tuyauterie plastique en PEHD (DN 110 mm, basse pression) collectant du biogaz (gaz inflammable composé principalement de méthane) depuis le collecteur d'un casier en activité. Les employés du site alertent les services de secours. Les 2 agents, brûlés superficiellement, sont pris en charge par les secours. Un délai de 2h30 est nécessaire pour que les pompiers et l'exploitant se mettent d'accord sur la méthodologie de lutte, l'alimentation de la tuyauterie par le biogaz produit par le casier ne pouvant être arrêtée. Sous protection des pompiers, l'exploitant éteint la torchère par étouffement avec du sable argileux vers 22 h puis obture la tuyauterie avec un bouchon étanche.

Accident

Fuite de biogaz dans une station d'épuration

N° 44748 - 30/10/2013 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44748/

En fin d'après-midi, lors d'un contrôle semestriel de recherche de fuite dans une grosse station d'épuration urbaine, la présence de biogaz (composé de méthane, gaz inflammable) est détectée au niveau des conduites enterrées de brassage d'un digesteur de boues de la station (2 % LIE au niveau du sol). Les conduites sont immédiatement isolées par fermeture des vannes et des essais sont réalisés quelques jours plus tard pour déterminer l'origine de la fuite. Un joint desserré sur une conduite de refoulement est à l'origine de la fuite, il est resserré. Cette fuite serait due aux arrêts et redémarrages du brassage de 2 digesteurs de la station à la suite d'une autre fuite de biogaz sur le réseau enterré, les conduites ayant de ce fait subies des contraintes importantes (ARIA 44662).

Accident

Rupture d'une bâche de stockage de biogaz d'une unité de méthanisation

N° 40476 - 25/03/2011 - FRANCE - 59 - SOMAIN .

A01.41 - Élevage de vaches laitières
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40476/

Dans un élevage agricole venant d'être équipé d'une unité de méthanisation, la bâche recouvrant le post-digesteur se déchire, libérant un nuage malodorant de méthane et d'ammoniac.

L'accident découle d'une erreur de conception : le filet maintenant la géomembrane du post-digesteur n'assure pas son rôle. Le maître d'oeuvre décide alors, en attendant de remplacer le filet par un plancher, de gonfler d'air la bâche qui se déchire. L'installation de combustion de biogaz du site n'étant pas encore reliée au réseau au moment de l'accident, le méthaniseur n'aurait pas dû être alimenté en lisier, ce qui aurait évité tout rejet.

A la suite de l'accident, un plancher remplace le filet de soutien de la bâche qui est également remplacée.

Accident

Dégagement de biogaz

N° 38485 - 23/03/2010 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/38485/

Dans une installation de production de biogaz, un délutage se produit à 1h15 au niveau d'un gazomètre. Le délutage est un dégagement de biogaz au niveau d'un gazomètre dû à un déséquilibre entre ses débits entrant et sortant. Lorsque la capacité maximale du gazomètre est atteinte, le biogaz s'échappe par la garde hydraulique de l'ouvrage. Le phénomène peut être anticipé par suivi du niveau. Le jour de l'accident, une défaillance matérielle (problème de connectique) sur la fin de course d'une vanne neutralise l'automatisme gérant les configurations d'exploitation, bloquant ainsi les possibilités de transfert ou de torchage du biogaz. Le biogaz non extrait du gazomètre est alors dégazé.

Ne pouvant agir à distance, l'exploitant se rend sur place pour actionner manuellement le jeu de vannes du réseau de transfert afin de rétablir la situation. L'une d'elle étant dure à manoeuvrer, plusieurs minutes d'intervention sous ARI sont nécessaires. Le retour à la normale a lieu 25 minutes plus tard ; 600 kg de biogaz sont émis (composition 65 % de méthane, 34 % de CO2, impuretés dont H2S à 50 ppm). Aucune conséquence n'a été perçue en dehors de l'établissement.

Cet incident révèle la fragilité des dispositifs de fins de course. L'exploitant décide de les modifier pour les fiabiliser et d'allonger leur plage de détection. Les vannes dures sont remplacées afin de les rendre plus aisées à manoeuvrer manuellement en cas de besoin.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 57086 - 05/04/2021 - FRANCE - 81 - LAVAUR .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57086/

Vers 14 h, un jour férié, un feu se déclare dans un casier en cours d'exploitation dans une installation de stockage de déchets non dangereux, non loin du quai de déchargement. Le système de détection infra-rouge prévient les employés. En parallèle, les riverains alertent les pompiers. L'incendie se propage à 1 000 m² et atteint un flanc inter-casier. Un important panache de fumée est visible à plusieurs kilomètres à la ronde. L'incendie est maîtrisé vers 16 h avec les moyens d'extinction du site (eau de la réserve incendie et d'un poteau incendie, compacteur pour foisonnement des déchets). Des rondes toutes les 90 min sont mises en place dans la nuit. Le complexe d'étanchéification est impacté sur 150 m² au niveau du flanc inter-casier. La barrière active en fond de casier n'est pas impactée, ni le réseau biogaz. L'exploitation reprend normalement le lendemain et la continuité de service est assurée, les déchets étant déversés dans une zone non impactée par le sinistre.

A la suite de l'événement, l'exploitant déplace les colonnes sèches (en retrait de 4 à 5 m du bord du casier), car une lance située au bord du casier a brûlé lors du sinistre et n'a pas pu être utilisée.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 55546 - 26/05/2020 - FRANCE - 59 - CURGIES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55546/

À 16h12, en dehors des heures d'ouverture du site, un feu se déclare dans un casier d'une installation de stockage de déchets non dangereux. L'alerte est donnée par la caméra thermique et relayée à la société de télésurveillance. L'exploitant et les secours sont contactés. Les pompiers approvisionnent les lances à eau dans les bassins de rétention du site mais les ressources en eau deviennent inexploitables. Les secours utilisent alors des fourgons pompes et des camions citernes. À l'aide des reconnaissances aériennes et des photos thermiques d'un drone, le coeur du foyer est localisé et l'attaque du feu est orientée en conséquence. L'exploitant procède au terrassement et au remblai avec des engins du site en parallèle des opérations d'extinction. L'incendie est maîtrisé le soir à 21 h et éteint le lendemain matin, 4 000 m² de casier sont impactés. Le surlendemain, à 2h05, une reprise de feu est observée par le gardien sur 10m². Les secours ré-interviennent. L'armoire électrique située à proximité du casier est endommagée ainsi qu'une partie des barrières active et passive et que le réseau de biogaz, ce qui entraîne un arrêt de l'unité de valorisation.

Le casier était composé de déchets non dangereux d'origine industrielle dont des résidus de broyage automobiles et des déchets de chantiers. La cause du sinistre n'est pas connue. L'incendie a entraîné la coupure de l'alimentation électrique de la zone impactée rendant le visionnage des caméras difficile.

À la suite de l'événement, l'exploitant renforce sa vigilance sur la surveillance des installations pour éviter toute reprise du feu et réapprovisionne en eau sa réserve incendie. Une étude d'impact est réalisée pour déterminer les impacts potentiels du sinistre. Des prélèvements de sols et de végétaux sont effectués. Les résultats de cette étude montrent que le sinistre n'a pas été à l'origine d'une incompatibilité des sols avec les usages qui en sont faits. L'étude ne préconise par ailleurs pas de surveillance particulière ni de mesure de gestion (en dehors des mesures habituellement prises comme le lavage et le nettoyage des végétaux consommés).

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 53722 - 02/06/2019 - FRANCE - 47 - NICOLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53722/

Un dimanche vers 5h30, dans une installation de stockage de déchets ménagers, un feu se déclare dans un casier d'enfouissement en exploitation de 6 000 m². Une fumée importante se dégage. Le réseau de captage de biogaz est sécurisé. Les matières en feu sont déplacées à l'aide d'engins de terrassement du site, puis arrosées. Les eaux d'extinction sont confinées dans le casier et dans un bassin de rétention. Des mesures de l'air sont effectuées dans l'atmosphère. A 19h25, l'incendie est circonscrit. Le dispositif d'extinction est maintenu pendant la nuit. L'intervention se termine le surlendemain dans la matinée.

Les fumées incommodent légèrement 2 pompiers. Deux engins de compactage sont détruits. L'incendie s'est propagé sur 3/4 de l'alvéole, endommageant la quasi-totalité de la digue ceinturant cette alvéole. Le géotextile est détérioré et doit être réparé. Les livraisons de déchets sur le site sont suspendues.

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement de déchets non dangereux

N° 42875 - 12/08/2012 - FRANCE - 03 - HAUT-BOCAGE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42875/

Par une chaude journée estivale et ventée (> 30 °C, vent > 30 km/h), un motard remarque vers 12 h un dégagement de fumée dans un centre d'enfouissement technique de déchets et d'encombrants ménagers (ISDND). Il alerte par téléphone le maire de la commune qui vient de recevoir la même information de la part d'un riverain. Le maire alerte les pompiers qui se retrouvent bloqués devant le portail du site fermé à clef (jour férié, site inoccupé). L'exploitant est appelé par le maire et se rend sur place vers 12h30 pour ouvrir le portail, 2 employés conducteur de tractopelle arrivent en renfort. Un talus de déchets inter-casiers à proximité du quai de déchargement est en feu sur 30 m². Une entreprise extérieure de terrassement intervient avec 1 tracteur et 1 tonne à eau. Les pompiers arrosent le talus avec 1 lance alimentée par la réserve incendie de 3 000 m³, puis un tractopelle recouvre le talus de terre pendant que l'autre en met sur le casier proche pour empêcher la propagation. Les pompiers installent une 2ème ligne vers 14 h et arrosent de mousse le casier voisin où le feu s'est propagé à la membrane et au géotextile de protection (brûlés à 50 %). Une épaisse fumée, générée par la combustion des vieux matelas enfouis dans le casier, atteint les habitations riveraines situées sous le vent, mais les mesures de toxicité effectuées par une CMIC se révèlent négatives. Le feu est maîtrisé vers 16h30. Le recouvrement de terre se poursuit jusqu'à 23h30 puis les 20 pompiers en action quittent le site à 2 h le lendemain. Le géotextile de sécurité active du casier est brûlé sur 200 m², 3 000 m² de déchets ont brûlé, l'alimentation électrique et le tuyau de refoulement extérieur de la pompe des lixiviats ont été endommagés, le tuyau annelé à l'intérieur de la buse du puits de lixiviat a fondu sur 30 cm.

La gendarmerie ne relève aucune effraction sur le site, la zone d'enfouissement de déchets sinistrée est récente (moins de 4 mois), elle ne génère que peu de biogaz pouvant s'enflammer. L'enquête menée par l'exploitant montre que des ordures ménagères contenant des bombes d'aérosols et de morceaux de bouteilles en verre ont été mises en place dans le casier 72 h avant l'accident (autour du puits de lixiviats). Le massif de déchets étant très sec (période estivale, vent), un effet de loupe du rayonnement solaire sur les débris en verre ou l'apport de déchets ménagers chauds (type cendres de barbecue) sont la cause probable de l'incendie. Le site avait été victime d'un incendie 16 mois avant (ARIA 40305).

Pour améliorer la prévention et la lutte contre l'incendie, l'exploitant met en place une fermeture du portail par chaîne et cadenas permettant aux secours d'intervenir en l'absence de clef, une centrale d'appel permettant de le joindre 24h/24h et 7 jours sur 7 et installe une cuve d'eau de 30 m³ près du quai de déchargement pour optimiser l'intervention immédiate.

