AEROCONDENSEURS

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°19945 - 06/12/2000 - FRANCE - 29 - CARHAIX-PLOUGUER

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

Une forte explosion se produit vers 19h45 dans le four d'une usine d'incinération d'ordures ménagères lors d'essais réalisés pour vérifier la performance d'un turboalternateur (cogénération) et des aérocondenseurs. L'exploitant contrôle ses installations et décide de laisser le four en fonctionnement. Constatant la présence de réfractaire au niveau de l'extracteur de mâchefer vers 2 h du matin, un responsable de quart donne l'alerte ; le directeur du site décidera l'arrêt du four 2 h plus tard. Une expertise effectuée 48 h plus tard après refroidissement des installations, situe l'explosion au niveau des grilles du four ; la surpression dans ce dernier aurait été comprise entre 50 et 70 mbar. L'explosion ne peut être expliquée par un dysfonctionnement de l'incinérateur (formation de gaz de pyrolyse) ou par l'introduction des déchets normalement présents dans les ordures ménagères, la présence accidentelle d'un produit dangereux (propane/butane, poudre noire ou sulfonitrates d'ammonium...) dans les déchets est sans doute à l'origine de l'accident. Une brutale chute du taux d'oxygène et un pic de dioxyde de soufre, non explicables, ont été observés lors de l'accident. Les réparations dureront au moins une semaine. Une partie des déchets à traiter est réorientée sur d'autres sites, le reste étant stocké dans la fosse de réception de l'usine dans l'attente de son redémarrage.

CHAUDIERE GAZ

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35642 - 25/11/2008 - FRANCE - 02 - VENIZEL
C17.12 - Fabrication de papier et de carton
Une fuite de gaz est détectée vers 12h40 par les employés d'une papeterie, sur une canalisation de 20 bar, alimentant des chaudières.
Les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité de 50 m et effectuent des mesures d'explosimétrie. Les services techniques du gaz coupent l'alimentation. L'origine de la fuite est découverte vers 16 h et réparée par des entreprises spécialisées. La production, dépendante de l'alimentation en gaz, est stoppée jusqu'au lendemain matin.

N°35339 - 10/10/2008 - FRANCE - 04 - CHATEAU-ARNOUX-SAINT-AUBAN
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
A 14 h, un camion dépote, par erreur, 25 t des résidus chlorés lourds dans un bac de stockage contenant 500 t de fioul lourd (FOL) alimentant la chaufferie d'une usine chimique. L'incident est constaté vers 15h30. L'exploitant décide d'arrêter la chaudière à 16 h, puis de mettre le site à l'arrêt par manque de vapeur. Les procédures de démarrage d'une autre chaudière alimentée au gaz naturel et celles de remise en fonctionnement normal du site sont mises en place.

N°35022 - 07/08/2008 - FRANCE - 13 - AUBAGNE
C10.85 - Fabrication de plats préparés
Un feu se déclare à 18h15 dans lunité de fabrication dune usine de chips. Les employés donnent l'alerte, le gaz de la chaufferie est barré, les portes coupe-feu se ferment automatiquement et le personnel rejoint le point de rassemblement. L'établissement ayant déjà connu un incendie en 2001 et plusieurs départs de feu, les secours arrivent avec des moyens importants. Ils établissent 7 lances à partir des portes coupe-feu ouvrant sur latelier de 1 000 m² en flammes. Le sinistre risque de se propager au reste de lusine, larrosage automatique est activé sur un stock de canalisations en PVC situé à lextérieur. De nombreuses zones sont difficiles à atteindre et les pompiers utilisent jusquà 13 lances. La chaufferie au gaz étant à langle de latelier, lhuile caloporteuse, servant à réchauffer les friteuses, alimente le feu. Le sinistre se propage à latelier demballage, au-delà du mur coupe-feu, par 3 baies permettant le passage de tapis roulants. A lextérieur, larrosage massif de la toiture par le canon de 2 000 l/min en haut dun bras élévateur et les 2 lances de 1 000 l/min sur échelles, associés à la présence disolant en laine minérale, empêchent la destruction des bardages. Les secours circonscrivent le feu à 19h09, en réduisent lintensité grâce à lutilisation de mousse sur les foyers dhuile et le déclarent éteint à 20h01.
Les eaux dextinction et lhuile sécoulant dans un fossé via le réseau pluvial sont stoppées par un barrage de sable avant quelles ne rejoignent un ruisseau. Elles seront curées et pompées par une entreprise spécialisée.
Les dommages matériels sont chiffrés à 20 M deuros : la chaufferie, 3 chaînes de fabrication, les unités de conditionnement et 1 500 à 2 000 m² de bâtiment sont détruits ; la partie bureaux et stockage de 2 000 m² est préservée. Les 70 salariés en CDI sont en chômage technique et les contrats à durée déterminée de 50 employés sont écourtés. Selon lexploitant, lactivité ne pourra pas reprendre complètement avant 4 à 6 mois, en attendant la production est confiée à dautres entreprises.
Daprès les employés témoins, lincendie serait dû à une fuite dhuile filtrant dune des canalisations parcourant le plafond de la chaufferie et ruisselant sur la chaudière centrale. Une micro-coupure électrique pourrait être à lorigine du mauvais réenclenchement dune valve de la chaudière. Plusieurs facteurs sont à lorigine du développement rapide de lincendie : chaufferie isolée avec des panneaux sandwich en polyuréthane qui se détériorent vite, huile alimentaire à 300 °C pour une température dauto-inflammation à 450 °C, 2000 l dhuile pour chacune des 3 lignes de production. Par ailleurs, laccès des engins de secours est malaisé sur deux des faces de létablissement et des trappes actionnées par des détecteurs autonomes déclencheurs et des fusibles thermiques au niveau des baies de communication des convoyeurs entre les ateliers de fabrication et de conditionnement auraient limité les dommages.

N°35214 - 25/07/2008 - FRANCE - 56 - MISSIRIAC
C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage
Dans une laiterie - fromagerie, un incendie se déclare dans une tour de déshydratation de lait. Le système dextinction automatique par aspersion deau se déclenche dans la chambre de la tour (seuil de détection de la température des poudres en sortie fixé à 110 °C, une 1ère sonde déclenche une alarme sonore à 103 °C), lalimentation électrique de lensemble des installations est automatiquement coupée. Les secours sont appelés. En accord avec son exploitant, les eaux darrosage sont rejetées dans la station collective de traitement des eaux qui prend principalement en charge des effluents industriels. Le feu est resté confiné dans la tour, il ny a pas eu de rejet de fumée à latmosphère. Une entreprise de chaudronnerie industrielle contrôle la tour datomisation et ne constate pas de dommage lié au départ de feu. Lexploitant redémarre linstallation le 29/07 au matin d'abord à leau, puis en production laprès-midi.
La chaudière fonctionnant au fioul lourd, permettant de chauffer le flux dair de la tour datomisation à 185 °C étant vétuste, une baisse de pression de la vapeur sest produite, provoquant une forte baisse de la température dans la tour. Le lait concentré nétant plus assez chauffé pour sécher, il s'est collé aux parois de la tour formant un dépôt qui sest enflammé quand la pression de la vapeur a été rétablie. Lexploitant était conscient de la vétusté et des dysfonctionnements de la chaudière et souhaitait la remplacer par une chaudière au gaz naturel. Le raccordement de létablissement au réseau de gaz naturel nécessitant la mise en place de canalisations sur des terrains privés, une procédure de déclaration dutilité publique était lancée mais navait toujours pas aboutie. La nouvelle chaudière au gaz sera installée dès que possible.

N°34878 - 26/06/2008 - FRANCE - 13 - MARTIGUES
C19.20 - Raffinage du pétrole
A 6h30, la dégradation d'une partie du réfractaire de la chambre de combustion de la chaudière à soufre d'une raffinerie occasionne une élévation importante de la température de la paroi métallique (métal porté au rouge). Les gaz habituellement traités dans cette chaudière (H2S et gaz de tête des strippers d'eau) sont détournés vers la torche. L'exploitant change de combustible sur l'ensemble du site (passage au fioul à basse teneur en soufre).
L'exploitant rédige un communiqué de presse.

N°34832 - 10/06/2008 - FRANCE - 38 - ROUSSILLON

M74.90 - Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques n.c.a.

Un feu dégageant un panache de fumée noire se déclare à 8h30 sur le circuit d'alimentation en charbon d'une chaudière d'une chaufferie industrielle d'un groupement d'intérêt économique d'une plateforme chimique. Un risque de propagation au stockage de charbon existe. Le POI est déclenché et l'Inspection des Installations Classées est avisée. Les services sécurité de la plateforme, les secours internes et externes éteignent l'incendie à l'azote et au CO2. Le feu est maîtrisé à 10h35. L'incident n'a pas d'impact sur la production de vapeur du site, une chaudière au gaz est mise en service et une usine d'incinération des déchets assure l'approvisionnement en vapeur. L'origine de l'incendie pourrait être une défaillance sur une carte électronique du système de convoyage. L'exploitant établit un communiqué de presse.

N°34733 - 26/05/2008 - FRANCE - 67 - REICHSTETT

C19.20 - Raffinage du pétrole

Vers 20h15, un arrêt de la chaudière principale entraîne la mise à la torche de len-cours gazeux dune partie des unités d'une raffinerie (FCC notamment), provoquant une flamme de hauteur inhabituelle et dimportantes émissions de fumées noires.

Les pompiers, la gendarmerie et l'inspection des installations classées se rendent sur place.

De nombreux riverains inquiets se manifestent par téléphone auprès de l'exploitant. Le POI nest pas déclenché mais une cellule de crise est constituée et assure une information des communes voisines

La raffinerie dispose de 2 chaudières principales et 2 chaudières de secours ; 1 seule chaudière principale, alimentée en gaz de raffinerie depuis le FCC, fonctionne au moment des faits. La seconde a été arrêtée dans laprès-midi pour des travaux programmés le lendemain. Les chaudières de secours sont alors mises en route afin de disposer d'une pression de vapeur suffisante sur les circuits et actions de sécurité, mais en raison de leur moindre puissance, un excédent de gaz sur le réseau usine doit être dirigé vers la torche. La production des unités est réduite au maximum. La pression de vapeur disponible ne permettant pas une injection en nez de torche, lincinération du gaz contenant des composants soufrés, saccompagne de la production de fumées noires.