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement d'ordures ménagères

N° 42343 - 22/06/2012 - FRANCE - 11 - NARBONNE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42343/

Vers 2h15, le gardien d'un centre d'enfouissement de déchets ménagers et déchets non dangereux repère un début d'incendie dans la fosse principale de 90 000 m² recevant les déchets. Il donne l'alerte et les services de secours interviennent avec une trentaine d'hommes et 4 engins dont 1 fourgon mousse. Le vent violent, soufflant jusqu'à 80 km/h, génère une épaisse fumée noire visible de loin et fait craindre une extension rapide du sinistre. Les pompiers arrosent la fosse avec de l'eau et de la mousse pendant que les employés du site et des renforts, appelés par l'exploitant, recouvrent la fosse de terre au moyen de 4 engins de terrassement. L'incendie est maîtrisé vers 7 h.

Selon l'exploitant, le départ de feu s'est produit dans une poche de biogaz, qui se serait enflammée sur un point chaud présent dans le tas de déchets (étincelle d'une fusée de détresse ayant chauffé par exemple). La propagation de l'incendie a été ralentie grâce au débroussaillage effectué sur le site.

Accident

Incendie d'une unité de méthanisation sur un site de valorisation de déchets

N° 42076 - 22/04/2012 - FRANCE - 76 - FRESNOY-FOLNY .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42076/

Un feu se déclare à 11h45 sur le sécheur à tapis de boues de digestat d'une unité de méthanisation de 800 m² sur un site de valorisation de déchets organiques (fermentescibles ménagers, déchets verts, boues de STEP et sous-produits agricoles). L'alerte est donnée à 11h30 par des automobilistes circulant à proximité du site et ayant observé d'importantes fumées noires. Les flammes se propagent à 2 cuves de 8 et 4 m³ d'acide sulfurique à 95% (H2SO4) qui se déversent dans leur rétention, puis au bâtiment adjacent de 1 000 m² accueillant le biofiltre. Les pompiers, intervenant avec 55 hommes et 3 engins, ne relèvent pas de pollution atmosphérique et éteignent l'incendie en 1 h avec 5 lances à eau. Le service de l'électricité coupe l'alimentation du site dès le début de l'intervention et l'unité de cogénération alimentée par le biogaz est arrêtée. Une partie des eaux d'extinction se mélange avec de l'acide autour des bâtiments sinistrés, mais le reste est récupéré dans le bassin d'extinction de 5 000 m³ et réutilisé par les secours malgré l'acidité du mélange (pH = 1). L'exploitant pompe ces effluents puis les neutralise avec de la craie. En raison des risques d'infiltration des eaux d'extinction dans les sols autour des bâtiments et malgré leurs couvertures argileuses, l'Agence Régionale de Santé (ARS) demande aux exploitants de captage d'eau de renforcer leurs contrôles de qualité de l'eau.

La membrane de la cuve de maturation de 1 300 m³, à proximité du bâtiment biofiltre, est percée et du biogaz s'échappe à l'air libre : faute d'alimentation électrique, celui-ci ne peut plus être pompé pour être valorisé ou brûlé à la torchère. Au cours de l'intervention, un pompier est légèrement blessé par des projections d'acide. Le bâtiment de méthanisation est détruit sur 500 m². Le maire, la gendarmerie et l'inspection des installations classées se rendent sur place. Des mesures de toxicité dans l'air faites sous le vent par une cellule risque technologique (CRT) ne relèvent pas de danger. Aucune mesure de chômage technique n'est envisagée pour les 30 employés car seule l'activité de fabrication d'engrais azotés est arrêtée pour plusieurs mois.

Des travaux de maintenance ont eu lieu la veille jusqu'à 19h30. Une ronde de surveillance le matin de l'accident n'a relevé aucun dysfonctionnement. L'inspection demande l'évacuation des déchets (eaux d'extinction et boues de craie et d'acide) vers des filières spécialisées, la vidange progressive de la cuve de maturation produisant le biogaz,

l'élimination de son digestat et une surveillance des nappes phréatiques autour du site au moyen des piézomètres existants. Plusieurs départs de feu sur les installations de stockage du biogaz se sont produits pendant les 10 jours précédents l'accident et le procédé de méthanisation souffre régulièrement de dysfonctionnement depuis son démarrage 16 mois avant.

L'unité de méthanisation avait été inaugurée un an avant l'accident.

Accident

Incendie dans un centre de tri de déchets

N° 51373 - 20/04/2018 - FRANCE - 87 - PEYRAT-DE-BELLAC .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51373/

Vers 16h30, dans une installation de stockage de déchets, un feu se déclare dans un casier d'enfouissement (100 m x 50 m) contenant des déchets de type matelas, du plastique et d'autres encombrants. Sur une profondeur de 10 m, 300 m² sont en feu. L'aspiration des canalisations de récupération de biogaz est coupée. Les pompiers réalisent une tranchée pour faire la part du feu et procèdent à l'extinction. Un tapis de mousse est déposé. Une ronde est effectuée le lendemain matin.

L'incendie détruit quelques centaines de tonnes de déchets.

Accident

Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 49541 - 23/04/2017 - FRANCE - 33 - NAUJAC-SUR-MER .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49541/

Vers 5 h, dans une installation de stockage de déchets, un feu se déclare au niveau d'une alvéole de 4 000 m² de déchets ménagers compactés et d'un stockage de 200 m² de bois et cartons. Les pompiers protègent et sécurisent l'installation de valorisation de biogaz. Incommodé par les fumées, un employé est transporté vers un centre hospitalier. La barrière active en fond d'alvéole n'est pas endommagée.

Après l'intervention des pompiers, des points chauds persistent. Un arrêté préfectoral de mesures d'urgences est pris pour mettre en sécurité l'alvéole impliquée et permettre la poursuite de l'activité du site. Un dispositif d'aspersion des déchets, couplé à l'action d'une pelle mécanique pour retourner régulièrement les déchets, est mis en place jusqu'à disparation complète des fumées dans l'alvéole incendiée. Un gardiennage du site et des rondes de surveillances sont mis en place par l'exploitant pendant une semaine. En attendant la remise en état de l'alvéole impactée, l'exploitant utilise une nouvelle alvéole pour le stockage des déchets entrants.

Accident

Épandage de boue de lixiviats dans le drain d'un casier de déchets

N° 50471 - 20/10/2016 - FRANCE - 974 - SAINT-PIERRE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50471/

Vers 8h15, dans le cadre de la réinjection des effluents dans un casier de stockage de déchets pour son fonctionnement en mode bioréacteur, une partie des purges de boues de l'unité de traitement des lixiviats par voie biologique s'écoule sur la base du talus à proximité immédiate de la piste des carriers. La purge des boues est arrêtée. Le drain de biogaz est obstrué. A la sortie de la conduite d'eaux pluviales, les effluents sont pompés pour stopper l'écoulement vers l'extérieur du site. Un mélange sable/bentonite est mis en place sur la zone souillée dans l'attente de son décaissement. Un changement du drain de réinjection dans le casier est effectué. Le lendemain, la zone souillée est nettoyée. Le volume d'effluents injecté dans la casier était de 12 m³. Le volume ayant quitté le site est estimé à 5 m³.

Suite à l'incident, des mesures sont prises pour éviter un incident similaire :

- la mise en place d'un merlon dans le fossé ;
- l'obstruction de tous les drains de biogaz non raccordés au casier ;
- la dépose des drains tubes du géotextile ;
- la nettoyage de la risberme du casier souillée par les effluents ;
- la rehausse du merlon de canalisation des lixiviats du casier ;
- le reprofilage du talus du casier.

Accident

Feu dans une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 47124 - 04/09/2015 - FRANCE - 01 - MISERIEUX .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47124/

Vers 16 h, dans une installation de stockage de déchets non dangereux, un feu se déclare à la surface d'un casier en fin d'exploitation. L'alerte est donnée par un voisin, la journée de travail sur le site étant terminée. L'extinction de l'incendie nécessite 60 m³ d'eau et 75 m³ de mâchefers. L'intervention se termine vers 22 h. Des rondes sont réalisées par l'exploitant et les gendarmes pendant la nuit. Les pompiers interviennent à nouveau le lendemain matin à cause de l'apparition de quelques fumées.

Un puits de captage de biogaz et une partie de la digue récemment créée, qui devait permettre de fermer le casier, sont détruits.

L'exploitant soupçonne un acte de malveillance.

Accident

Feu de tour aéroréfrigérante dans un centre de stockage de déchets non dangereux

N° 45753 - 25/09/2014 - FRANCE - 02 - ALLEMANT .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45753/

Un départ de feu se déclare vers 15 h sur la tour aéroréfrigérante équipant l'évaporateur de lixiviats d'un centre de stockage de déchets non dangereux. Le sinistre détruit l'intégralité de la garniture de l'installation et entraîne sa mise hors service. Le traitement des lixiviats est interrompu dans l'attente de la livraison d'une nouvelle tour. Pendant cette période, les lixiviats sont dirigés vers un bassin de 2 000 m³ réservé à cet effet et dimensionné pour permettre la collecte des effluents produits pendant plusieurs semaines. Le traitement du biogaz du site n'est pas perturbé. Des travaux de soudure étaient réalisés dans la tour au moment du sinistre.

Accident

Feu d'un silo de boues séchées dans une station d'épuration.

N° 45135 - 03/04/2014 - FRANCE - 33 - BORDEAUX .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45135/

Un feu se déclare vers 23h50 dans un silo de 23 t de boues sèches dans une station d'épuration urbaine. Une téléalarme se déclenche dans le centre de contrôle déporté de l'agglomération. Une équipe technique d'astreinte est envoyée sur le site. Les services de secours sont alertés. Une cellule de crise est montée avec les pompiers, la collectivité, l'exploitant et le gestionnaire de la station. Le silo est arrosé par 2 lances à eau. Il est décidé de stabiliser les boues en les inertant à l'azote, puis en les transvasant dans un second silo vide. En raison des risques de fuite de biogaz (composé majoritairement de méthane, gaz explosible), les pompiers établissent un périmètre de sécurité de 50 m et interrompent la circulation sur 3 rues autour. La sécurisation d'une citerne de 1 700 m³ de biogaz proche est assurée pendant la vidange du 1er silo. La vidange est terminée à 9 h. Les boues sont stabilisées à 95 °C et le périmètre de sécurité est levé. Le fonctionnement de la station n'est pas interrompu. La nouvelle unité de séchage des boues avait été mise en service moins d'un mois avant l'accident.

Accident

Incendie d'un centre de stockage de déchets non dangereux

N° 37851 - 04/10/2009 - FRANCE - 11 - NARBONNE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/37851/

Un incendie sur un centre de stockage de déchets non dangereux est découvert par les pompiers vers 12h45 alors qu'ils sont alertés pour « feu dans le massif des corbières ». L'incendie n'a pas été détecté par la société de gardiennage du site. Le personnel de l'exploitation et un sous-traitant, appelés dans le cadre de la procédure d'astreinte de la société, ne parviennent pas à maîtriser l'incendie, le casier "grand vent" étant couvert de flammes à leur arrivée vers 13h30. Une extension de l'incendie aux déchets, voire au massif à l'extérieur du site est crainte. Les pompiers combattent le feu à l'eau ; les flammes sont résorbées à 19h30 et l'incendie sera finalement limité au "casier grand vent". Sous l'effet d'un vent léger, les fumées se sont dirigées vers une zone heureusement non urbanisée.

Les filets du "casier grand vent" servant à prévenir les envols des déchets par vent fort sont détruits et les dispositifs limitrophes de réinjection de lixiviats et de collecte du biogaz du bioréacteur sont dégradés. La dégradation des barrières actives et passives (notamment GSB pour compenser l'absence d'argile) est redoutée.