Environ 50 t de gaz de raffinerie sont brûlés à la torche pendant 2 h avant remise en service de la chaudière principale et retour à une situation normale vers 22h30.

L'action d'un automatisme de sécurité, pour des raisons indéterminées, est à l'origine du déclenchement de la chaudière.

Les capteurs du réseau de surveillance de la qualité de l'air ne détecteront pas de pic de pollution au dioxyde de soufre (SO2) dans l'air pendant et après l'évènement.

L'inspection des installations classées demande un rapport détaillé sur l'incident.

N°35037 - 16/03/2008 - FRANCE - 57 - SAINT-AVOLD

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Dans une usine chimique, une déflagration se produit dans la post-combustion de l'incinérateur de la station de traitement des boues. Lors du redémarrage de cet équipement, suite à un arrêt programmé pour maintenance, une déflagration provoque les dégradations de plusieurs équipements : réfractaire de la chambre de post-combustion, Casing et réfractaire de la chaudière de récupération dénergie, ventilateur dair de combustion et clapet de by-pass de la chaudière.

Linstallation est alors mise en sécurité avec isolement des circuits de combustibles. Aucune conséquence sur l'environnement, ni aucun blessé ne sont à déplorer.

D'après l'exploitant, la déflagration à lorigine de l'accident sest produite dans la chambre de post-combustion et aurait pour origine linflammation dun mélange gazeux explosif (FOD pulvérisé et partiellement brûlé et dair). Les dégâts de la chaudière ont été causés par londe de pression créée par cette déflagration. La présence de FOD partiellement brûlé est expliquée par le mode opératoire utilisé et par la conception du brûleur.

A la suite de cet accident, l'exploitant prend les mesures suivantes : déplacement des commandes dallumage de la post-combustion pour les désenclaver de la zone du brûleur, modification du mode opératoire et du panier de distribution de lair de pulvérisation.

N°34268 - 23/02/2008 - FRANCE - 38 - CHASSE-SUR-RHONE

C20.59 - Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.

Un feu se déclare à 7h45 dans un bâtiment de chaufferie de 60 m² d'une usine de fabrication de lubrifiants et de produits de traitement du bois. L'incendie intéresse la chaudière à gaz et son système de transport de fluide caloporteur.

Une trentaine de pompiers maîtrisent l'incendie avec 2 lances à 1 000 l/min de mousse et 2 lances à 500 l/min dont l'une sur échelle pivotante automatique (EPA). Aucun blessé n'est à déplorer. Le bâtiment chaufferie est détruit ainsi que 5 000 l de fluide caloporteur. La chaine de fabrication est perturbée pendant une semaine mais aucun chômage technique n'est envisagé.

N°34251 - 18/02/2008 - FRANCE - 94 - VALENTON

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

A la suite d'une rupture de canalisation de biogaz, une explosion se produit à 11h40 dans la salle des compresseurs d'une station d'épuration des eaux usées et provoque un feu torche. L'alimentation en énergie est coupée, un périmètre de sécurité 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. Cet accident entraîne la mise hors d'usage des chaudières, dont l'utilisation est 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.

La réhabilitation d'une des chaudières de 4 MW pour fonctionnement au gaz naturel est réalisée dans un délai de 15 jours ; une tierce expertise de l'installation est réalisée avant remise en service et retour à un fonctionnement normal de l'usine (600 000 m³/j traités). La seconde chaudière détruite par l'accident sera réhabilitée pour fonctionner au gaz naturel dans un délai de 6 à 8 semaines.

Une enquête est effectuée pour déterminer l'origine exacte du sinistre.

N°34470 - 09/02/2008 - FRANCE - 03 - MONTLUCON

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné

Dans une chaufferie urbaine alimentée au charbon et au gaz, un technicien d'astreinte est appelé à 17h43 par le service de télésurveillance à la suite du déclenchement de la détection de CO. Lorsqu'il arrive à 18h10, les pompiers, prévenus par les riverains voyant une épaisse fumée noire s'échapper des ventilations de l'établissement, sont déjà sur place. Ils ventilent l'installation en ouvrant toutes les portes puis constatent que le sinistre provient du local situé sous la chaudière et où se situe le tapis d'évacuation des mâchefers. L'opérateur consigne les chaudières au charbon et relance les installations alimentées au gaz naturel pour assurer la distribution de chaleur et d'eau chaude sanitaire aux abonnés. Les pompiers étouffent les fumées dans la galerie d'évacuation des scories avec de la mousse puis effectuent une ronde sur le site pour confirmer l'absence de reprise de feu.

En fonctionnement normal, après avoir été partiellement refroidis par une ventilation forcée, les mâchefers encore tièdes tombent sur un tapis convoyeur qui les décharge en bout de course dans un godet élévateur. Lorsque celui-ci est plein, il se déplace et évacue les mâchefers dans une benne dédiée. Le tapis est arrêté pendant cette manuvre grâce à des capteurs de fin de course qui détectent la position du godet. Le dysfonctionnement d'un de ces capteurs provoque l'arrêt anormalement long du tapis convoyeur alors qu'un morceau de mâchefer encore chaud se trouve dessus. Le caoutchouc du convoyeur a donc commencé à brûler localement d'où le déclenchement du détecteur de CO et l'important dégagement de fumée.

L'exploitant met en place une grille à maillage fin entre lévacuation des scories de la chaudière et la réception sur le tapis pour retenir les éléments de grosse taille. Il remplace les capteurs fin de course de contrôle de positionnement et installe dans les galeries des convoyeurs de scories en sortie de chaque chaudière un thermostat dambiance monté en sécurité positive avec renvoi de défaut (élévation de la température ambiante) vers la centrale de traitement des appels et déclenchement de louverture de l'électrovanne libérant laspersion deau sur le convoyeur.

Informée par voie de presse 2 jours après l'accident et non par l'exploitant, l'Inspection des Installations Classées se rend sur place et constate par ailleurs le non-respect de prescriptions antérieures concernant la réalisation du zonage ATEX.

N°34126 - 16/01/2008 - FRANCE - 02 - VILLENEUVE-SAINT-GERMAIN

M72.19 - Recherche-développement en autres sciences physiques et naturelles

Dans une distillerie de produits naturels à des fins pharmaceutiques, une explosion et un incendie se produisent vers 13h30 sur le réservoir de gaz d'une chaudière. L'incendie se propage dans le bâtiment de construction récente dont une partie du toit conçu à cet effet, brûle rapidement provoquant une cheminée d'appel permettant aux flammes de s'élever au lieu de se propager dans le bâtiment. Le personnel de l'entreprise est évacué. Le feu menacera différents stocks de produits chimiques, dont des fûts d'hexane, mais aucun effet toxique ne sera observé. Les 3 employés présents ne sont pas blessés, mais les locaux de production sont en partie détruits (200 m2). Les employés sont en chômage technique pour une durée indéterminée.

N°34078 - 08/01/2008 - FRANCE - 59 - LEVAL

I56.29 - Autres services de restauration

Une fuite de gaz se produit vers midi sur une chaudière dune cuisine centrale; 8 personnes sont évacuées avant l'arrivée des services de secours.

N°33941 - 30/11/2007 - FRANCE - 86 - CHASSENEUIL-DU-POITOU

P85.42 - Enseignement supérieur

Dans un laboratoire universitaire, une fuite de gaz est localisée à 9h25 entre le compteur et la vanne dalimentation de la chaufferie. La canalisation concernée d'un diamètre de 100 mm est sous une pression de 300 millibars. Le bâtiment est évacué (500 personnes) en raison du risque d'une explosion. La gendarmerie interdit à la circulation la route daccès à létablissement, met en place un périmètre de sécurité et alerte la municipalité. Les services du gaz barrent à distance la canalisation. Des mesures dexplosimétrie sont effectuées dans la chaufferie, dans les égouts et à lextérieur ; celles réalisées dans la chaufferie et à lextérieur sont positives. Le sous-traitant chargé de la maintenance des installations effectue des sondages pour localiser lorigine de la fuite. Les secours ventilent les locaux. De nouvelles mesures dexplosiométrie dans la chaufferie et les égouts s'avèrent négatives. La fuite se situe sur des raccords au niveau dune chaudière. Le gaz ayant diffusé vers lextérieur et les égouts, une entreprise spécialisée effectue les réparations nécessaires. Lintervention s'achève à 12h25. Aucun blessé nest à déplorer, mais le site universitaire ne réouvrira que le 03/12.

N°33535 - 29/08/2007 - FRANCE - 51 - REIMS
E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
Vers 20h30, une explosion se produit dans le four n° 1 d'une usine d'incinération d'ordures ménagères. Un déchet non conforme (bouteille de gaz, munition..) semble être à l'origine de cette explosion. Une perte de pression provoque une fuite deau importante dans la chaudière et implique larrêt durgence de la ligne n° 1. Une partie des fumées de l'incinérateur est rejetée sans traitement à l'atmosphère. Les ordures ménagères sont mises en décharge jusqu'à la réparation du four.
D'après l'exploitant, lexplosion dans le four aurait détérioré des tubes chaudière sur 30 cm de hauteur (valeur constatée lors de la première inspection de reconnaissance).

N°33189 - 05/07/2007 - FRANCE - 81 - CARMAUX
F43.32 - Travaux de menuiserie
Dans une entreprise de fabrication de structures métalliques, un feu se déclare vers 8 h au niveau d'un poste à souder à proximité d'une chaudière qui sert de système de ventilation en été. Les alimentations en gaz (oxygène, argon, acétylène) sont coupées. Une petite lance est mise en action et le feu est éteint vers 10 h.
La toiture en matière plastique transparente et l'armoire de la chaudière sont endommagées. Une cinquantaine de personnes est en chômage technique pour la matinée, une vingtaine le restant ensuite pour 2 à 3 jours. Aucune victime n'est à déplorer.

N°33156 - 28/06/2007 - FRANCE - 16 - L'ISLE-D'ESPAGNAC
C23.99 - Fabrication d'autres produits minéraux non métalliques n.c.a.
Dans un entrepôt industriel, un feu se déclare vers 4h04 sur une cuve de bitume entre la tourelle de fabrication et les 3 cuves de réception du produit. Les pompiers mettent en uvre une lance à débit variable, une lance à mousse et deux extincteurs de 9 Kg pour maîtriser lincendie. Des conteneurs qui contiennent des produits non identifiés sont refroidis. Larrivée du gaz alimentant la chaudière est coupée. Un pompier est légèrement blessé au niveau du bras droit à la suite d'une décharge électrique. Deux personnes sont en chômage technique pour une durée indéterminée.

N°33587 - 02/01/2007 - FRANCE - 30 - LANGLADE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz enflammée se produit à la suite de l'accrochage d'une prise de purge située à l'extrémité d'une canalisation de distribution en polyester (PE) (calibre 50, pression 4 bar) lors de travaux. La prise de purge se trouve à l'aplomb d'une ventouse extérieure de chaudière à gaz. L'inflammation du gaz s'échappant de la fuite serait due à l'aspiration de celui-ci par la ventouse de la chaudière. Le débit de fuite est interrompu à 9h40 par la fermeture d'un robinet réseau. Un terrassier est brûlé au visage. Aucune déclaration d'intention de commencement de travaux n'avait été faite, l'entreprise en charge des travaux disposait des plans du réseau de gaz.

N°32493 - 14/11/2006 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, un déclenchement du craqueur catalytique (FCC) se produit suite à une perte d'air instrument lors d'une intervention de permutation de sécheurs d'air. L'unité est mise en sécurité puis arrêtée, ainsi que la turbine à gaz GTG et des chaudières. La baisse de production de 2 générateurs vapeurs, combinée à l'arrêt des chaudières, conduit à une perte de pression sur le réseau vapeur. Des fumées noires sont émises à la torche pendant environ 1 heure occasionnant des plaintes de voisinage.

N°32567 - 04/09/2006 - FRANCE - 76 - GONFREVILLE-L'ORCHER
C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base
Dans une usine de fabrication de matières plastiques, le compresseur des gaz craqués du vapocraqueur s'arrête vers 9 h à la suite d'un défaut électrique, entraînant des rejets significatifs à la torche (flamme importante et fumées). Il s'agit d'un compresseur centrifuge multi-étage dont le moteur électrique à vitesse variable n'étant pas ADF, est protégé par un caisson légèrement pressurisé. Les essais de redémarrage du compresseur ayant échoué, le caisson de protection du moteur est enlevé pour examiner ce dernier. Vers 15 h, l'exploitant décide de mettre en repli progressif les unités de l'usine dont les 4 fours en fonctionnement (13 au total) du vapocraqueur. L'unité PEL est arrêtée, les unités HDT, butadiène et aro 3 sont en 'recycle', l'unité polypropylène est en production minimale ainsi que l'exportation en coupe C3. Cette mise en sécurité progressive des unités permet de diminuer la quantité de gaz craqués et donc les rejets à la torche. Vers 16 h, le déclenchement des 2 chaudières du site qui produisent la vapeur nécessaire à l'effacement des torches, entraîne l'apparition de fumées noires au niveau des 2 torches encore en fonctionnement. Ce problème dont l'origine reste à déterminer, est résorbé vers 16h30. A la suite de cet incident, le service électrique de l'usine essaie d'établir un prédiagnostic et fait appel aux techniciens d'une société spécialisée. L'inspection des installations classées demande à l'exploitant de fournir dans les 15 jours un rapport d'incident comprenant la chronologie des faits, une analyse des causes de l'incident, un bilan des flux de matière rejetée précisant la nature et la quantité de chaque produit émis, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures prises pour traiter ces éventuels effets, celles prises ou envisagées pour éviter un incident similaire et pour en pallier les effets, les valeurs des débits de gaz à la torche en fonction du temps ainsi que les valeurs correspondantes de la pression et du débit de vapeur d'effacement pour chaque torche. Enfin, l'exploitant devra établir la quotation de l'incident.

N°32175 - 30/05/2006 - FRANCE - 51 - REIMS
D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
Dans une société de production et distribution de chaleur, une violente déflagration se produit à 14h30 à l'intérieur d'une chaudière au gaz naturel de 12 MWth. Cette chaudière faisait l'objet d'une intervention d'un technicien du constructeur suite à des anomalies de fonctionnement du brûleur. Après plusieurs tentatives infructueuses de redémarrage suite au changement de plusieurs accessoires et à des modifications de réglage, l'explosion survient à l'intérieur de la chaudière côté fumées et entraîne l'arrêt immédiat du générateur par les sécurités gaz. Dans le même temps, le technicien constate par l'illeton arrière une flamme molle et incomplète autour du brûleur. Des portes de façade avant, des conduits d'amenée d'air sont endommagés ainsi que le brûleur partiellement. Des experts se rendent sur les lieux pour déterminer les causes de l'accident et remédier à la défectuosité des équipements endommagés. L'hypothèse d'une accumulation de gaz naturel suite à un décrochage de flamme est privilégiée. Un agent de la DRIRE et d'un organisme de contrôle indépendant se rendent sur les lieux pour définir les conditions de redémarrage de la chaudière

N°31650 - 16/04/2006 - FRANCE - 89 - MONETEAU
C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage
Un nuage de fumées se répand sur des habitations voisines d'une laiterie à la suite d'une mauvaise combustion du fioul de la chaudière de secours de cet établissement. Les secours publics mettent l'installation en sécurité dans l'attente de l'arrivée d'un responsable de l'entreprise. L'incident s'est produit durant des travaux de maintenance (détartrage) sur la chaudière principale au gaz. Un dysfonctionnement de la biellette de commande d'entrée d'air, dont le boulon de fixation s'était desserré, est à l'origine du défaut de combustion. Les vibrations du brûleur, de conception ancienne, pourraient être à l'origine du desserrage du boulon. Après réparation, la chaudière au fioul est remise en service pendant les 2 jours nécessaires à l'achèvement des travaux du générateur au gaz. L'exploitant commande une seconde chaudière au gaz pour remplacer ce générateur de secours.

N°31717 - 11/03/2006 - FRANCE - 44 - SAINT-HERBLAIN
YYY.YY - Activité indéterminée
A 22h45, un passant alerte les pompiers après avoir noté la présence de flammes s'échappant d'une entreprise stockant des produits chimiques et agroalimentaires. Des cuves de 200 t de bitume sont menacées par l'incendie de l'une des 3 chaudières à gaz de l'établissement. Grâce à l'intervention rapide des secours, le sinistre se limite à la seule chaudière en cause qui est détruite. Aucune conséquence sur l'activité de l'entreprise n'est constatée.

N°31816 - 27/01/2006 - FRANCE - 76 - GONFREVILLE-L'ORCHER
C19.20 - Raffinage du pétrole
Vers 22h30, à la suite d'un dysfonctionnement, l'ensemble des unités d'une raffinerie s'arrête. Une alarme de température basse du gaz naturel livré par les services du gaz a déclenché la cogénération. Sans celle-ci, par manque de vapeur et d'électricité, la raffinerie s'arrête rapidement, les secours 'vapeurs' venant d'une autre usine étant insuffisants et la chaudière de secours de la cogénération étant à l'arrêt. Le dysfonctionnement d'ampleur notable n'a déclenché aucun accident car l'ensemble des dispositifs de sécurité ont bien fonctionné. Seuls quelques torchages peu conséquent se sont produits.

N°31468 - 09/01/2006 - FRANCE - 29 - SAINT-POL-DE-LEON
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit dans le sous-sol d'un laboratoire d'analyses médicales peu avant 11 h, à la suite de l'arrachement accidentel d'une conduite par des ouvriers qui creusent une tranchée. Alertés par l'odeur, clients et employés évacuent les locaux. Quelques minutes plus tard, une importante explosion dans le sous-sol de l'immeuble soulève le plancher en béton et abat des cloisons. Le déclenchement de la chaudière du laboratoire est à l'origine de l'explosion du gaz accumulé dans les caves. Les secours mettent en place un périmètre de sécurité, ferment les vannes d'alimentation en gaz du secteur, puis arrosent l'incendie qui fait suite à l'explosion et les façades exposées à la chaleur. Les pompiers maîtrisent le sinistre après 1 h d'intervention.

N°31337 - 29/12/2005 - FRANCE - 51 - MAREUIL-SUR-AY
C11.01 - Production de boissons alcooliques distillées
Une explosion se produit dans la chaufferie d'une distillerie. Dans le cadre d'une maintenance préventive, une société spécialisée remplace des tuyaux d'arrivée de gaz naturel (GN) aux chaudières et des vannes, modifier des évents, installer des piquages de purge et d'inertage. Les travaux débutés le 21/12/2005 doivent s'achever le 2/1/2006, la distillerie étant fermée du 23/12 au 03/01. Comme prévu, la tuyauterie de gaz est remplacée après coupure et purge du gaz. Le 29/12, l'agent de maintenance estime avoir terminé les travaux mais n'effectue pas les essais d'étanchéité à l'air comprimé ou à l'azote. Il ouvre le gaz sans avoir refermé une bride (diam. 80) sur la chaudière n° 3, provoquant ainsi une importante fuite de gaz dans le bâtiment. Deux sources de chaleur peuvent avoir apporté l'énergie suffisante pour l'explosion : l'éclairage halogène du faux plafond est allumé alors que l'opérateur soude de l'autre coté du mur d'où fuit le gaz. L'électricité et le gaz sont coupés, les pompiers et la gendarmerie interviennent. Un périmètre de sécurité est mis en place. Les 2 techniciens de la société agréée hospitalisés pour des examens ressortent 2 h plus tard. L'explosion soulève le toit de la chaufferie, endommage un mur de pignon et les câbles électriques du local. Compte tenu des dégâts constatés, l'exploitation du site est arrêtée. La chaudière doit être révisée, des travaux de remise en état du bâtiment effectués, les câbles électriques, la toiture et le faux plafond changés. Les rapports de gendarmerie et d'assurance précisent que le non-respect des règles de l'art et de sécurité par le sous-traitant est à l'origine de cet accident. Ce type de causes n'est pas identifié dans le document unique de prévention des risques qui n'intègre pas les défaillances humaines. A ce titre, le plan de prévention rappelle les risques et les protections à utiliser sans détailler les opérations qui font partie des règles de l'art. A l'avenir, les plans de prévention lors de l'intervention d'entreprises extérieures seront contrôlés par le directeur industriel et le responsable QSE. Le respect et l'application des règles définies seront suivis par le responsable QSE qui aura autorité pour faire arrêter le chantier le cas échéant. Les phases délicates (réouvertures de gaz...) seront faites en présence d'un organisme indépendant ou du responsable technique de l'entreprise intervenante.