L'exploitant estime que le feu s'est initié au sein des déchets livrés les 2 jours précédents. Aucun chargement à risque n'était prévu, mais l'exploitant émet des réserves sur des chargements d'encombrants non valorisables issus de déchèteries côtières (fusée de détresse ? déchet chaud ?), des départs de feu ayant déjà eu lieu avec ces produits. Le tapissage de déchets légers (notamment des morceaux de plastique émergeant) sur les flans du casier a favorisé la propagation de l'incendie à son ensemble. L'exploitant :

- réalisera des contrôles thermographiques pour s'assurer de l'absence de feu couvant,
- augmentera la fréquence des contrôles par la société de gardiennage en dehors des heures d'ouverture
- reconstruira un casier grand vent de meilleure conception (notamment avec des flans

d'1m de terre) et dans l'attente, augmentera la fréquence de recouvrement des déchets pour prévenir les envols,
- remet en état les moyens de traitement du biogaz (arrêtés pendant l'incendie pour éviter les entrées d'air et la propagation de l'incendie) pour prévenir les odeurs,
- améliore en collaboration avec les pompiers le plan d'intervention sur le site et programme un exercice,

La solution d'équiper le personnel d'exploitation avec du matériel de détection infra-rouge pour vérifier l'absence de points chauds en fin de journée est écartée en raison des difficultés d'interprétation des photos prises par ce matériel, de sa fragilité et de sa sensibilité aux intempéries.

Accident

Mise en dépression d'une sphère dans une station d'épuration

N° 36621 - 03/06/2009 - FRANCE - 78 - ACHERES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36621/

Dans une station d'épuration, une sphère de biogaz est mise en dépression lors de la remise en service de celle-ci suite à un arrêt pour un contrôle réglementaire. L'opération débute vers 13h30 et se déroule correctement jusqu'à la manœuvre des vannes : l'agent qui effectue l'ouverture de la vanne VGC 3690 (vanne d'équilibre à l'atmosphère) pense que celle-ci est déjà ouverte (pas d'indicateur sur le réducteur de la position de la vanne). Il procède donc à l'ouverture totale de la vanne VGC 3691 (vidange de l'eau de remplissage de la sphère) et progressivement à l'ouverture de la vanne motorisée VGC 3679 (arrivée de biogaz). Après une dizaine de minute, la vidange de l'eau (vanne supérieure fermée) provoque un vide puis la mise en dépression de la sphère, entraînant la déformation de 4 éléments de l'hémisphère supérieur et de la calotte supérieure. La sphère est ensuite isolée en gaz par la remise en place des queues de poêle sur les conduites de gaz arrivée et départ. Le complément en eau de la sphère est réalisé à 15h30. L'installation est en sécurité.

Le coût des dommages est de 400 000 euros portant sur le contrôle complet des soudures, la réparation des parties endommagées et le contrôle de requalification avant remise en service.

Accident

Accident de travail dans une décharge d'ordures ménagères.

N° 34001 - 14/12/2007 - FRANCE - 54 - PONT-A-MOUSSON .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/34001/

Un accident de travail se produit vers 14h30 dans une décharge d'ordures ménagères. Un employé est grièvement brûlé par un arc électrique provenant d'un alternateur de l'installation de traitements des biogaz.

Accident

Incendie dans une décharge d'ordures ménagères

N° 33744 - 09/10/2007 - FRANCE - 77 - CHATEAU-LANDON .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/33744/

Un feu se déclare vers 10h30 dans une décharge d'ordures ménagères. Un employé détecte des fumées provenant du flanc ouest du centre de stockage n° 2. Les pompiers sont alertés pour réaliser des mesures toxicologiques.

Les investigations commencent à 16 h à l'aide d'une pelle mécanique pour déterminer l'origine des fumées. Les secours arrosent les déchets par intermittence. A 21 h, l'un des puits de captage du biogaz proche est isolé pour éviter toute dépression et appel d'air susceptible d'attiser le foyer. Les excavations à la pelle mécanique sont interrompues vers 1h15 le lendemain en l'absence de fumées. L'incendie qui reprend une première fois vers 6 h sera éteint par les pompiers à 7 h, un 2ème départ à 14h30 sera maîtrisé par un épandage de terre. La couverture en terre des déchets est alors enlevée sur une surface de 20 m² pour permettre l'arrosage des déchets. La situation est finalement maîtrisée vers 16h30. Une thermographie par caméra infrarouge réalisée à 19 h confirme l'absence de point chaud résiduel.

L'origine de l'incendie pourrait être soit un phénomène interne lié à la fermentation des ordures, soit la présence de résidus déjà incandescents au moment du stockage et qui auraient couvés pendant 10 mois. Un acte de malveillance n'est cependant pas exclu.

Accident

Explosion d'un méthaniseur (digesteur)

N° 36683 - 27/02/2007 - FRANCE - 33 - BIGANOS .

C17.12 - Fabrication de papier et de carton

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/36683/

Dans une papeterie, une explosion survient vers 22 h au niveau de la station de traitement biologique des effluents aqueux. Les toits de la cuve de conditionnement et du méthaniseur sont projetés à plusieurs dizaines de mètres. Le souffle de l'explosion a brisé des vitres jusqu'à une centaine de mètres et le bruit aurait été perçu jusqu'à une vingtaine de kilomètres. L'accident n'a fait aucune victime et aucun impact sur l'environnement. En particulier, aucune pollution des eaux, n'est à déplorer dans la mesure ou l'atelier alimentant la station en effluents était à l'arrêt.

L'injection de peroxyde d'hydrogène à la suite d'une vidange aurait créé un dégagement d'oxygène qui réagissant avec le biogaz encore présent serait à l'origine de l'explosion. Toutefois, les causes exactes de l'explosion ne sont pas connues.

L'inspection des IC propose au préfet un arrêté qui demande à l'exploitant les mesures prises pour assurer la mise en sécurité de l'installation. Cet arrêté fixe également des prescriptions visant à garantir la qualité des rejets aqueux en l'absence de traitement biologique et surbordonne le rédémarrage de la station biologique à la réalisation d'une analyse de l'accident et d'une étude des dangers de l'installation de traitement des effluents.

Accident

Fuite de biogaz dans une STEP.

N° 29407 - 10/03/2005 - FRANCE - 28 - LEVES .

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/29407/

Dans une station d'épuration, une fuite de biogaz se produit sur un digesteur de boue fissuré à plusieurs endroits. Le méthane s'infiltre dans la double paroi et s'échappe légèrement vers l'extérieur. Un périmètre de sécurité est mis en place, 20 riverains sont évacués et 2 stations-service proches sont fermées. Le gazomètre de la station d'épuration étant plein, le digesteur est arrêté et 2 torchères situées à une dizaine de mètres de l'installation sont mises en service pour brûler l'excès de biogaz. Les employés de la station colmatent la fuite. La situation redevient normale 8 h après le déclenchement de l'alerte.

Accident

Départ de feu dans un centre d'enfouissement technique de déchets

N° 44246 - 19/08/2013 - FRANCE - 64 - HASPARREN .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44246/

Un feu se déclare dans une alvéole de 1 700 m² exploitée depuis plusieurs semaines dans un centre d'enfouissement de déchets (ISDND). Une caméra de détection infrarouge donne l'alerte à 21h50. Sur place à 22h13, les employés d'astreinte éteignent les flammes à 22h30 en recouvrant de terre les 60 m² de déchets en feu avec des engins de chantier. Ils décapent ensuite les déchets touchés, les regroupent et les confinent dans un sarcophage en terre afin d'étouffer toute combustion ; ces opérations se terminent à 23h55 puis le site est surveillé durant la nuit.

Le réseau de captation de lixiviats et de biogaz est épargné et l'alvéole n'est pas endommagée ; l'exploitation du site n'est pas interrompue. Le stock de terre ayant servi à étouffer le feu est reconstitué dès le lendemain.

L'origine de l'incendie est inconnue car les déchets qui ont brûlé venaient d'être amenés et ne présentaient pas de risque d'auto-inflammation (encombrant non valorisable, DIB ultime). L'exploitant informe l'inspection des IC.

Un an plus tôt, un incendie similaire avait été détecté tardivement car il n'y a personne sur le site en dehors des horaires d'exploitation (ARIA 42535), ce qui avait conduit l'exploitant à installer 2 caméras thermiques, dont 1 mobile, tournées vers le casier en exploitation et reliées à un système de téléalarme, système qui a démontré cette fois-ci son efficacité.

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement de déchets non dangereux

N° 42874 - 14/09/2012 - FRANCE - 03 - CHEZY .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/42874/

Le chauffeur d'un camion benne remarque vers 5h50 un départ de feu dans l'alvéole d'un casier en exploitation d'un centre d'enfouissement technique de déchets ménagers et alerte les secours et le responsable du site. Ce dernier arrive vers 6h05 alors que les pompiers, présents avec 2 fourgons et 20 hommes, sont déjà en train d'arroser la surface en feu de l'ordre de 100 m² avec une lance à eau alimentée par une tonne à eau. Le foyer, qui se trouve au niveau de la zone de déchargement des déchets, est maîtrisé vers 6h30. La zone brûlée est décaissée par les engins du site puis recouverte d'une couche de matériaux inertes et arrosée. Des employés restent en surveillance pour le week-end après le départ des pompiers à 7h20. L'incendie n'a provoqué aucun dommage sur les membranes ou le réseau biogaz, ni perturbation de l'activité.

Accident

Incendie sur une installation de stockage de déchets non dangereux

N° 46917 - 20/07/2015 - FRANCE - 47 - NICOLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/46917/

Vers 18h30, un feu se déclare sur 400 m² dans une installation de stockage de déchets non dangereux avec valorisation énergétique. L'incendie concerne 200 m³ de déchets ménagers. Une fumée importante se dégage. Les matières en feu sont déplacées à l'aide d'une grue et d'une pelle mécanique puis arrosées. Les vannes de biogaz et les turbines sont fermées. Le compacteur et les bâches d'étanchéité sont protégés. Après maîtrise du feu, une surveillance est mise en place pendant la nuit. Le lendemain matin, des fumerolles sont encore présentes. Un système d'arrosage propre à l'entreprise est maintenu.

Accident

Feu dans un centre de stockage des déchets.

N° 44399 - 26/09/2013 - FRANCE - 70 - VADANS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44399/

Un feu se déclare vers 18 h sur un tas de 500 m³ de déchets ménagers dans un centre d'enfouissement. Sollicité par les secours, un organisme spécialisé dans les situations d'urgence conseille d'éteindre la torchère du réseau de captage de biogaz associé afin d'éviter la présence d'une source d'inflammation active et d'interrompre la mise en dépression du stockage pour réduire la diffusion d'air susceptible de redémarrer un feu couvant. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 22h45 puis compactent les déchets et les recouvrent de mâchefer. L'exploitant écarte l'hypothèse du phénomène de fermentation car les déchets étaient récents et s'interroge sur l'éventuelle présence de produits inflammables.

Accident

Feu dans une alvéole de CET.

N° 25244 - 02/08/2003 - FRANCE - 70 - VAIVRE-ET-MONTOILLE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/25244/

Un week-end, un incendie se déclare dans une alvéole d'un centre de stockage de déchets de classe II, à l'origine d'un même sinistre 15 jours auparavant. Les personnels riverains du site alertent les secours et se rendent sur place. L'exploitant organise l'intervention : 3 pelles mécaniques et 2 tracteurs bennes sont utilisés pour épandre 800 m³ de terre sur les 1000 m² embrasés et ainsi circonscrire le feu. Les pompiers assurent eux, la sécurité du personnel intervenant. Une fois l'incendie éteint, des rondes sont organisées pour éviter la reprise de feu. La zone concernée est inexploitable mais aucun puits de collecte de biogaz n'est atteint, la géomembrane est intacte et aucune incidence sur les infrastructures de l'établissement n'est à signaler. L'origine de l'accident est inconnue, une enquête de gendarmerie est menée. Un sinistre de même nature portant sur la même parcelle a eu lieu 15 jours auparavant : l'arrêté préfectoral pris à ce moment reste valable, l'exploitant doit fournir un rapport d'accident, une évaluation précise des dommages, une proposition de travaux précisant les remèdes à apporter.

Accident

Incendie dans un tas de déchets broyés dans une décharge.

N° 22485 - 03/01/2002 - FRANCE - 43 - SAINT-PAUL-DE-TARTAS .

E38.22 - Traitement et élimination des déchets dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/22485/

Un feu se déclare le 3 janvier sur le talus des dépôts de déchets broyés dans une décharge. L'intervention des pompiers dure 48 h et des entreprises de travaux publics recouvrent le foyer de terre. Des reprises de feu seront constatées les 27 janvier, 2, 9 et 16 février nécessitant de nouvelles interventions des pompiers et des entreprises. Le sinistre est considéré comme définitivement maîtrisé à la fin du mois de mars. Un acte de malveillance semble écarté. La production de biogaz liée à une mise en couche trop épaisse et pas assez espacée des déchets broyés est probablement à l'origine de la combustion du tas. L'incendie n'a pas eu de conséquences notables sur le site, les forêts environnantes et la population assez éloignée (plus de 200 m).

Accident

Incendie dans un centre d'enfouissement de déchets

N° 41946 - 30/03/2012 - FRANCE - 47 - NICOLE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/41946/

Un feu se déclare vers 18h10 dans une alvéole de 5 000 m² d'un centre d'enfouissement de déchets ménagers et dégage un important panache de fumée. Un employé ferme les vannes alimentant le réseau enterré de captage de biogaz (méthane) depuis l'alvéole (casier) sinistré. Les pompiers, intervenant avec 2 fourgons et 4 camions citernes, arrosent les flammes tandis que les employés du centre, à l'aide d'engins compacteurs, remuent les déchets en les ramenant vers un point commun afin de réduire la surface de feu. Les pompiers protègent aussi la végétation aux alentours et éteignent l'incendie vers 22h45 avec 4 lances alimentées par la citerne incendie du site.

Le lendemain, un nouveau départ de feu est maîtrisé par arrosage et utilisation d'une pelle mécanique pour déplacer les déchets et éliminer les foyers couverts. La géomembrane permettant l'étanchéité de l'alvéole et les drains de récupération du biogaz se sont enflammés, produisant de petites explosions selon certains témoins. La géomembrane est détruite sur 1 000 m² ainsi que plusieurs équipements du réseau de collecte de lixiviat et de biogaz (150 m de sections de canalisations, 1 puits de drain de dégazage, 2 vannes de conduite de biogaz), de 2 000 à 3 000 m² de déchets ont brûlé. L'ensemble des eaux d'extinction, 120 m³, rejoint le bassin de rétention des lixiviats du centre d'une capacité de 4 000 m³.

Dans l'attente des réparations, le biogaz dégagé par le casier sinistré se dégage directement à l'atmosphère. L'exploitant définit une bande de 10 m sans dépôt de déchets autour de la géomembrane qui est décaissée et remplacée, il revoit son protocole de coordination avec les pompiers en cas d'incendie.

Accident

Feu dans un centre d'enfouissement de déchets ménagers

N° 40663 - 23/07/2011 - FRANCE - 39 - COURLAOUX .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40663/

Un feu se déclare vers 15h30 (heure déterminée avec l'aide de la caméra de surveillance) dans le casier en exploitation d'un centre d'enfouissement de déchets industriels et ménagers ultimes. Les premières fumerolles peuvent être confondues avec des nuages et

une période de pluie vers 17 h retarde l'apparition des flammes à 21 h. L'alerte n'est donnée que le lendemain vers 8h30 par un agent d'exploitation habitant à proximité qui a aperçu des fumées montant du casier.

Les pompiers, sur place à 9 h, éteignent l'incendie vers 12 h à l'aide de 400 à 600 m³ d'eaux de ruissellement puisées dans le bassin de rétention du site situé à 50 m. Durant l'extinction, un employé retourne les déchets avec une pelle sur chenille pour les aérer en surface et faciliter la pénétration de l'eau, puis la zone sinistrée est recouverte de 120 m³ de matériaux inertes : mâchefers, limons et sables grossiers. La surface de déchets concernée est de 200 m² (10x20).

Selon l'exploitant, le feu aurait pris en surface des déchets, mélange de tout-venant de déchetterie, refus de tri et déchets d'entreprises ; le massif était recouvert sur la surface et le talus par un mélange de limons et mâchefers. Retardé par la faible quantité de combustibles et les conditions météorologiques, le feu s'est peu étendu. Aucun signe avant-coureur du feu n'avait été détecté et l'alvéole n'avait pas été réalimentée depuis près de 2 mois. Plusieurs origines sont envisagées : auto-combustion liée à un apport d'air dans le massif de déchets (mais le feu semble avoir pris en surface), auto-inflammation du biogaz se propageant aux déchets (mais le biogaz du casier est déjà capté et la torchère fonctionnait normalement), effet loupe par la présence de débris de verre (peu probable au vu de la météo) ou acte malveillant (les caméras n'ont rien détecté mais un engin incendiaire a pu être lancé depuis l'extérieur du site).

Accident

Incendie d'un centre d'enfouissement technique de déchets

N° 44366 - 23/09/2013 - FRANCE - 16 - SAINTE-SEVERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/44366/

Un feu se déclare vers 2h20 dans un casier de 25 000 t de déchets industriels non dangereux dans un centre d'enfouissement de déchets.

L'alvéole concernée n'est plus en exploitation depuis avril 2013 ; seule sa partie nord qui ne présente qu'une couverture par le dessus (absence de couverture latérale) en attente de la fermeture du casier est touchée. L'incendie concerne 400 t de déchets et les fumées se dirigent vers le Sud en direction du centre de la commune (à 3 km du site).

Les pompiers décident d'attaquer le flanc de l'alvéole par le bas sur une profondeur de 3 m afin de trouver l'origine de l'incendie. Vers 8 h, ils se branchent sur la bouche et la réserve incendie du site pour noyer les déchets extraits. L'ensemble des eaux d'extinction est recueilli dans le réseau de collecte des lixiviats dont les puits ont été isolés.

Le retrait des déchets favorisant l'apport en oxygène et donc la combustion des déchets, les pompiers préconisent d'étouffer les feux naissant à l'aide d'un apport d'argile. Cette opération débute vers 10 h et se termine en fin d'après-midi ; les secours quittent le site à 17h30. Des rondes sont mises en place toutes les ½ heures (nuit et jour) pendant 15 jours et les puits nécessaires à la collecte des lixiviats et du biogaz de l'alvéole seront isolés pendant 1 mois. Un feu couvant serait à l'origine du sinistre.

Accident

Fuite de gaz naturel enflammée.

N° 40619 - 05/07/2011 - FRANCE - 08 - ETEIGNIERES .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/40619/

Une fuite enflammée de méthane se produit en plein air, vers 9h40, dans une société d'enfouissement des déchets industriels et ménagers non dangereux. Le méthane, provenant de la fermentation des déchets organiques enterrés sur le site (biogaz), est capté pour être valorisé en électricité et chaleur. L'exploitant isole le puits de récupération du biogaz, puis alerte les services de secours pour contrôler les risques de propagation. Les pompiers (15 hommes et 2 fourgons) évacuent les employés et éteignent les foyers résiduels.

Aucun impact sur l'environnement et aucun chômage technique ne sont à déplorer.

Accident

Déflagration dans un centre d'enfouissement technique

N° 31654 - 23/03/2006 - FRANCE - 63 - CLERMONT-FERRAND .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/31654/

Une déflagration se produit dans le poste électrique de la centrale de valorisation des biogaz d'un centre d'enfouissement technique de classe 2. Les dommages matériels sont importants : détérioration de l'ensemble des cellules électriques contenues dans le poste, fissurations de l'enveloppe en béton du local, porte d'accès soufflée, centre de stockage privé d'électricité. Un premier groupe électrogène est mis en place afin d'alimenter ponts-bascules, matériel informatique et éclairages, le second est destiné au fonctionnement de la torchère. Des experts sont diligentés afin de déterminer les causes de cette explosion.

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES / DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION DES RISQUES / SERVICE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES / BARPI

Résultats de la recherche "Accidentologie préparation CSR" sur la base de données ARIA - État au 28/02/2024

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publique, l'agriculture, la nature et l'environnement. Pour l'essentiel, ces événements résultent de l'activité d'usines, ateliers, dépôts, chantiers, élevages,... classés au titre de la législation relative aux Installations Classées, ainsi que du transport de matières dangereuses. Le recensement et l'analyse de ces accidents et incidents, français ou étrangers sont organisés depuis 1992. Ce recensement qui dépend largement des sources d'informations publiques et privées, n'est pas exhaustif et ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.

Les informations (résumés d'accidents et données associées, extraits de publications) contenues dans le présent export sont la propriété du BARPI. Aucune modification ou incorporation dans d'autres supports ne peut être réalisée sans accord préalable du BARPI. Toute utilisation commerciale est interdite.

Malgré tout le soin apporté à la réalisation de nos publications, il est possible que quelques inexactitudes persistent dans les éléments présentés. Merci au lecteur de bien vouloir signaler toute anomalie éventuelle avec mention des sources d'information à l'adresse suivante : barpi@developpement-durable.gouv.fr

Liste de(s) critère(s) pour la recherche "Accidentologie préparation CSR":

- Contient : combustible solide de récupération

Accident

Feu de CSR dans une cimenterie

N° 59311 - 29/06/2022 - FRANCE - 37 - VILLIERS-AU-BOUIN .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59311/

Vers minuit, un feu se déclare dans l'atelier CSR (Combustibles Solides de Récupération) au niveau d'un des 2 quais, le redler de transport, la trémie et la vis doseuse dans une cimenterie. Celui-ci est détecté par un opérateur lors d'une ronde. Le POI est déclenché et l'alimentation électrique de l'atelier est coupée. Les opérateurs utilisent la lance incendie et écartent les bennes CSR à quai ainsi que le matériel pouvant s'enflammer. Les pompiers noient l'installation. Les eaux d'extinction sont dirigées vers un bassin de confinement. Les installations sont nettoyées et les déchets remis dans le circuit CSR.

L'atelier est arrêté pendant 1,5 jour. Des vérifications électriques et des tests sont effectués avant le redémarrage.

La cause de l'événement est un feu couvent des déchets dans la benne. Lorsque les déchets ont été déversés, un appel d'air a activité le processus d'inflammation de ces derniers.

L'exploitant met en place les actions suivantes :

- étude pour installation d'un dispositif permettant de détecter au plus vite une élévation de température et d'alerter les opérateurs de production pour effectuer rapidement une levée de doute ;
- mise en place d'une fiche réflexe en cas d'incendie de l'atelier CSR (à la suite du retour d'expérience de cet incendie) ;
- maintien de la formation régulière des salariés à l'utilisation des dispositifs de lutte contre l'incendie et continuer les exercices internes, afin que le personnel conserve les bons réflexes comme cela a été le cas lors de cet incendie ;
- travail avec le fournisseur pour éviter ce type de problème.

Accident

Incendie de convoyeur dans un centre de tri de déchets non dangereux

N° 57184 - 23/04/2021 - FRANCE - 29 - GUIPAVAS .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57184/

Vers 13 h, un feu se déclare au niveau d'un convoyeur dans un centre de tri haute performance d'une usine de traitement des déchets non dangereux. Les tapis roulants de l'installation acheminent les déchets d'un entrepôt à un autre sur le site de 4 500 m². Le personnel détecte le départ de feu grâce aux caméras de télésurveillance et alerte les secours. L'incendie se propage à un tas de déchets, du combustible solide de récupération, d'environ 350 kg. Des opérateurs et des équipiers de première intervention maîtrisent l'incendie à l'aide de 3 extincteurs et d'un RIA. La vanne du bassin de confinement est fermée. Les pompiers transportent 7 salariés intoxiqués par les fumées à l'hôpital, ils sont placés sous surveillance pendant 3 heures. A 15h45, les pompiers quittent le site après surveillance de la zone impactée. L'exploitant place les déchets dans une benne et poursuit le contrôle de la zone à l'aide d'une sonde thermique.

La détection précoce a permis de limiter le volume d'eau utilisée (1.5 m³) et d'éviter les conséquences sur le milieu. L'eau d'extinction est restée confinée dans les déchets. Ils sont envoyés dans un centre d'enfouissement. L'exploitant estime les dommages matériels à 25 000 EUR.