N°31187 - 20/12/2005 - FRANCE - 21 - BEIRE-LE-CHATEL

C31.09 - Fabrication d'autres meubles

Un feu se déclare vers 15h30 dans la vis sans fin d'un silo de 150 m³ de copeaux de bois. Une thermo-sonde équipe le fourreau par lequel les copeaux transitent jusqu'à la chaudière. Alerté par une odeur de fumée, l'exploitant brise la plaque en plexiglas qui permet de contrôler l'écoulement des copeaux, intervient en vain à l'aide d'un extincteur avant de prévenir les pompiers qui arriveront 20 min plus tard. Pendant ce temps, l'élévation de température provoque l'arrêt des extracteurs, la fermeture des écluses rotatives de transfert des copeaux, le noyage du tronçon de vis sans fin et l'arrêt de la chaudière. En revanche, l'aspiration des ateliers qui n'est pas arrêtée oxygène l'intérieur du silo. Une caméra thermique permet de suivre la remontée d'une 'veine de matières incandescentes' dans le silo ; des températures locales de 300 à 400 °C sont mesurées, des tâches brunes et des cloques se forment sur les parois extérieures du réservoir. Les pompiers se heurtent à la difficulté d'accès à l'intérieur du silo et à son dispositif de vidange, à l'absence de colonne sèche dans le silo et à l'impossibilité d'arrosage par le haut. Compte-tenu de ces éléments, 2 pompiers équipés d'1 lance montent dans une nacelle à hauteur des évents pour y introduire 1 lance et arroser les copeaux. La 'veine' atteint le ciel du silo, enflamme les gaz de pyrolyse et provoque une explosion qui entraîne l'ouverture de 2 évents et la formation d'une boule de feu de 10 m de diamètre. La présence d'évents sur toute la périphérie du silo a rendu dangereuse l'intervention des pompiers dont la nacelle, par chance, se trouvait à l'opposé de l'événement. Les secours utiliseront les évents ouverts pour éteindre et refroidir les copeaux jusqu'en fin d'après-midi avant qu'ils n'ouvrent la trappe de vidange et vident le silo aidés par un camion-pompeur. La production reprend le lendemain ; durant les réparations du silo et de la chaudière, les déchets aspirés dans les ateliers sont stockés puis éliminés en centre spécialisé. Selon l'exploitant, une étincelle aurait rejoint le silo via le système d'aspiration des poussières. A la suite de l'accident, l'exploitant ajoute un pare-étincelles dans le système d'aspiration, 3 buses d'aspersion dans le silo et des dispositifs anti-propagation d'explosion. Le fabricant contrôle les structures métalliques du silo qui ont pu être fragilisées par les contraintes thermiques (T° ext.inférieur à0°C, T° int. 400 °C°).

N°31441 - 14/12/2005 - FRANCE - 69 - FEYZIN

C19.20 - Raffinage du pétrole

Un dépassement du niveau d'alerte lié à la concentration en dioxyde de soufre (500 µg/m3 de SO2) est détecté par le réseau de surveillance de la qualité de l'air du Rhône de 4 à 9 h. Deux pics de concentration sont mesurés à 7 et 9 h respectivement égaux à 947 et 1031 µg/m³ (conc. moyenne horaire). Une augmentation de la teneur en sulfure d'hydrogène (H2S) du fuel-gaz brûlé dans les fours et chaudières d'une plate-forme pétrolière voisine, associée à des conditions météorologiques défavorables, est à l'origine de l'émission de SO2. Alerté, l'exploitant prend des mesures (mise en recirculation de l'unité d'hydrodésulfuration (HDS), arrêt de l'usine à soufre, changement de combustible sur les chaudières et l'unité de distillation atmosphérique) qui permettent de retrouver une situation normale. L'analyse des causes de l'incident révèle que le déréglage de la section amine (extraction du gaz acide) de l'unité HDS a conduit à un défaut de lavage du fuel-gaz : l'instabilité sur une colonne de régénération de la section amine, générée par un changement de charge de l'unité, a conduit au désamorçage du rebouilleur, que les opérateurs n'ont pas réussi à réamorcer. Le pilotage de ce type de rebouilleur (thermosiphon) est connu pour être délicat, l'instabilité pouvant être générée par un gradient de température trop faible ou trop élevé entre la vapeur et le process, par des problèmes de régulation de niveau du ballon des condensats, des débris de matériels ou déchets du process en partie basse de la colonne créant une perte de charge... Par ailleurs, différents facteurs ont contribué à l'aggravation de la situation : l'unité HDS était en marche 'distillat', la teneur en soufre des produits en entrée d'unité était donc plus élevée (1,5 à 2 %), les analyseurs d'H2S de l'installation étaient inopérants et non-équipés d'alarme de défaut. A la suite de cet incident, différentes mesures sont prises : mise en alarme des analyseurs de SO2 sur les cheminées, des capteurs de température du rebouilleur et des données transmises par le réseau de surveillance de la qualité de l'air, rédaction des consignes associées à ces alarmes, formation des opérateurs sur le réamorçage du rebouilleur, sensibilisation du personnel sur les impacts environnementaux de ce type d'incidents.

N°30306 - 14/07/2005 - FRANCE - 69 - CORBAS

C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme

Des agents de sécurité surveillant la zone industrielle de CORBAS aperçoivent à 5 h de la fumée s'échappant d'un établissement de fabrication d'aliments pour animaux dont la production a cessé 1 h plus tôt. Les secours constatent à leur arrivée qu'une épaisse fumée noire s'échappe de la salle des machines abritant les 3 compresseurs des installations de réfrigération mettant en oeuvre du chlorodifluorométhane (R22). La gendarmerie, les services du gaz et de l'électricité et le SAMU sont également mobilisés. Deux explosions distinctes ultérieures, la 1ère sans doute de type 'backdraft' due à une accumulation de gaz imbrûlés / mal brûlés au niveau de la toiture (CO...) ou 'flashover' liée à la zone chaude sous plafond, blesseront 2 pompiers intervenant dans la salle. L'enquête judiciaire réalisée ne permettra pas d'identifier l'origine du feu. Les dommages matériels sont évalués à 1,3 M.euro et la perte d'exploitation s'élèverait à 300 Keuro sur 6 mois. L'exploitant doit prévoir la réfection des 170 m² de toiture soufflés par l'explosion et la reconstruction du local des compresseurs. Les pompiers redouteront enfin qu'un train desservant la zone industrielle heurte un obstacle projeté par l'explosion, ainsi que la rupture d'une canalisation de gaz courant le long du bâtiment et reliant la cuve de stockage extérieure à la chaudière. L'administration constate les faits et propose un arrêté d'urgence pour la mise en sécurité du site, ainsi qu'un arrêté complémentaire prescrivant une actualisation de l'étude des dangers réalisée en 1997.

N°30113 - 23/06/2005 - FRANCE - 31 - ROQUES

C25.94 - Fabrication de vis et de boulons

Un sous-traitant effectuant des travaux dans une visserie, détecte vers 10 h une odeur de gaz provenant d'une saignée de faible dimension (10 cm de profondeur ; 80 cm de long) qu'il avait creusé dans le sol à l'extérieur d'un bâtiment administratif. Les services du gaz sont alertés et la zone est sécurisée (alimentation en énergies interrompue). Les investigations font apparaître qu'une poche de gaz naturel, due à une fuite sur le réseau interne alimentant la chaudière de l'atelier de mécanique, est à l'origine des odeurs. La décision est prise de libérer la poche en pratiquant une excavation et les secours publics sont alertés. Un périmètre de sécurité de 150 m est mis en place et la circulation sur la RN 117 est interrompue dans les 2 sens ; les 160 employés de l'établissement sont évacués ainsi qu'une cinquantaine de salariés d'entreprises riveraines. A 19h15, les mesures de gaz au niveau du sol ne révélant rien d'anormal le périmètre de sécurité est réduit à l'enceinte de l'usine et le trafic routier est rétabli. Les pompiers et une société de gardiennage surveillent le site durant la nuit. Le lendemain vers 5 h, de nouvelles mesures ne détectent plus de trace de gaz et l'activité de l'établissement redémarre. Une enquête interne est effectuée pour déterminer les causes de la fuite (corrosion, affaissement de terrain...). A la suite de l'accident, l'exploitant prévoit : un test d'étanchéité des canalisations de gaz et la mise en place de contrôles périodiques, la mise à jour des plans des réseaux, la révision du plan d'urgence de l'établissement.

N°30005 - 08/06/2005 - FRANCE - 60 - TROSLY-BREUIL

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Dans un atelier de production d'acide para-tertiobutylbenzoïque d'une usine chimique, un feu se déclare à 5h08 au niveau de la canalisation de fluide caloporteur reliée à la chaudière du bâtiment. L'édifice de 2 étages et de 700 m², abritant au rez-de-chaussée une chaudière à fluide caloporteur et une installation de réfrigération, est installé dans une zone à risques du fait de la présence de nombreuses canalisations contenant des matières dangereuses (toluène, gaz...) à proximité. Le directeur de l'établissement déclenche le POI. Deux pompiers présents sur site attaquent l'incendie. Un mur coupe-feu empêche la propagation du feu au reste de l'usine. L'intervention conjointe des secours internes (6 pompiers et 10 ESI) et externes (90 pompiers et 19 engins) appelés en renfort, permet de maîtriser l'incendie en 2 h. Les eaux d'extinction sont confinées dans un bassin de 24 000 m³ sur le site. Les causes du sinistre ne sont pas encore établies. Tombé d'un camion lors de l'intervention, 1 pompier interne souffre de douleur au niveau du dos. Les dégâts matériels, bien que limités au bâtiment abritant la chaudière, s'étendent à la structure de l'édifice : affaissement du plancher haut sous l'effet de la chaleur. L'inspection des installations classées demande à l'exploitant un rapport d'accident détaillé précisant : le devenir des eaux d'extinction et des déchets d'incendie ; l'impact de l'incendie sur la stabilité des structures du bâtiment (murs extérieurs, intérieurs...) et sur les porte-racks et canalisations de transport de substances (gaz, acide nitrique, toluène...). L'activité de l'usine arrêtée pour la journée et reprend dès le lendemain.

N°29012 - 24/01/2005 - FRANCE - 18 - BRINON-SUR-SAULDRE

C29.20 - Fabrication de carrosseries et remorques

Les pompiers sont alertés pour des odeurs de gaz dans une entreprise spécialisée dans la fabrication de matériels et véhicules de loisirs. Après reconnaissance, les secours identifient une fuite sur une chaudière ou son alimentation. Ils évacuent les 60 employés. Les énergies sont coupées. Une société spécialisée vérifie la distribution de gaz de l'entreprise et du réseau public avant toute remise en service. Des mesures d'explosivité et de présence de CO sont réalisées sans révéler de valeur significative. La journée est chômée pour l'entreprise.

N°28524 - 30/10/2004 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER

H50.20 - Transports maritimes et côtiers de fret

Les méthaniers Tellier et Descartes, chargés d'acheminer du gaz naturel liquéfié (GNL) depuis l'Algérie, ont été respectivement bloqués au large de Fos-sur-Mer des 30 octobre et 4 novembre jusqu'aux 25 et 27 novembre 2004 à la suite d'un mouvement de grève des marins. Les 2 navires contenaient 40 000 et 50 000 m³ de GNL à -163 °C. Une partie du GNL se vaporise en permanence et entraîne une augmentation de la pression dans les cuves. En marche normale, ce gaz naturel d'évaporation est utilisé dans la chaudière du bateau. Mais en cas d'immobilisation en mer, l'utilisation est insuffisante obligeant les équipages à libérer du gaz naturel à l'atmosphère. Ce gaz naturel est rejeté à 30 m de hauteur, et étant plus léger que l'air, il se dilue dans l'atmosphère ; 4 000 m3 de GNL ont été rejetés durant cette période , soit environ 1 600 t. Selon la société exploitante du terminal méthanier destinataire des cargaison cette quantité représente environ 0,06 % des émissions annuelles de gaz à effet de serre de la Région PACA.

N°28389 - 17/07/2004 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE

D35.13 - Distribution d'électricité

Un accident se produit au démarrage d'une chaudière après un arrêt prolongé dans une centrale thermique (2x 312 MW). L'injection de gaz de cokerie alimentant les brûleurs centraux souffle la flamme de l'allumeur propane. La caméra de contrôle de la flamme étant hors service, le rondier sur place ne voit pas l'extinction de la flamme et essaie de remettre en service la caméra. Le chef de manuvre ne s'aperçoit pas que la séquence d'allumage propane est anormalement écourtée car il n'y a pas d'alarme. Avec les informations dont il dispose, le personnel en poste pense que la commande d'injection de gaz de cokerie n'a pas fonctionné et décide d'allumer un autre brûleur. Le gaz de cokerie déjà injecté dans la chaudière forme une poche qui explose à la mise en service du second brûleur. Aucune victime n'est à déplorer, mais les dommages matériels sont importants, notamment au niveau de la chaudière et de ses abords. L'autre tranche n'a pas subi de dommage. Après analyse de l'événement, divers dysfonctionnements sont constatés hors ceux déjà mentionnés : absence de flamme qui n'a pas déclenché la fermeture de l'alimentation du gaz de cokerie car, en l'état, non adaptée aux démarrages à froid (shunt par l'opérateur), enregistreur de débit de gaz resté à '0', commutateur n'ayant pas été positionné correctement (pas sur 'en gaz '). A la suite de l'accident et au titre du retour d'expérience, plusieurs mesures sont adoptées au plan organisationnel ou technique : mise en service à l'aide d'allumette fioul et plus au gaz seul, contrôle caméra indispensable conditionnant la poursuite du démarrage, coupure automatique de l'alimentation en propane et en gaz de cokerie sur défauts simultanés de flamme au niveau des brûleurs propane et des brûleurs de gaz cokerie.

N°27462 - 18/06/2004 - FRANCE - 01 - PONT-DE-VAUX

C25.21 - Fabrication de radiateurs et de chaudières pour le chauffage central

Dans une usine de fabrication de chaudières, un feu se déclare à 10h30 dans l'isolant d'un tunnel de cuisson de pièces enduites de poudre époxy. La procédure d'alerte de l'entreprise est déclenchée ; le personnel est évacué, les alimentations en gaz et en électricité sont coupées. Les pompiers internes interviennent à l'aide de RIA, les secours publics et la gendarmerie arrivent sur les lieux à 10h40. La circulation sur la route longeant l'usine est interrompue et un périmètre de sécurité de 150 m est mis en place compte tenu de la présence de différents gaz inflammables liquéfiés dans l'établissement (propane, gaz de soudure...). A son arrivée à 11h40, l'inspection des installations classées constate que le sinistre est maîtrisé. Aucune victime n'est à déplorer et les dommages matériels sont limités. L'installation est remise en service le jour même à 16 h après remplacement de la laine de verre endommagée et un contrôle général du matériel. Les eaux d'extinction ont été contenues dans les bâtiments. Une accumulation de poussières dans l'isolant (laine de verre d'origine datant de 18 ans) serait la cause de l'incendie. A la suite de l'accident l'exploitant prévoit de remplacer de la totalité de la laine de verre du tunnel et de mettre en place d'une procédure de suivi de l'état de l'isolant.

N°26872 - 04/04/2004 - FRANCE - 60 - COMPIEGNE

C25.62 - Usinage

Des gaz de combustion s'échappant de l'une des cheminées défectueuse de la chaufferie d'une usine de mécanique générale intoxiquent légèrement un agent de sécurité. La chaudière est arrêtée pour maintenance et les locaux sont ventilés.

N°26019 - 03/12/2003 - FRANCE - 15 - CONDAT

Q86.10 - Activités hospitalières

A la suite du débranchement d'un tuyau d'évacuation des gaz de combustion d'une chaudière au rez-de-chaussée de la partie 'maison de retraite' d'un hôpital, une émission de monoxyde de carbone (CO) intoxique 2 femmes, l'une employée de l'établissement et l'autre retraitée. Les pompiers ventilent les locaux.

N°25923 - 18/11/2003 - FRANCE - 57 - HAUCONCOURT

G46.71 - Commerce de gros de combustibles et de produits annexes

Dans un centre emplisseur de GPL, vers 14h15, un employé du site effectue un perçage dans le local technique "automate" situé dans une zone hors risque gaz : Il dessert entre autres le bâtiment administratif par 3 gaines électriques accolées débouchant dans le vide sanitaire. Lors du perçage, un flash se produit et brûle l'employé qui actionne l'arrêt d'urgence le plus proche. Le dispositif met en sécurité le site (arrêt des installations et arrosage automatique des zones sensibles). Les employés maîtrisent ce début d'incendie rapidement. L'un d'eux soulève une plaque de plancher du local puis une autre avant d'être brûlé par un second flash rapidement maîtrisé avec des extincteurs à poudre. Les 2 employés blessés sont hospitalisés (brûlures au visage, aux mains...). Le local est endommagé et l'activité du centre est momentanément interrompue. Après vérifications, les installations de sécurité sont réalimentées normalement vers 19 h.
L'accident serait dû à une fuite sur la canalisation de propane alimentant la chaudière de chauffage du bâtiment administratif. La tuyauterie en cuivre (diam: 22 mm) chemine en aérien depuis la citerne de stockage (11,6 m³, pour chauffage bâtiment administratif + hall emplissage, alimentation directe depuis hall emplissage) puis en enterré (diamètre : 14 mm) et, via le vide sanitaire, débouche dans le local chaudière : un raccord vissé dans la partie enterrée était rompu, provoquant la fuite et l'accumulation de gaz dans le sol, le long de la gaine jusqu'au vide sanitaire. De là, il s'est acheminé dans les gaines électriques, non obturées, vers le local automate. La perceuse a constitué le point d'ignition du 1er flash. Dans le second cas, un point chaud a pu subsister et le soulèvement des plaques a pu constituer un appel d'air conduisant à la réinflammation du gaz restant. Sur proposition de l'inspection, un arrêté préfectoral de mise en demeure demande notamment la vérification périodique des canalisations, le suivi des contrôles de résistance et d'étanchéité, la mise à jour du POI. L'exploitant envisage les mesures suivantes sur site : mise en place d'une citerne de 1,7m³ dédiée au chauffage du bâtiment administratif, remplissage des citernes de chauffage par camion. Il prévoit sur l'ensemble de ses sites : le recensement des canalisations enterrées puis un programme de passage de celles-ci en aérien, une campagne d'obturation des gaines d'alimentation électrique hors zone.