L'accident s'est produit alors que la chaine de production était à l'arrêt pour nettoyage. La présence de poussières dans le hall a conduit à un échauffement électrique du frein moteur du convoyeur entrainant le départ de feu.

Afin d'éviter qu'un tel événement ne se reproduise, l'exploitant :

- revoit la fréquence indiquée dans la consigne de nettoyage des freins moteurs ;
- fait nettoyer et auditer le système de dépoussiérage ;
- organise des exercices sur feu réel et avec les pompiers ;
- envisage l'achat d'ARI ;
- prévoit de former au moins 50 % des employés comme équipier de première intervention.

Accident

Incendie dans un centre de tri de déchets

N° 59466 - 08/08/2022 - FRANCE - 41 - SAINT-AMAND-LONGPRE .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59466/

Vers 17 h, un feu se déclare au niveau de déchets non dangereux (matelas, bois, plastiques) entreposés dans la zone du broyeur primaire des combustibles solides de récupération, dans un centre de tri des déchets. Un dégagement de fumées noires se produit en dehors du bâtiment. Des intervenants extérieurs présents sur le site pour des opérations de maintenance alertent le directeur du site qui appelle les pompiers. Ceux-ci maîtrisent l'incendie en milieu de matinée le lendemain. Les déchets sont isolés sur une aire étanche. Les eaux d'extinction sont confinées sur le site.

90 % des installations de la chaine sont sauvées. L'entreprise commande un nouveau broyeur. Cinq employés sont en chômage technique. Un tri manuel reprend le lendemain.

Un expert mandaté par la compagnie d'assurance du site met en évidence 3 lieux de départ possible de l'incendie : à l'intérieur du broyeur primaire, au niveau du tas des matières premières ou par la société en charge de la maintenance. Le bâtiment ne disposait pas de détection/extinction incendie. L'exploitant avait prévu une mise à jour des procédures à la suite de l'installation d'un système de détection/extinction incendie.

L'exploitant a fait l'objet d'un arrêté préfectoral de mesures d'urgence imposant l'évacuation des eaux d'extinction et des déchets présents sur le site en filière autorisée.

A la suite de cet incendie, l'exploitant a mis à jour l'analyse accident grave du site en étudiant toutes les causes possibles d'un incendie. Un plan d'actions associé est déployé.

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 58254 - 10/11/2021 - FRANCE - 79 - AIRVAULT .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/58254/

Vers 19 h, un feu se déclare au niveau de la commande d'une grille d'un four dans une

cimenterie. L'alimentation électrique est coupée. Le personnel maîtrise le sinistre. L'incendie endommage une grande partie des câbles d'alimentation et de régulation de l'installation d'injection d'eau ammoniaquée utilisée pour 2 fours. L'installation reste hors d'usage pendant 6 jours.

L'arrêt de l'installation d'injection ammoniaquée entraîne un arrêt total du système d'abattement des NOx. Malgré une sensibilisation du personnel à une conduite de fours adaptée pour minimiser la création de NOx thermiques (limitation du débit et arrêt de l'utilisation de combustibles solides de récupération), une concentration de NOx plus élevée dans les gaz émis à la cheminée des deux fours est observée. Un des 2 fours est arrêté 4 jours après l'événement permettant de supprimer une des 2 sources d'émission.

L'origine de l'accident est l'apparition d'un jeu lié à une déformation locale du casing de la grille du four, laissant s'échapper quelques granules chaudes sur la graisse de l'arbre de commande ce qui a engendré l'incendie.

L'exploitant obstrue le jeu avec de la tresse et de la fibre à haute résistance thermique pour éviter la récurrence de l'événement. Une surveillance régulière est mise en place pour vérifier la présence de graisse à proximité des zones à risque. Des vérifications seront réalisées sur les différents organes du four et de la grille afin d'éviter l'apparition d'ouvertures laissant échapper de la matière chaude pouvant entraîner un échauffement ou un incendie.

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 52359 - 04/10/2018 - FRANCE - 30 - BEAUCAIRE .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52359/

Vers 1h30, un feu de matières premières utilisées comme combustibles solides de récupération (CSR) se déclare dans une cimenterie soumise à autorisation, au niveau d'un silo. L'exploitant déclenche son POI. L'incendie se propage à des stockages de pneus et sciures. Les installations concernées sont :

- l'atelier de dosage CSR comprenant en particulier un système d'extraction depuis un silo et de transport vers un doseur ;
- un transporteur à bande ;
- une zone de dépotage de sciures.

Les unités sont mises en sécurité : fermeture de la vanne arrivée gaz, coupure de l'électricité, inertage préventif au CO2 et arrosage de la virole du silo. Le fort dégagement de fumées complique la phase de reconnaissance des lieux pour les pompiers. Le silo est dépoté ainsi qu'une rétention des eaux d'extinction dans un bassin.

Le sinistre impacte le silo d'alimentation des fours (1 200 m^3), un bâtiment de 250 m^2 et 185 t de pneus et 225 t de sciure.

Le feu serait parti de la vis d'alimentation en sciure et pneumatiques du silo avant de se propager, via le tapis de chargement et les chemins de câbles, au stockage d'alimentation. L'hypothèse évoquée par l'exploitant et les différents experts fait état d'un bourrage au niveau de la jonction crible/tapis transporteur avec un corps étranger métallique qui se serait coincé et aurait ainsi induit un frottement.

L'analyse des causes de l'événement fait également apparaître :

- l'absence de moyen de détection incendie à proximité du crible (la détection incendie a fonctionné seulement plusieurs minutes après le départ de feu) ;
- l'incendie aurait été favorisé par le/l' tirage/aspiration d'un filtre de dépoussiérage.

Les mesures mises en place à la suite du sinistre consistent à :

- renforcer les visites périodiques des équipes d'exploitation ;
- ajouter une détection de "bourrage" au niveau de la sortie du crible ;
- installer des sondes pour détecter les échauffements ;
- asservir l'arrêt du tapis aux détecteurs de "bourrage" ou aux sondes détectant les échauffements ;
- installer des points de pulvérisation d'eau.

Accident

Incendie dans un centre de tri et traitement de déchets

N° 51557 - 04/03/2018 - FRANCE - 48 - MENDE .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51557/

Un dimanche vers 7h30, dans un centre de tri, de transit et de traitement des déchets non dangereux, une odeur suspecte est détectée lors d'une ronde de surveillance au niveau de l'aire de stockage des combustibles solides de récupération (CSR). Une zone de 1 m² de matière sèche est en combustion lente. Les pompiers et le personnel sont alertés. Après avoir essayé en vain de noyer la zone à l'aide d'un RIA, à l'arrivée des pompiers, il est décidé de soustraire le volume de CSR soumis à combustion à l'aide d'une griffe pour éviter la propagation du sinistre dans le massif de CSR. Lors de cette opération, des flammes surgissent et l'incendie se propage sur la charpente métallique. Le phénomène est amplifié par le fonctionnement du système de ventilation. Le personnel arrête la ventilation. Les pompiers et le personnel maîtrisent l'incendie avec de l'eau et de l'émulseur. Une surveillance est assurée jusqu'à 17 h. A 17h30, l'alerte est levée. Les opérateurs poursuivent le déstockage, le noyage et la surveillance pendant 3 jours. La chaudière et la ventilation sont maintenues à l'arrêt pendant cette période. Il n'y a pas de dommages matériels à part l'endommagement du faisceau électrique d'un éclairage.

Le système en place, de détection par la caméra thermique, s'est révélé inefficace pour ce type de feu.

Suite à l'accident, l'exploitant :

- met en place un fût d'émulseur dédié à la zone de stockage de CSR ;
- met en place des détecteurs de fumées par aspiration ;
- rédige une consigne sur la conduite à tenir en cas d'incendie dans le bâtiment CSR. Il communique à ce sujet auprès des employés et avec les pompiers ;
- fiabilise les filières d'évacuation des CSR afin d'éviter la présence de stocks trop importants (recherche de nouveaux exutoires réguliers pour parer les arrêts techniques des cimenteries).

Accident

Départ de feu dans un dépoussiéreur d'une salle de nettoyage de machines

N° 50333 - 29/06/2017 - FRANCE - 38 - GRENOBLE .

C24.45 - Métallurgie des autres métaux non ferreux

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50333/

Vers 10 h, un feu se déclare dans le système de filtration du dépoussiéreur dans une salle de nettoyage de machines servant au broyage des métaux dans une usine de fabrication de poudres métalliques. Le dépoussiéreur est raccordé à un banc de nettoyage sur lequel un broyeur fonctionne à vide depuis 1 h pour décolmatage. Des émanations de fumées et des odeurs sont observées à l'extérieur de la salle de nettoyage mécanique. Deux agents de maintenance découvrent l'origine de l'incendie au niveau du bac de récupération de poussières du dépoussiéreur de la salle de nettoyage mécanique.

Plusieurs facteurs sont à l'origine de la combustion des cassettes de filtration du dépoussiéreur. Celles-ci sont en polypropylène, donc combustibles. Le fonctionnement du broyeur sous vide nécessite l'aspiration de l'atmosphère de l'atelier donc un apport d'oxygène dans le dépoussiéreur. Enfin la source d'ignition provient d'un échauffement important de la poudre présente dans le broyeur, puis aspirée dans le dépoussiéreur. Cette poudre composée de cobalt et de magnésium est une poudre fine et inflammable, peu oxydée du fait d'un démontage récent du broyeur. Lors de l'accident, la quantité de poudre aspirée est plus importante que d'habitude. La chaleur et l'absence d'analyse de la solution de dopant depuis 1 mois entraînent la présence d'une solution de dopant trop concentrée en magnésium. La poudre devenue alors collante encrasse le dépoussiéreur.

Après l'accident, l'exploitant envisage :

- de remplacer le système de filtration par un équipement incombustible ;
- un prétraitement de l'air chargé en poussière par un cyclone, un laveur ou un piège à solides en suspension, afin de limiter la quantité présente dans les filtres ;
- d'installer des dispositifs de détection de montée en température et de coupure et isolement rapide avec injection de CO2.

Il rappelle également les procédures de fabrication aux opérateurs.

Accident

Incendie dans un centre de traitement de déchets non dangereux

N° 55948 - 18/08/2020 - FRANCE - 73 - CHAMOUX-SUR-GELON .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55948/

Vers 9h40, un feu se déclare en sortie d'un broyeur en fonctionnement sur la ligne de production de combustibles solides de récupération (CSR) d'un centre de traitement de déchets non dangereux. L'incendie se propage par le tapis de convoyage au stock de déchets issus de déchets d'équipement d'ameublement (DEA) broyés de 400 m³. L'exploitant déploie une lance incendie et deux RIA, ferme les vannes d'isolement des eaux d'extinction incendie et appelle les pompiers. Des tapis isolants sont mis en place sur les regards avaloirs. Les pompiers arrosent le tas de déchets et mettent en place une ligne d'aspiration dans le GELON au niveau de la plateforme de pompage prévue à cet effet. Les tas sont séparés pour éviter tout risque de propagation. L'incendie est éteint vers 11 h.

Une partie de l'abri de la zone de pré-broyage est détruite. De faibles dégâts sont constatés sur le broyeur. Le traitement des déchets reprend partiellement 9 jours plus tard. Les stocks faibles et l'écartement des tas a permis d'éviter la propagation du sinistre et a facilité l'arrivée et l'installation rapide des secours au plus proche du feu.

A la suite de l'événement l'exploitant :

- isole la zone de pré-broyage ;
- met en place des blocs béton pour structurer les différents emplacements de stockage ;

- forme son personnel à la manipulation des moyens de lutte contre l'incendie ;
- met en place des moyens de lutte contre l'incendie complémentaires ;
- prévoit un dispositif renforcé en période de canicule.