N°25541 - 11/09/2003 - FRANCE - 13 - GARDANNE

C22.23 - Fabrication d'éléments en matières plastiques pour la construction

Un incendie se déclare vers 1h15 dans un bâtiment de stockage d'une usine de fabrication d'isolants à base de polystyrène abritant au moment des faits 400 m³ de matières premières (granulés de polystyrène) et environ 1 500 m³ de produits semi finis et finis (plaques de polystyrène expansé dont certaines sont collées sur des plaques de plâtre). Le chef de production et le magasinier, logeant tous deux dans une villa proche de l'usine, sont réveillés par l'alarme. Ils découvrent le camion situé dans la cour de l'usine, en feu et entendent une première explosion. Ils font le tour de l'usine pour couper l'arrivée de gaz alimentant la chaudière et aperçoivent d'autres zones envahies par les flammes. Ils alertent alors les pompiers ainsi que la direction de l'usine. A leur arrivée, les secours attaquent l'incendie à l'eau et à la mousse, les riverains restent confinés chez eux à la demande des pompiers. Le feu est circonscrit au lever du jour. La structure porteuse du bâtiment de stockage, en acier, s'est effondrée après un phénomène de backdraft (explosion suite à une accumulation de fumée et d'air chaud dans une atmosphère confinée). Cet effondrement a entraîné l'éparpillement des ardoises en amiante ciment du toit sur le sol. Une bouteille de gaz explose sur un chariot élévateur. Le bâtiment de fabrication est détruit à 50 %. La chaufferie, quant à elle, n'a subi aucun dégât. L'incendie des produits à base de polyester a généré une fumée noire très dense. Les produits de combustion sont principalement du styrène, du pentane, du monoxyde de carbone et du dioxyde de carbone qui sont des substances irritantes et nocives pour les personnes. Un acte de malveillance est suspecté, 4 foyers ayant été découverts. La gendarmerie effectue une enquête. A la suite de cet incident, l'exploitant souhaite mettre en place un plan de survie économique de sa société en reprenant partiellement dans un premier temps ses activités. Le coût total des dommages est estimé à plus de 6,5 millions d'euros. Il espère une reprise d'activité de 30 %. Avant ce réaménagement, il est indispensable de faire évacuer les déchets issus de l'incendie. En particulier, les morceaux d'amiante ciment doivent être traités par une entreprise spécialisée dans la décontamination en amiante. L'inspection des IC propose au préfet que la reprise des activités de l'exploitant, même partielle, soit subordonnée à une nouvelle déclaration.

N°25225 - 31/07/2003 - FRANCE - 38 - JARRIE

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Deux fuites liquides avec une émission de chlorure d'hydrogène (HCl) se produisent sur des canalisations lors du redémarrage de l'atelier de tétrachlorure de silicium (SiCl4) d'une usine chimique. Les unités SiCl4 et carbochloration sont arrêtées et le POI de l'établissement est déclenché. Supposant qu'un retour d'eau au contact du SiCl4 est à l'origine du dégagement acide, l'exploitant stoppe les colonnes d'abattage de la station de traitement des gaz. Cette action n'a aucun effet sur les fuites. L'analyse des paramètres de l'unité montre, 3 h plus tard, une baisse anormale du niveau du SiCl4 dans les 2 bacs de stockage : la fermeture d'une vanne sur le circuit de purge du SiCl4 permet la résorption de la fuite. Cette vanne manuelle, restée ouverte est à l'origine de l'accident : le SiCl4 transféré vers la chaudière s'est vaporisé puis re-condensé dans la canalisation 'gaz pauvres'. L'élévation de la pression dans cette conduite provoque l'ouverture de la vanne de sécurité la reliant à la canalisation 'gaz riches' située en dessous. Le poids du liquide dans ces conduites destinées au seul transport de gaz a provoqué leur rupture et les fuites de SiCl4. Le lendemain, l'analyse de l'accident montre que la conduite 'gaz riches' contient encore du SiCl4 liquide. Comme cette conduite n'est munie d'aucun système de purge, l'exploitant décide d'éliminer le SiCl4 par vaporisation en injectant de l'azote (N2) pour l'entraîner vers la station de traitement des gaz. Dès le début de l'injection, la fuite de SiCl4 sur la conduite 'gaz riches' reprend : pour éviter d'exposer l'opérateur au risque de contact avec le SiCl4, la conduite n'avait pas été réparée. L'injection de N2 aurait ôté un bouchon de silice colmatant la fuite. L'arrêt de l'injection ne la stoppe pas. La mise en place, 3 h après, d'un entonnoir spécialement conçu pour récupérer le produit dans une rétention, mise sous aspiration, permet la purge totale de l'installation. Les 1 300 l de SiCl4 récupérés sont strippés puis pris en charge par une société spécialisée, tout comme les déchets de calorifuge. Plusieurs actions correctives sont réalisées : identification du positionnement de la vanne de purge, renforcement des supports des canalisations, rédaction de modes opératoires pour la vérification des circuits et les contrôles à effectuer avant redémarrage, réorganisation du personnel lors des redémarrages, mise à disposition du matériel de collecte des fuites éventuelles...

N°24846 - 18/02/2003 - FRANCE - 17 - L'HOUMEAU

C23.1 - Fabrication de verre et d'articles en verre

Un incendie se déclare dans une miroiterie lors de la pause déjeuner. Le personnel alerte les secours. Les pompiers sortent les bouteilles de gaz de l'atelier et protègent la cuve de mazout contenant 4 à 5 000 l de fioul. Les deux ateliers de 1 500 m² sont détruits ainsi que le matériel et le stock comprenant 200 t de glaces, de l'aluminium et du PVC. La police effectue une enquête. Le chauffage, la chaudière à gaz ou un problème électrique pourraient être à l'origine du sinistre.

N°23893 - 09/11/2002 - FRANCE - 13 - BERRE-L'ETANG

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Dans une unité pétrochimique, un problème de fourniture de vapeur survient au niveau de la centrale de production vapeur du site : une des conséquences est le déclenchement du compresseur des gaz craqués. Le vapocraqueur est aussitôt passé en repli et les gaz sont acheminés dans le réseau torche, entraînant le brûlage sur la torche de l'unité de 800 t d'un mélange d'hydrocarbures entre le samedi soir et le dimanche en fin d'après-midi. La fourniture de vapeur de l'unité est assurée par 2 chaudières, l'une assurant le secours de l'autre. Au moment de l'incident, une des 2 chaudières était à l'arrêt pour travaux de maintenance, une seule chaudière restait donc en service. La chaudière à l'arrêt subissait un nombre important de tests de sécurité dont un prévoyant la fermeture de la vanne d'alimentation. La personne réalisant l'essai a, par erreur, fermé la vanne d'alimentation en combustible de la chaudière en service, depuis les pupitres de commande, ce qui a causé la baisse importante et brutale de fourniture vapeur aux unités. Le vapocraqueur étant aussitôt passé en repli, les installations sont dégazées et le réseau torche utilisé en secours pour le brûlage des hydrocarbures. Afin de réduire ce type d'erreur, l'exploitant améliore la différenciation des chaudières sur ses interfaces graphiques en salle de commande. Il met à disposition du public un numéro vert pour le renseigner rapidement lors de ce type d'événement.

N°24230 - 08/11/2002 - FRANCE - 21 - DIJON
C22.22 - Fabrication d'emballages en matières plastiques
Une explosion se produit dans le foyer d'une chaudière dans une usine de fabrication d'emballages souples en papier et/ou matières plastiques comportant notamment une opération d'impression. Cette explosion provoque la projection du couvercle qui sectionne la canalisation de gaz au niveau de la soudure à l'aval des vannes de sécurité. La chaudière est composée d'un foyer qui chauffe un serpentin contenant de l'eau. Une pompe assure la circulation de cette eau chaude dans un réseau de tuyauteries. Selon l'exploitant, la pression maximale de service de ce réseau est inférieure à 4 bars, valeur à partir de laquelle la réglementation appareil à pression s'applique. Ce jour-là, la chaudière a été retirée de l'exploitation en raison de son mauvais fonctionnement et remise à la disposition de la société qui assure son entretien.

N°23039 - 15/09/2002 - FRANCE - 50 - ISIGNY-LE-BUAT
C25.61 - Traitement et revêtement des métaux
Dans une entreprise de traitement de surface, un dimanche soir, lors de la mise en chauffe de certains bains de traitement, un employé voit le feu se déclarer en toiture sur l'une des installations d'aspiration et de lavage des vapeurs. Il donne l'alerte et une dizaine d'employés s'évacue tandis que l'incendie se propage dans le bâtiment et atteint un stockage extérieur de cartons d'une entreprise voisine, implanté au droit de l'installation en feu. A l'arrivée des pompiers, l'incendie concerne 300 m² d'atelier autour du groupe d'aspiration. Le feu se propage rapidement sous la toiture notamment par l'isolation en panneaux de polystyrène sur la partie ancienne du bâtiment, et se généralise à ses 6 700 m². Deux employés et 4 pompiers blessés sont évacués vers un hôpital. Des soins sont donnés sur place à 11 pompiers pour des irritations cutanées aux pieds, leurs bottes étant attaquées par les acides. Les écoulements de produits chimiques (100 m³), eaux de rinçage (50 m³) et eau d'extinction sont recueillis, dont 250 m³ dans les collecteurs d'eaux usées et pluviales obturés par les pompiers à plusieurs centaines de m du site avec 3 ballons gonflables. Une société spécialisée intervient en cours d'incendie pour vider une rétention de 50 m³ qui peut recevoir de nouveaux écoulements. La lagune de 1 500 m³ d'une entreprise voisine permet un stockage temporaire. 350 m³ de liquides subsistant dans les bacs et les rétentions des chaînes sinistrées seront également évacués. Seuls quelques m³ s'échappent lors de la rupture d'une canalisation du réseau EP, muni d'un obturateur, avant un pompage par camion. Aucun impact sur l'environnement n'est constaté dans l'immédiat. La production est transférée sur d'autres sites de la société. Un incident électrique sur une résistance de chauffage d'un bain ou sur un ventilateur pourrait être à l'origine de ce sinistre. L'absence d'arrêt sur détection incendie et de clapets coupe-feu empêchant des retombées de feu en des points éloignés du sinistre originel, a favorisé l'extension du feu par les gaines de ventilation parcourant le bâtiment. Celui-ci, sans recoupement autre que les murs du local de stockage des produits chimiques, franchis par le feu à leur partie haute sous toiture, n'est pas équipé d'un réseau d'extinction automatique ni de dispositifs de désenfumage. L'exploitant reconstruira avec une détection incendie coupant la ventilation, un chauffage des bains par chaudière à gaz et un mur de recoupement coupe feu.