Accident

Incendie de CSR dans un centre de traitement des déchets

N° 53055 - 06/01/2019 - FRANCE - 13 - GIGNAC-LA-NERTHE .

G46.72 - Commerce de gros de minerais et métaux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/53055/

Un dimanche vers 11h20, dans un centre de traitement de déchets industriels, le gardien observe un départ de feu au niveau d'une zone de stockage de 25 m³ de CSR (combustible solide de récupération) fabriqués à partie de déchets électriques et électroniques de type GEM HF (Gros Electroménager Hors Froid). L'alvéole de stockage est constituée de blocs béton. Compte-tenu de la présence de vent, le gardien appelle les pompiers, puis le responsable de site. Arrivés à 11h40, les secours maîtrisent l'incendie à 14 h. Ils quittent le site à 14h20. Le gardien effectue des rondes de surveillance jusqu'à 19 h.

Sur les 25 m³ de CSR présents, seuls 1 m³ a brûlé. L'incendie s'est produit sur du béton étanche qui a résisté à l'effet de la chaleur. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention situé en partie basse du site.

Il y avait eu une production de CSR issu de GEM le vendredi précédent l'accident. Le vent violent aurait attisé un feu couvant lié à des résidus de métaux encore chauds. L'exploitant prévoit d'éviter la production de CSR GEM en veille de week-end et de mieux tenir compte des conditions météorologiques. Il envisage la mise en place d'un dispositif d'extinction adapté.

De nombreux accidents sont déjà survenus sur ce site, dont plusieurs impliquant les combustibles solides de récupération (ARIA 43934, 47884).

Accident

Incendie dans une entreprise de combustibles solides de récupération

N° 57834 - 21/08/2021 - FRANCE - 85 - LA FERRIERE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/57834/

A 9h33, un feu se déclare au niveau du broyeur dans une installation de production de combustibles solides de récupération à partir de déchets d'activités économiques non valorisables. L'alerte est donnée par un riverain et par la vidéosurveillance. La vanne de confinement des eaux est fermée. La pelle et la chargeuse sont déplacées. Les pompiers attaquent le feu avec de la mousse. A 13h30, les pompiers quittent le site. A 17h30, des fumerolles sont visibles. Les pompiers interviennent. A 17h45, l'incendie est terminé. Une surveillance est mise en place pour le dimanche, avec 3 passages. Un broyeur et un crible sont détruits.

L'incendie est lié à un acte de malveillance. Des traces de pas sont visibles sur la zone d'extension.

A la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- finalisation la création des fiches d'intervention par zone de travail ;
- mise en place de caméras de vidéo-surveillance après travaux ;
- mise en place de rondes de sécurité via une entreprise de surveillance ;

- étude sur un système de détection anti-intrusion ;
- création d'une procédure de fin d'exploitation.

Accident

Incendie dans un centre VHU

N° 49640 - 08/04/2017 - FRANCE - 91 - SAINTRY-SUR-SEINE .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/49640/

Un feu se déclare dans un centre VHU à proximité immédiate d'une zone pavillonnaire. Des bouteilles de gaz, utilisées sur le site pour les engins de manutention et de levage, explosent. Des éclats sont projetés, au-delà des limites du site, chez des riverains. Les pompiers éteignent l'incendie après plusieurs heures d'intervention. La totalité des installations du site est détruite.

L'exploitant attribue le départ de feu à un acte criminel. En effet, l'un des employés habitant sur le site avait reçu des menaces de la part de personnes extérieures à l'exploitation.

L'inspection des installations classées relève plusieurs non-conformités et anomalies lors d'une visite d'inspection réalisée le lendemain de l'accident :

- le site ne possède pas de réserve d'eau pour la lutte contre l'incendie ;
- le site ne possède pas de dispositif de rétention. Une dalle en béton est présente, mais elle n'est pas étanche. Les eaux d'extinction se sont donc infiltrées dans le sol. Des traces d'hydrocarbure sont constatées dans une parcelle d'espace naturel mitoyenne à l'exploitation. Le VITAL, se trouvant au-delà de cette parcelle, est atteint. Une cuve enterrée présente sur le site a collecté une partie des eaux d'extinction. Elle permet de constater une irisation à leur surface, signe d'une contamination aux hydrocarbures (liée aux véhicules qui étaient stockés sur site et au bâtiment de stockage d'huiles et de carburants automobiles qui a été détruit durant l'accident). Les résidus de combustion issus de l'incendie sont exposés aux précipitations et peuvent donc encore causer des pollutions des sols et du cours d'eau ;
- des bouteilles de gaz éventrées sont présentes sur le site. Une partie des bouteilles se trouvent stockées à moins de 8 m de la clôture du site, ce qui constitue un écart à la réglementation.

Un arrêté préfectoral de mesures d'urgences est pris. L'exploitant doit :

- faire évacuer et traiter les déchets solides et liquides par des sociétés spécialisées ;
- réaliser une étude de l'impact environnemental de l'accident ;
- réaliser une étude de dangers permettant d'identifier les mesures de maîtrise des risques à mettre en place pour éviter la survenue d'un accident similaire ;
- faire des travaux de réfection pour garantir le caractère étanche de la dalle béton ;
- mettre en place des moyens de défense incendie appropriés aux risques et conformes à la réglementation ;
- mettre en place un système de récupération des eaux d'extinction incendie (vanne d'obturation des réseaux, bassin de rétention) ;
- respecter une distance minimale de 8 m entre la clôture du site et les dépôts de produits inflammables ou combustibles.

Accident

Incendie de déchets dans un centre de collecte de déchets non dangereux

N° 59449 - 01/08/2022 - FRANCE - 73 - CHAMOUX-SUR-GELON .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59449/

Vers 11h50, un feu de déchets d'équipements et d'ameublement (DEA) se déclare au niveau d'une alcôve à l'air libre dans un centre de collecte de déchets non dangereux. Un employé donne l'alerte. Les salariés tentent d'éteindre l'incendie à l'aide de 3 lances et un RIA. En quelques minutes, le feu se transforme en brasier en présence de vent et de chaleur. Les pompiers évitent la propagation aux zones de production et de tri des "lourds", tout en laissant se consumer les déchets. Un important panache vertical de fumées noires est visible pendant plusieurs heures. 15 employés sont évacués. L'entreprise est fermée. En raison de la sécheresse, les pompiers mettent en place des norias de camions citerne puis installent un barrage dans le GELON pour pomper l'eau pour alimenter les lances à incendie. La chaleur dégagée met le feu à un stock de combustibles solides de récupération (CSR) situé à 13 m du tas source. L'extinction est finalisée le lendemain matin.

Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention, 2 100 m³ ont été utilisées. 208 tonnes de déchets DEA et CSR ont brûlé ainsi que 60 m³ de déchets triés (ferrailles). 30 à 40 m² de la parcelle voisine ont été atteint par des envols de CSR.

L'origine de l'incendie n'est pas déterminable. Des travaux de réaménagement du site, pas encore finalisés, prévoient une réduction du stock de DEA et un éloignement du stock de CSR. Ces aménagements auraient permis de réduire l'ampleur de l'incendie. Par ailleurs, les effets dominos ne sont pas prévus dans le projet d'aménagement. La détection par caméra thermique n'a pas été suffisamment rapide. L'incendie a été détecté par les opérateurs avant cette dernière.

À la suite de l'événement, l'exploitant met en place les actions suivantes :

- poursuivre le compartimentage avec des monoblocs béton ;
- investir dans une réserve d'eau plus conséquente ;
- étudier la possibilité d'équiper le stockage de déchets entrants de rideau d'eau.

Accident

Feu d'un centre de traitement de déchets d'activités économiques

N° 45075 - 21/03/2014 - FRANCE - 91 - VERT-LE-GRAND .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/45075/

Vers 20 h, dans un centre de traitement des déchets d'activités économiques, un feu se déclare dans un bâtiment de 10 000 m² dédié au tri et à la fabrication de combustibles solides de récupération (CSR). Le feu s'est déclaré dans la partie process de fabrication des CSR, puis s'est propagé au reste de l'installation (trémie, convoyeurs, bennes de stockage) et à une partie de la chaîne de tri des déchets. Un important panache de fumées se dégage.

La centrale de détection incendie se déclenche et le gardien de nuit est prévenu. A son arrivée sur site, il donne l'alerte. Les pompiers coupent l'alimentation électrique, ferment les vannes de confinement des eaux d'extinction et ouvrent les trappes de désenfumage. Le personnel assure l'évacuation des déchets hors du bâtiment ; ceux-ci sont ensuite arrosés par les pompiers.

Les secours éteignent le feu vers minuit. Le déblaiement se poursuit le lendemain matin. L'exploitant met en place une surveillance interne tout le week-end, ce qui permet de

constater un nouveau départ de feu le samedi vers 17 h, rapidement maîtrisé.

Conséquences et suites données

L'outil de travail est lourdement endommagé. Les installations de fabrication de CSR sont indisponibles pour plusieurs mois. Les équipements de la chaîne de tri sont moins endommagés mais des diagnostics sont nécessaires pour vérifier leur intégrité. Il n'y a toutefois pas de chômage technique, les activités de tri et préparation de bois, tri de DEEE et réception des déchets pouvant être maintenues. Le tri opéré sera très sommaire : les déchets seront simplement reconditionnés avant stockage.

Les eaux d'extinction sont recueillies dans un bassin de rétention. Elles sont pompées par une société spécialisée.

Lors de sa visite sur site le lendemain du départ de feu, l'inspection constate que des résidus de combustion sont présents sur une bande enherbée à proximité du bâtiment. L'exploitant doit assurer le nettoyage de la zone et son décaissement sur 20 cm. Une campagne de prélèvements dans l'environnement est réalisée pour déterminer l'impact sanitaire du sinistre.

Par ailleurs, l'exploitant doit être vigilant sur la gestion des déchets réceptionnés pendant cette phase de fonctionnement dégradé. En particulier, l'inspection a constaté que des déchets de bois, reçus après l'incendie, étaient entreposés sur une zone enherbée en attente de prise en charge.

Analyse des causes

L'hypothèse d'un acte de malveillance n'est pas écartée. Le départ de feu a vraisemblablement eu lieu après le départ du dernier employé, à 19h35. Les pompiers ont mené des tests de combustion prouvant que les CSR étaient difficiles à enflammer.

Mesures prises

L'exploitant réalise des travaux de réaménagement du site et de mise en sécurité, qui s'étendent sur une période de 10 mois. Il met en place des capteurs incendie, des détecteurs vidéo et des alarmes ainsi qu'un protocole pour améliorer la réactivité en cas d'accident.

Accident

Incendie de la zone CSR dans un centre de tri, transit, regroupement et traitement de déchets

N° 61198 - 11/09/2023 - FRANCE - 91 - VERT-LE-GRAND .

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/61198/

À 15h45, un conducteur d'engin constate des fumées au niveau de la zone CSR (combustibles solides de récupération), contenant 30 t de déchets de bois, dans un centre de tri, transit, regroupement et traitement de déchets. Il donne l'alerte à son chef d'équipe. Six employés attaquent le feu à l'aide de 2 RIA avant d'appeler les pompiers. Un véhicule de première intervention arrive sur site à 15h51. 17 personnes sont évacués. Une fumée dense est présente dans le bâtiment. Le réseau de sprinklers se déclenche automatiquement, l'électricité de la zone est coupée et les vannes d'isolement du bassin de rétention sont fermées. Un binôme, équipé d'ARI, attaque le feu à l'aide des 2 RIA. À leur arrivée à 16h10, les secours effectuent une reconnaissance dans le bâtiment de 9 800 m². Ce dernier est désenfumé. Les pompiers établissent 1 lance pour l'extinction du foyer principal et 2 autres pour éviter la propagation. Vers 20 h, la visibilité dans le bâtiment est correcte. Pour parfaire l'extinction, le conducteur d'un engin du site, équipé d'un ARI,

évacuent les déchets brûlés. L'intervention se termine vers 21h45. Les 200 m³ eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention. Les déchets brûlés sont mis dans un conteneur en vue de leur traitement.