N°22980 - 26/07/2002 - FRANCE - 43 - JULLIANGES
C16.10 - Sciage et rabotage du bois
Une chaudière de chauffage central à bois explose dans une scierie après le départ de ses 6 employés pour la pause méridienne. Après l'accident, des enfants jouant dans les alentours donnent l'alerte. Les pierres constituant la cheminée de la chaufferie sont projetées à proximité, des débris sont retrouvés jusqu'à 150 m selon la presse. Des véhicules garés à proximité sont endommagés. Une ligne électrique est endommagée et les services techniques de l'électricité doivent intervenir pour rétablir le courant dans le quartier. La scierie utilisait une chaudière de type chauffage central produisant de l'eau chaude (pas de vapeur) entre 80 et 90° afin de chauffer le bâtiment de séchage du bois. Une température élevée (40 à 50°) est nécessaire pour préparer le bois avant son passage en autoclave. La scierie recyclait les copeaux et sciures de bois qu'elle utilisait comme combustible pour la chaudière. Après l'explosion, l'ampleur des dommages empêche la reprise de l'activité sur le site. Selon l'exploitant, l'explosion serait due à une accumulation de gaz dans le foyer dû à un mauvais tirage. Le fabricant modifie l'alimentation de la chaudière de manière à la stopper en cas d'anomalie. Un problème de soupape sur la chaudière étant également suspecté (fuite et vaporisation rapide d'eau dans le foyer), une vérification des soupapes est également ajoutée aux opérations d'entretien périodiques. Les travaux de reconstruction du site devraient durer entre 6 et 8 mois.

N°23880 - 14/06/2002 - FRANCE - 13 - BERRE-L'ETANG
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Le déclenchement des chaudières d'un vapocraqueur provoque l'arrêt des compresseurs de gaz craqués ; ces derniers sont orientés et brûlés à la torche.

N°22193 - 20/03/2002 - FRANCE - 14 - CAEN
P85.59 - Enseignements divers
Une chaudière à gaz explose dans un centre de formation pour adultes. Il n'y a pas d'incendie. 7 personnes sont légèrement blessées et hospitalisées pour examens.

N°21689 - 17/01/2002 - FRANCE - 75 - PARIS
000.00 - Particuliers
Une cinquantaine de personnes est évacuée d'un immeuble et 3 autres temporairement placées sous oxygène après une intoxication au monoxyde de carbone. Les pompiers mettent en place un système de ventilation mécanique pour régénérer l'air. Le gaz pourrait provenir d'une chaudière mal réglée située au sous-sol de l'immeuble.

N°22387 - 05/11/2001 - FRANCE - 44 - DERVAL
C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage
Une chaudière explose dans une laiterie. Plusieurs anomalies sont constatées lors d'une visite d'inspection de l'établissement à la suite de l'accident : installations de réfrigération non conformes à la réglementation en vigueur dont l'une contiguë à la chaufferie, rejets en eau trop élevés saturant la station d'épuration de l'établissement, installation froid UHT sensible à la légionellose en raison d'apports fréquents d'eaux stériles chargées en nutriments et de vidanges hebdomadaires sans stérilisation. L'exploitant est mis en demeure de régulariser sa situation à la suite de ces observations. Une étude des dangers doit également être rapidement réalisée pour valider les aménagements prévus (explosion, incendie, gaz toxique, déplacement de l'unité de réfrigération connexe à la chaufferie, pollution accidentelle des eaux, légionellose...). Le fioul répandu et les terres polluées seront éliminés dans une installation autorisée à cet effet.

N°21700 - 11/10/2001 - FRANCE - 76 - COLLEVILLE
C10.81 - Fabrication de sucre
Lors d'une nouvelle campagne de betteraves dans une sucrerie, 2 employés venant de régler les électrodes des pHmètres des chaudières de carbonatation en service depuis 15 mn ressentent une brutale fatigue. Trois autres personnes ont les mêmes symptômes quelques instants plus tard. Une fuite de gaz carbonique (CO_2), contenant une légère proportion de monoxyde de carbone (CO), liée à l'oubli d'ouverture des clapets de cheminées des 2 chaudières est rapidement identifiée. Les installations sont mises en sécurité (arrêt de la pompe à gaz alimentant les 2 carbonatations), le personnel est évacué et le bâtiment est aéré. Les pompiers effectuent des analyses de l'air ambiant. Tous risques écartés, le personnel réintègre l'usine 3 h plus tard ; les accès aux points bas de l'usine (cave, fosses) sont cependant condamnés par crainte d'une accumulation de CO_2 plus dense que l'air. Ces mesures seront levées en fin d'aprés-midi après de nouveaux contrôles. Les 5 personnes intoxiquées resteront hospitalisées quelques heures. Installés 12 ans auparavant, les clapets obturent les 2 cheminées pour permettre de récupérer les vapeurs émises une fois les installations en régime. Le circuit de condensation correspondant met en communication les 2 appareils de carbonatation, l'excès de CO_2 dans le premier a rempli le second vide en phase de démarrage avant de se répandre dans l'atelier.

N°20647 - 03/07/2001 - FRANCE - 69 - FEYZIN
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, une explosion se produit à l'intérieur d'une chaudière et entraîne la déformation de celle-ci. Des techniciens procèdent aux réparations dans la semaine qui suit. L'incident n'a pas de conséquence externe à la chaudière. L'origine pourrait être la présence d'une coulée de fioul domestique, une fuite de gaz étant a priori exclue par l'exploitant.

N°20941 - 26/06/2001 - FRANCE - 69 - FEYZIN
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, en fin de matinée, une inflammation avec surpression se produit dans la chambre de combustion d'une chaudière. Cet équipement est en cours de redémarrage, sur brûleurs fioul selon la procédure normale. A 12 h 44, une température basse est détectée en sortie de la chaudière, entraînant un arrêt d'urgence, afin de protéger le matériel en aval (en particulier les turbines). Cet arrêt automatique coupe l'arrivée de combustible et la ventilation. A 12h56, la ré-inflammation de la chambre de combustion se produit. Après l'incident, les vérifications faites montrent que les 4 vannes fioul et les vannes gaz sont fermées, que les vannes auto vers les pilotes sont fermées et étanches. Une hypothèse possible serait celle de la vaporisation d'une coulée de fioul combustible (FOD) à partir d'une vanne qui fuit au niveau de l'alimentation des brûleurs, jusque dans la chambre chaude, vaporisation puis l'inflammation du mélange gazeux au contact d'un point chaud. Ce scénario était rendu possible par la configuration de la séquence d'arrêt d'urgence : le système coupait à la fois l'alimentation en combustible et la motoventilation. L'exploitant met en place les mesures suivantes : séquence d'arrêt intermédiaire permettant l'arrêt de l'alimentation en fioul mais le maintien en service de la ventilation (sur les 3 chaudières), mise en place de fins de course sur la position fermée des vannes d'alimentation en fuel, mise en oeuvre d'une sécurité permettant l'arrêt de la circulation en fioul dans la conduite si tous les fins de course ne sont pas position fermée.

N°20469 - 15/06/2001 - FRANCE - 94 - VITRY-SUR-SEINE
C21.20 - Fabrication de préparations pharmaceutiques
Une chaudière au fioul, utilisée en secours de la chaudière à gaz d'une usine pharmaceutique, émet des particules de suie pendant 1 h à 2 h. Les particules sont portées par le vent et se déposent sur le territoire de 2 communes voisines. Cette pollution très salissante ne présente pas de toxicité. Un barrage flottant est mis en place sur la SEINE. Le ramassage des suies est effectué avec des épuisettes, puis par pompage par une société spécialisée. Des prélèvements sont effectués. La température d'utilisation du fuel serait en cause.

N°20382 - 30/05/2001 - FRANCE - 68 - CHALAMPE

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Une fuite de 700 kg de gaz résiduaire contenant 1 % de cyanure d'hydrogène (HCN) a lieu durant 20 mn sur un site chimique. Le plan alerte au gaz et le POI de l'usine sont déclenchés ; ils seront respectivement levés 1h25 et 2 h après le début de l'accident. Le personnel est évacué à 10h30 sur demande de la salle de contrôle après déclenchement de 2 détecteurs de gaz. Le nuage s'étend sur 350 m vers le sud de l'usine, mais aucune conséquence sur l'environnement n'est notée (pas d'alarme des détecteurs réglés à 2 ppm en limite de propriété). L'HCN est produit par 2 lignes de conversion parallèles à partir d'ammoniac, de gaz naturel et d'air enrichi en oxygène. Les gaz résiduaires (135 t/h) sont envoyés à une chaudière de récupération, hors 0,8 t/h dirigés sur la torche du procédé dont les installations fonctionnent légèrement au-delà de la pression atmosphérique. Les installations sont en marche normale, quand la chaudière déclenche (sécurité normale selon l'exploitant) vers 10h05 sur un apport trop important de gaz résiduaires, la volonté de l'exploitant étant d'augmenter le régime de fonctionnement de la chaudière. Automatiquement, l'intégralité des gaz résiduaires est renvoyée vers la torche de procédé et les lignes de conversion baissent de régime (135 à 60 t/h). La torche comporte en amont 2 pare flammes montés en parallèle ; l'un est ouvert en fonctionnement normal, le 2ème s'ouvre lors du renvoi des gaz vers la torche. A 10h20, la pression monte entre une colonne et un pot séparateur en amont des pare flammes. Selon l'exploitant, ces derniers constitués de lamelles métalliques très rapprochées (cisaillement des flammes) insérés dans un cube métallique support se seraient rapidement bouchés. La pression chasse la garde hydraulique et les gaz résiduaires sont rejetés à l'atmosphère. Vers 10h40, des vérins d'isolement parviennent à se fermer totalement entre les lignes de conversion et celles de traitement des gaz résiduaires. Par ailleurs, la garde hydraulique se remplit automatiquement dés que la pression relative passe sous 0,1 bar.