Parmi les 17 personnes évacuées, 14 sont laissées sur place après un contrôle médicale. L'activité du site continue à l'exception de la zone sinistrée en raison des dégâts matériels.

La formation d'un certain nombre d'employés aux interventions de première urgence a permis de contenir l'incendie jusqu'à l'arrivée des secours. À la suite de l'événement, l'exploitant :

- augmente le nombre de collaborateurs formés aux différents moyens d'extinction existant ;
- forme des collaborateurs en équipier de seconde intervention (ESI) ;
- améliore les dispositifs d'ouverture et de gestion des trappes de désenfumage.

Accident

Incendie dans un centre de tri

N° 50825 - 18/12/2017 - FRANCE - 43 - POLIGNAC .

E38.32 - Récupération de déchets triés

https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50825/

Vers 0h30, un feu se déclare dans un centre de tri de 10 000 m² à l'arrêt pour le week-end. Un riverain donne l'alerte. La structure métallique d'un bâtiment s'effondre, ainsi que sa toiture végétalisée. Les murs coupe-feu (2 h) ralentissent la propagation du sinistre, mais celui-ci passe par les tapis et les gaines de ventilation. A 6h50, l'incendie est maîtrisé. Le dispositif d'extinction mis en place par les pompiers est conséquent (plus de 100 pompiers en intervention). Les eaux d'extinction (400 m³) sont collectées dans des bassins adaptés.

D'importants dégâts matériels

La majeure partie du bâtiment de traitement des déchets, 5 000 m², est détruite. L'incendie affecte : l'atelier de production du combustible solide de récupération (CSR), l'atelier d'affinage du compost, des lignes de tri manuelle et mécanique. Plusieurs jours après l'incendie, de la fumée s'échappe encore des décombres. L'ensemble du personnel de production (11 personnes) est en chômage technique. En juillet 2018, la presse évoque que la reconstruction du site a couté 9 millions d'euros.

Acte de malveillance ?

Le feu aurait pris à l'intérieur de l'entreprise en plusieurs points du bâtiment. Celui-ci ne disposait pas d'alarmes anti-intrusion. Par ailleurs, une ronde de gendarmerie, à 23h30, n'a pas révélé de problèmes particuliers dans la zone d'activités.

L'inspection des installations classées demande à l'exploitant de réaliser des analyses de pollution des sols en surface vis-à-vis des retombées de poussières (HAP, PCB, métaux et phtalates...). Ces mesures doivent être réalisées a minima sur 3 points sous le vent dans un rayon de 300 m autour des installations. Les eaux d'extinction collectées dans les bassins de rétention sont analysées (pH, DBO5, DCO...) et traitées dans un délai court pour éviter le débordement des bassins en cas de pluie. Enfin, il est demandé à l'exploitant de tenir compte du retour d'expérience de l'incendie dans le cadre de la reconstruction des bâtiments endommagés. Un arrêté préfectoral de mesures d'urgence est pris pour encadrer la phase post-accidentelle dont l'élimination des déchets de l'incendie et les conditions transitoires d'admission des déchets entrants.

REX positif

A la suite de l'événement, il est constaté que les murs coupe-feu ont joué leur rôle pour la protection du bâtiment d'accueil des déchets entrants et dans une moindre mesure, entre le local de fabrication du CSR et les lignes de tri mécanique et manuelle. Toutefois, un début d'effondrement du mur coupe-feu bâtiment CSR est observé. La maîtrise des flux thermiques est attestée par l'absence d'effets sur les dispositifs situés en périphérie du bâtiment.

Accident

Incendie de combustibles solides de récupération (CSR) dans une usine d'incinération

N° 52065 - 20/06/2018 - FRANCE - 44 - COUERON .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52065/

Vers 20h15, dans une unité de production de combustibles solides de récupération (CSR) d'une usine d'incinération, les sprinklages se déclenchent sur un tapis convoyeur au-dessus du silo de CSR. L'alarme est reportée en salle de quart. Apercevant des flammes au niveau du silo, l'agent de quart déclenche l'alarme incendie et alerte les pompiers. La fumée se répand sur le quai. Le personnel de quart ouvre les trappes de désenfumage. Vers 20h30, les pompiers arrosent la zone à l'aide de RIA alimentés en eau sur la lagune process. Ils sécurisent le silo et le stock de collectes sélectives (CS) à proximité. L'incendie sur le tapis, qui a été déposé au sol, est éteint. Par précaution, le déluge est mis en place sur le broyeur. L'incendie se propage à une semi-remorque garée sous le silo pour assurer les transferts vers le bâtiment d'entreposage. La semi qui brûle est retirée vers 20h45. Entre 21h30 et 23h30, les pompiers arrosent le silo et les alentours. L'absence de points chauds est contrôlée par caméra thermique avant le départ des pompiers à 23h30. Une ronde de surveillance est mise en place pour la nuit.

Les eaux d'extinction sont stockées dans la lagune de process. La toiture au-dessus du silo, 15 m² en polycarbonate, est détruite. L'incendie a endommagé les convoyeurs de déchets, le silo CSR, le câblage de réseau électrique sous le silo et les éclairages, le réseau d'air comprimé. 25 t de CSR et 20 t de CS ont brûlé. Les bardages métalliques sont pollués par les suies d'incendie avec un risque d'oxydation par les chlorures. Les dégâts matériels sont estimés à 100 kEUR (40 kEUR pour la semi-remorque, l'hydraulique, le nettoyage, l'électricité et le tapis) et la perte de production pour une semaine d'arrêt de la ligne à 35 kEUR.

D'après la localisation des premières flammes, un échauffement ou une étincelle au niveau du broyeur pourrait avoir provoqué le départ d'une braise vers le silo CSR. Son contenu se serait consumé lentement avant de s'enflammer. L'incendie dans le silo s'est ensuite propagé au tapis du convoyeur. La ligne de préparation de CSR était à l'arrêt depuis 19 h.

La présence du personnel de quart 24h / 24, le déclenchement des sprinklers et l'arrivée des pompiers avec les moyens suffisants a permis une intervention rapide.

L'exploitant prévoit de rajouter une tuyauterie plus importante au milieu du silo CSR pour un meilleur déluge et une rampe de sprinklage sous le silo pour attaquer plus facilement un feu dans la semi-remorque CSR. Les têtes de sprinklage sont changées pour se déclencher plus tôt et des têtes sont ajoutées tout en haut du tapis pour attaquer plus tôt ce tapis. La mise en place d'un RIA au niveau de la passerelle du silo CSR permettra l'attaque de l'incendie sans remonter le RIA.

Accident

Incendie dans une installation de traitement de déchets

N° 50280 - 08/08/2017 - FRANCE - 59 - BLARINGHEM .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/50280/

Vers 14 h, dans une installation de traitement de déchets, un employé constate une boule de feu au niveau de la trémie d'évacuation d'un broyeur. Le broyeur fait partie d'une ligne de fabrication de CSR à partir de déchets triés de bois et de mobilier. L'incendie se propage à la matière broyée au pied du broyeur puis aux 2 auvents abritant les déchets en attente de broyage et les stocks de CSR produit.

L'employé donne l'alerte. Les secours internes interviennent avec un canon à eau, puis préviennent les pompiers externes. Ils éteignent l'incendie le lendemain à 7 h. Une surveillance est mise en place.

Les deux auvents de stockage (structure métallique recouverte d'une bâche en polymère) sont endommagés. Les bâches ont brûlé. L'exploitant fait expertiser la résistance des structures métalliques. L'activité de fabrication de CSR est suspendue.

L'exploitation comprend plusieurs activités, dont une installation de stockage de déchets non dangereux, une unité de tri et de traitement des déchets métalliques et une ligne de production de combustible solide de récupération (CSR).

Le CSR est produit à partir de déchets de bois ou d'éco-mobilier fournis par des déchetteries. Ces déchets sont contrôlés et triés à leur arrivée sur le site (extraction des fractions valorisables : bois et métaux) avant d'être broyés pour produire le CSR. Le CSR produit est temporairement stocké sous un auvent de stockage.

Le broyat brûlé (1 400 t) est traité dans l'installation de stockage de l'exploitant. Les eaux d'extinction se sont écoulées dans un fossé. Celui-ci n'étant pas imperméabilisé, il est possible qu'une partie des eaux se soit infiltrée. Cette fraction est récupérée par le réseau de collecte des lixiviats de l'installation de stockage.

L'incendie est parti du broyeur sous la forme d'une flamme se développant rapidement à la sortie de l'appareil. L'inflammation des déchets dans le broyeur pourrait être due à la présence d'une fusée de détresse parmi les déchets triés. Cette fusée aurait été déclenchée mécaniquement, par un rotor par exemple.

Plusieurs incendies ont déjà eu lieu sur ce site, dont certains en rapport avec le broyage de déchets (ARIA 40287 et 48312).

Accident

Feu couvant dans un stockage de CSR

N° 52394 - 01/08/2016 - FRANCE - 39 - LONS-LE-SAUNIER .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52394/

Dans un centre de tri et traitement de déchets (déchets d'ameublement, DEEE et déchets non dangereux divers), un feu couvant se déclare dans un une cellule de stockage contenant des CSR (combustibles solides de récupération) issus du broyage de rembourrés (canapés, fauteuils, chaises de bureau... dont ont été retirés les fractions métalliques). Les employés détectent des fumées lors de leur prise de poste. Ils traitent le feu couvant avant qu'il ne dégénère en incendie.

Le feu couvant est lié à l'auto-échauffement des CSR.

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 60609 - 12/03/2023 - FRANCE - 06 - BLAUSASC .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60609/

À 9h30, un incendie démarre sur un stockage de 200 t de CSR (Combustibles Solides de Récupération) dans un bâtiment de 300 m² d'une cimenterie. Le POI est déclenché et l'alimentation électrique coupée. Les secours sont prévenus et les canons à eau mis en service. Le dispositif de confinement des eaux d'extinction est mis en place avec fermeture de la vanne d'isolement et mise en service des pompes. Un périmètre de sécurité est établi. Les pompiers aident le personnel à éteindre l'incendie. Les matériaux touchés sont évacués après une vérification de l'absence de point chaud par caméra thermique. Ce contrôle est poursuivi jusqu'à l'évacuation complète des matériaux le lendemain soir. Les eaux d'extinction sont retenues dans les bassins de rétention du site en attendant leur évacuation dans des filières adaptées.

L'incendie se serait produit lors de la prise d'une balle de CSR par le grappin pour alimenter le four.

Accident

Incendie dans un centre de tri

N° 52075 - 12/08/2018 - FRANCE - 67 - BIBLISHEIM .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52075/

Un dimanche vers 10 h, dans un centre de tri et transit de déchets non dangereux, un feu se déclare dans une alvéole béton de 500 m² située à l'extérieur et contenant des déchets de papier, carton et plastique (ayant vocation à être utilisés comme combustibles solides de récupération par des cimentiers). Un salarié, qui occupe une maison sur le site, alerte les secours. L'entreprise étant sous surveillance vidéo 24 h / 24, les gérants sont rapidement sur les lieux. Un important panache de fumée noire est visible à plusieurs kilomètres à la ronde. L'alvéole impactée se trouvant à l'écart du bâtiment principal, il n'y a pas de risque de propagation. Les pompiers étalent et arrosent les déchets à l'aide de 4 lances. L'incendie est éteint à 19 h. Une surveillance est mise en place jusqu'à minuit.

La rétention de l'entreprise est inefficace et les eaux d'extinction s'écoulent dans le HALBUEHLBACH. Des panneaux d'obturation sont mis en place. Par ailleurs, des eaux d'extinction se sont infiltrées au niveau d'une bande enherbée non imperméabilisée située à côté de l'alvéole concernée par l'incendie. Un arrêté de mise en demeure est pris.

Accident

Incendie dans un atelier de production de combustibles solides de récupération (CSR)

N° 48478 - 22/08/2016 - FRANCE - 49 - CHOLET .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/48478/

Vers 17h30, dans un centre de valorisation de déchets, un feu se déclare au niveau d'un broyeur de l'unité de production de Combustibles Solides de Récupération (CSR). Un employé tente d'éteindre les flammes avec un extincteur. Un important panache de fumées est visible à plusieurs kilomètres.

Les circulations routières et ferroviaires sont interrompues. Les pompiers arrosent l'unité et protègent les autres installations du site. Ils utilisent du compost humide pour étouffer les flammes. L'intervention se termine 2 jours plus tard. L'unité est ensuite placée sous surveillance de l'exploitant. Les eaux d'extinction sont confinées dans un bassin de récupération du site.

Les installations de préparation (broyeur, crible et pelle à grappin) sont entièrement détruites. La dalle de béton est endommagée, notamment sous le broyeur. Deux tunnels de stockage de CSR préparés sont détruits sur 450 m². Les soubassements en bloc de béton ont bien rempli leur fonction de maîtrise de la propagation du sinistre.

A la demande de l'inspection des installations classées, l'exploitant fait réaliser des prélèvements dans les sols et les végétaux dans l'axe du panache (analyse des niveaux de dioxines, furanes et PCB). Les résultats sont conformes aux seuils réglementaires.

Selon l'inspection, une défaillance matérielle au niveau du broyeur serait à l'origine du sinistre.

Accident

Feu de surpresseur dans une cimenterie

N° 56887 - 09/03/2021 - FRANCE - 30 - BEAUCAIRE .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/56887/

Vers 17 h, un feu se déclare sur un surpresseur dans une cimenterie. L'alerte est donnée par un agent de production qui détecte de la fumée lors de sa ronde dans l'atelier consacré aux CSR (Combustibles Solides de Récupération). En parallèle, une sonde de température située à proximité déclenche une alarme. Le feu se situe dans le caisson d'insonorisation du surpresseur de l'atelier CSR. La procédure d'urgence est mise en oeuvre : l'électricité est coupée et l'opérateur utilise les extincteurs à proximité. 50 employés sont évacués. À l'arrivée des secours vers 17h15, l'incendie est éteint. Les pompiers mettent en place une lance et refroidissent le surpresseur. Les locaux sont ventilés. Les eaux d'extinction sont orientées vers le bassin d'orage. L'analyse effectuée montre la conformité de la qualité de ces dernières. Les sols en béton sont nettoyés à l'intérieur et à l'extérieur du bâtiment. Les dégâts matériels concernent le surpresseur. La co-incinération des CSR est interrompue durant une semaine, le temps de louer un surpresseur et de l'installer à l'extérieur du bâtiment. Durant cette période, l'activité du site continue avec l'utilisation d'autres combustibles.

Plusieurs hypothèses sont émises quant à l'origine du sinistre :

- frottement de la courroie avec un fil métallique ;
- surchauffe du compresseur en raison d'un bouchage total de l'aspiration ;
- blocage du clapet anti-retour en position ouverte et désynchronisation des pignons :
- défaut d'huile (remplissage insuffisant ou fuite par un raccord).

L'étude des courbes de marche de l'installation permet de déterminer que la perte de puissance du moteur est brutale et donc exclut toute évolution lente préalable à un défaut particulier. Par ailleurs, l'exploitant note que l'ensemble complet (moteur, transmission par courroies, surpresseur, soupape, dispositif de lubrification) représente un risque

d'échauffement du fait des températures de surchauffe potentielles ou les vitesses de rotation des pièces importantes.

À la suite de l'événement, l'exploitant décide de repositionner le surpresseur et ses équipements annexes en extérieur afin d'isoler le risque incendie.

Accident

Incendie de broyeur dans un centre de traitement de déchets

N° 60611 - 27/04/2023 - FRANCE - 26 - BEAUREGARD-BARET .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/60611/

Vers 4h30, un feu se déclare au niveau d'un broyeur dans un bâtiment de 400 m² abritant une partie de la chaîne de préparation de combustibles solides de récupération (CSR) d'un centre de traitement de déchets. Cette unité dispose d'un traitement de l'air. Un téléopérateur reçoit l'alarme et prévient l'opérateur d'astreinte qui arrive sur site à 5h15. Il coupe l'électricité et le gaz, ferme une vanne de confinement. Les pompiers éteignent l'incendie vers 9 h à l'aide de 3 lances. Ils coupent la propagation au bâtiment voisin de 5 000 m² dédié à la réception des déchets. Une surveillance est mise en place et des asperseurs établis sur les fumerolles qui subsistent. Les déchets de biomasse sont noyés. Les eaux d'extinction (1 000 à 1 500 m³) sont confinées dans les rétentions sur le site.

Après 6 jours, 200 t de bio filtres se consument encore malgré un dispositif hydraulique fixe. L'incendie est déclaré éteint la semaine suivante.

Le bâtiment est détruit. Des fumées issues de la combustion de la charpente en bois du bâtiment, matériaux d'étanchéité de la toiture, gaines de traitement d'air en PEHD se dégagent. Le stock de déchets présents dans les bâtiments sont brûlés et ou inondés par les eaux d'extinction. Des prélèvements sont effectués pour déterminer leurs filières de traitement.

L'exploitant met en place une surveillance environnementale après l'incendie. Des prélèvements de sols, végétaux et eaux d'extinction sont effectués. Aucun dépassement des valeurs du fond géochimique n'est constaté sur les sols hors-site. Aucun impact n'est constaté sur les végétaux prélevés. Les eaux d'extinction seront évacuées en filière adaptée.

Accident

Incendie dans un centre de tri et transit de déchets non dangereux

N° 52209 - 29/08/2018 - FRANCE - 30 - LIOUC .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52209/

Vers 14h30, dans un centre de tri, un chauffeur de camion entend une explosion et observe des flammes au niveau d'une alvéole de stockage de combustibles solides de récupération (CSR) localisée à l'extérieur, à 20 m du bâtiment principal. Il donne l'alerte. Les employés attaquent l'incendie à l'aide d'extincteurs et de RIA. La vanne martellière est actionnée afin de contenir les eaux d'extinction. A l'arrivée des pompiers, vers 15 h, l'incendie est maîtrisé. Les méga-blocs ont permis d'éviter la propagation du sinistre. Les trappes de désenfumage sont ouvertes.

Les déchets brûlés (180 m³) sont isolés sur une aire étanche. Et 5 jours plus tard, ils sont envoyés vers une installation de stockage après un contrôle de température à la caméra

thermique. Selon l'exploitant, le départ de feu pourrait être lié à une fusée de détresse utilisée notamment par les propriétaires de bateau de plaisance (fréquent à cette période de l'année).

Accident

Incendie dans un centre de tri de déchets

N° 51943 - 18/07/2018 - FRANCE - 44 - CHATEAUBRIANT .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/51943/

Vers 18h50, un feu se déclare dans une cellule de 400 m² entreposant 30 m³ de granulés de déchets plastiques dans un bâtiment d'un centre de tri de déchets. Les pompiers maîtrisent le sinistre vers 20h45 à l'aide de lances. L'exploitant assure la surveillance du site. L'ensemble des eaux incendie est retenu sur site et est évacué vers une STEP après validation analytique.

L'incendie aurait été initié dans le granulateur de la chaîne de fabrication des CSR (combustibles solides de récupération). Cette chaîne est à l'arrêt pour 6 mois.

Accident

Feu dans un centre de traitement de déchets non dangereux

N° 47884 - 09/04/2016 - FRANCE - 13 - GIGNAC-LA-NERTHE .

E38.21 - Traitement et élimination des déchets non dangereux
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/47884/

Vers 23h30, dans un centre de traitement des déchets, un feu se déclare sur un tas extérieur de 2 000 t de déchets composés de copeaux de matelas et de composants électroniques. En raison du vent, les flammes se propagent à d'autres tas de déchets et à des lignes de production de Combustible de Solide de Récupération (CSR). Un voisin, qui observe un important panache de fumées, alerte les pompiers. Les services de l'électricité coupent les fluides au niveau des zones sinistrées. Les pompiers maîtrisent l'incendie vers 7h30. Ils déblaient les déchets et terminent l'extinction vers 20h50. L'un d'eux est légèrement blessé au cours de l'intervention, un autre est incommodé par les fumées.

L'incendie détruit 100 m³ de déchets non dangereux. Les lignes de broyage et de production de CSR sont fortement endommagées. Arrêtées pour une durée de 3 mois, 20 employés risquent d'être en chômage technique partiel. Les eaux d'extinction sont confinées dans le bassin de rétention. Elles sont pompées et envoyées vers un centre de traitement adapté.

Une enquête est effectuée pour déterminer les causes de l'accident. Un acte de malveillance n'est pas exclu. Un incendie s'est déjà produit sur le site 5 jours auparavant (ARIA 47839).

Accident

Incendie dans une cimenterie

N° 52475 - 08/08/2018 - FRANCE - 37 - VILLIERS-AU-BOUIN .

C23.51 - Fabrication de ciment
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/52475/

A 4h30, un feu se déclare sur un quai de déchargement de combustibles solides de récupération (CSR) dans une cimenterie. Les opérateurs tentent d'éteindre l'incendie avec une lance, mais celui-ci s'intensifie. Les pompiers inondent la zone impliquée, puis surveillent les lieux une fois l'incendie éteint.

Les eaux d'extinction sont dirigées vers un bassin d'orage. Les déchets sont recyclés dans le cadre du process du site. Le feu est parti d'une remorque chargée de CSR d'un fournisseur chez qui un incendie avait eu lieu juste avant.

Accident

Incendie dans un centre de tri de déchets

N° 59572 - 31/08/2022 - FRANCE - 44 - CHATEAUBRIANT .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/59572/

Vers 13h30, un feu se déclare sur 450 m³ de métaux et plastiques dans une alvéole béton extérieure d'un centre de tri, transit et regroupement de déchets dangereux et non dangereux. Les déchets concernés sont issus de refus à la suite de préparation de combustibles solides de récupération. Un panache de fumée, n'impactant pas les habitations avoisinantes, se dégage. Les pompiers maîtrisent l'incendie à l'aide de 3 lances, avant de l'éteindre avec du sable. Ils effectuent des relevés atmosphériques qui confirment l'absence de risque pour les habitants à proximité. Ils mettent en place une surveillance pour éviter toute reprise des flammes.

Les eaux d'extinction sont contenues dans la capacité de rétention du site.

Accident

Incendie dans un centre de tri multi-matériaux

N° 55990 - 06/07/2020 - FRANCE - 13 - ISTRES .

E38.32 - Récupération de déchets triés
https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/accident/55990/

Vers 23h20, lors d'une ronde de nuit avec une caméra thermique suite à un incendie 2 jours plus tôt (ARIA 55716), un employé d'un centre de tri détecte un départ de feu dans un hall de stockage de déchets et appelle les pompiers qui arrivent à 23h30. Le feu, alimenté par un vent violent, impacte une alvéole de 20 000 m² de combustibles solides de récupération (CSR) répartis sur 3 alvéoles et se propage à la végétation. Les secours se connectent aux poteaux incendie et stoppent la propagation à l'extérieur. Une lance à eau est mise en place en protection d'un autre hall et une deuxième arrose les stocks à l'intérieur. Le mur coupe-feu est arrosé avec une lance 5 bar pour augmenter la résistance des murs coupe-feu 2 heures du bâtiment. Les eaux sur bassin incendie sont également utilisées. Le feu est maîtrisé vers 4 h. A 4h50, l'exploitant évacue le stock du CSR incendié sur une zone extérieure à l'aide de tractopelles et l'arrose. Les eaux d'extinction sont retenues dans un bassin dédié. Les pompiers quittent le site vers 12h30.

L'outil de production est détruit et 350 t de déchets sont non valorisables.