N°27700 - 13/05/2001 - FRANCE - 31 - NC

E38.11 - Collecte des déchets non dangereux

Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM), une explosion se produit vers 17 h sur un des rouleaux du four n°3. Des débris dus à l'explosion sont projetés et percent, sous 18 bar de vapeur, les tubes de la chaudière de récupération de chaleur associée au four d'incinération. De l'eau s'écoule au niveau des paliers des rouleaux. La surpression créée par la détente de vapeur dans le foyer souffle le hublot de la caméra de surveillance. Un jet de gaz chauds de courte durée s'échappe par cet orifice. L'incinérateur est arrêté. La combustion des ordures est éteinte par l'eau qui fuit des tubes. Au cours d'une inspection de l'intérieur de l'incinérateur, le personnel du centre d'incinération constate les dégâts matériels restés confinés dans le four : hublot de la caméra de surveillance et barreau sur le 2ième rouleau cassés, support du barreau cité tordu vers l'intérieur du rouleau, dizaines d'impacts et trous ayant jusqu'à 2 cm de diamètre observés à une hauteur de 4 m sur les tubes de vapeur de la chaudière au-dessus du rouleau n°2 (sens des lèvres de chaque trou vers l'extérieur du tube), brique réfractaire fortement abîmée au voisinage des trous. Ils découvrent également 171 douilles de fusil et 18 douilles de balle au milieu du mètre cube d'ordures et entre les rouleaux de la grille. La plupart de ces douilles était vide mais certaines encore intactes. L'hypothèse la plus plausible est celle de la mise à feu d'un récipient confiné contenant un produit explosif ou auto-réactif comme de la poudre noire. Le confinement dû au contenant de la substance détonante et à la masse d'ordures (1 m environ) sur le rouleau peut expliquer la violence de l'explosion et la projection de débris métalliques vers les tubes. Cet accident a pour origine probable l'introduction dans le foyer, d'ordures contenant un produit explosif ou auto-réactif en milieu confiné (composant de munitions de chasse ?).

N°20221 - 09/04/2001 - FRANCE - 57 - SAINT-PRIVAT-LA-MONTAGNE

000.00 - Particuliers

A la suite du dysfonctionnement d'une chaudière à gaz alimentée par une citerne de butane, 3 personnes sont évacuées de leur domicile et mises en caisson hyperbar. La concentration de gaz toxique (CO) est de l'ordre de 100 ppm dans l'habitation.

N°34493 - 08/12/2000 - FRANCE - 26 - TERSANNE

D35.21 - Production de combustibles gazeux

Dans un stockage de gaz, 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 et l'indisponibilité des chaudières et des puits survient. 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.

N°19155 - 22/10/2000 - FRANCE - 03 - MOULINS

D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné

Une surpression due probablement à une explosion dans la chambre de combustion arrache une grande partie du revêtement extérieur d'une chaudière de 6,9 MW en fonctionnement automatique au gaz de ville. La chaufferie est immédiatement mise en sécurité par coupure de l'alimentation en gaz via la vanne extérieure. Les pompiers sont appelés mais n'interviennent pas du fait de l'absence d'incendie et de blessé. 3 jours auparavant, suite au remplacement du brûleur, tous les tests de sécurité sont réalisés. La chaudière était aussi utilisée comme appoint du système de cogénération. La veille, le brûleur gaz est mis en sécurité suite à une baisse de pression. Le chef de secteur demande l'arrêt de la cogénération et le fonctionnement de la chaudière seule. La chaudière est réenclenchée vers minuit. 2h30 plus tard, elle est mise en sécurité suite à un problème sur le brûleur. L'explosion intervient lors de la remise en route, 2 h après. Une enquête est effectuée pour déterminer les causes exactes.

N°19524 - 17/05/2000 - FRANCE - 76 - PETIT-COURONNE
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, à 9h, une baisse de pression dans le réseau fioul alimentant les chaudières provoque l'arrêt de l'unité de traitement des gaz soufrés (unité Claus). En effet, lors de la permutation du combustible (passage de fioul lourd à haute teneur en soufre à du fioul à basse teneur en soufre), l'alimentation en fioul a subi une baisse de pression qui s'est répercutée au niveau de la production de vapeur. Cette dernière entraîne l'arrêt du compresseur, la mise à la torche des gaz du FCC (pression insuffisante) et l'arrêt de l'unité Claus. Il en résulte un fort impact visuel et des rejets plus importants de dioxyde de soufre. L'exploitant met rapidement en oeuvre les mesures suivantes : baisse au minimum de l'activité du FCC, mise en recirculation de l'unité d'hydrodésulfuration des gaz de manière à ne pas dépasser le quota de soufre dans le rejet. A 11h, une pression de vapeur suffisante est récupérée au niveau du compresseur mettant fin aux évacuations à la torche. L'unité Claus peut redémarrer à 15h30, mettant fin à l'incident. Les concentrations en dioxyde de soufre seraient restées inférieures au seuil imposés par l'arrêté préfectoral.

N°17528 - 29/03/2000 - FRANCE - 68 - CHALAMPE
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Dans l'atelier de synthèse d'acide cyanhydrique (HCN) d'une usine chimique fabriquant de l'adiponitrile, une colonne de purification est nettoyée en purgeant par de l'air l'acide cyanhydrique qu'elle contient, le mélange gazeux résiduel étant ensuite brûlé dans une chaudière. Lors de ce nettoyage, un pot dévésiculeur explose à la suite d'un retour de flammes dans une canalisation lors d'une manoeuvre pour brûler l'effluent gazeux résiduel. L'alerte au gaz est déclenchée à la suite d'une émission d'HCN. Les municipalités proches sont informées, 300 employés resteront confinés sur le site durant 2 h, les pompiers internes équipés d'ARI abattent les vapeurs d'HCN en 20 min à l'aide de rideaux d'eau. La quantité d'HCN émise à l'atmosphère est évaluée à 25 kg. Selon l'exploitant, les teneurs en HCN n'auraient pas dépassé les limites admissibles au-delà de l'environnement immédiat de l'atelier.

N°16806 - 27/11/1999 - FRANCE - 60 - VENETTE
YYY.YY - Activité indéterminée
Dans une usine, une explosion se produit sur le circuit vapeur d'une chaudière horizontale à gaz de 15 t/h. Les ateliers de production sont arrêtés, le gaz et l'électricité sont coupés. Aucune victime n'est à déplorer. Les dommages matériels se limitent à la chaudière (partie sous pression effondrée sur le foyer) et au bâtiment l'abritant ; des missiles et de la vapeur à 180°C ont été projetés dans un rayon de 50 m. L'accident serait dû à un manque d'eau et à la défaillance des 2 contrôles de niveau.

N°16659 - 29/10/1999 - FRANCE - 57 - LUTTANGE
C25.11 - Fabrication de structures métalliques et de parties de structures
L'explosion d'une chaudière à gaz détruit le bâtiment d'une entreprise spécialisée dans la soudure à l'arc et la chaudronnerie. Trois personnes sont grièvement blessées et 2 autres le sont légèrement.

N°16371 - 17/09/1999 - FRANCE - 79 - AIRVAULT
C23.51 - Fabrication de ciment
Dans une cimenterie, un incendie se déclare dans une chaufferie, avec un fort dégagement de fumée. Deux chaudières (1 électrique et 1 à gaz), qui ne sont pas utilisables simultanément, servent à la mise en température d'un combustible à haute viscosité. Alors que la chaudière à gaz fonctionne, la chaudière électrique est mise sous tension provoquant la surchauffe du fluide caloporteur résiduel qu'elle contient. Il n'y a pas de conséquence importante pour l'environnement. La production de clinker est arrêtée mais pas la production de ciment, l'usine pouvant tourner sur le stock de clinker existant dans l'attente des réparations nécessaires.

N°20348 - 21/05/1999 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une explosion se produit lors de la remise en route après entretien d'un regazéfieur. L'accident serait dû à une erreur de programmation de l'automate de commande de la chaudière.

N°9065 - 07/01/1999 - FRANCE - 73 - LA ROCHETTE
C17.12 - Fabrication de papier et de carton
Dans une unité de recyclage de biogaz issu de la station d'épuration anaérobie d'une papeterie, une explosion (5 kg de TNT) détruit une baudruche tampon en matériau souple de 10 m³ et les tuyauteries associées alimentant une chaudière de production de vapeur ou une torchère de sécurité. La baudruche est pulvérisée, des rambardes sont tordues dans un rayon de 3 m, des tuiles sont détruites dans un rayon de 20 m, des bardages sur l'unité et vitres jusqu'à 130 m de distance volent en éclat. Il n'y a pas de victime. La baudruche se serait bloquée en descente et mise en dépression. De l'air serait alors entré par les joints en téflon frottant sur l'axe central. Le biogaz arrivant à nouveau forme le mélange explosif qui est allumé par la flamme de la veilleuse de la torchère. Une production accidentelle d'hydrogène dans le méthaniseur et un acte de malveillance sont également évoqués. L'usine porte plainte. Des expertises sont réalisées. Des sécurités sont installées (analyseurs, clapets, etc.).

COMPRESSION GAZ

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35295 - 21/10/2008 - FRANCE - 13 - MARTIGUES

C19.20 - Raffinage du pétrole

Vers 13h45, une fuite de propane et de soude est détectée par une alarme et par du personnel passant à proximité sur une ligne d'alimentation en soude des épurateurs propane d'une unité "Gas plant" d'une raffinerie. L'alerte gaz et le POI sont activés.

L'exploitant met en fonctionnement des rideaux d'eau, arrête l'alimentation en propane et procède à la décompression des épurateurs. Le point de fuite est localisé au niveau d'un joint plat en fibre compressée (habituellement utilisé pour les platinages temporaires) mis en place "provisoirement" en 2004 en remplacement du joint usuel de type "spiralé", la fibre compressée s'étant progressivement dégradée au contact de la soude.

La quantité de mélange gazeux relâchée est évaluée à 2 m3 dont 400 kg de propane.

N°35178 - 12/09/2008 - FRANCE - 38 - LE PONT-DE-CLAIX

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

A 9h30, l'alerte gaz est déclenchée depuis la salle de contrôle de l'unité isocyanates aromatiques (TDI) à la suite d'un épandage de TDI lors du remplissage d'un isoconteneur au poste d'empotage Nord d'une usine chimique. Le remplissage s'effectue par le haut avec un tube plongeur. La partie gaz TDI est collectée par un flexible puis envoyée vers l'atelier au fur et à mesure du remplissage par du TDI liquide pour équilibrage. Lors de l'incident, l'empotage a démarré en mode dégradé : à la suite de la formation d'urée dans le flexible de collecte de la partie gazeuse, celui-ci devient difficile à manoeuvrer, la liaison du flexible sur le piquage n'étant souvent plus possible. Dans ce cas, la phase gaz est aspirée par un autre flexible "cobra" puis rejetée hors de la zone du poste par une cheminée sans traitement. Ce flexible est relié à un tube semi plongeur. Au cours du remplissage, le niveau du liquide monte jusqu'au bas du tube semi plongeur. Ceci provoque la remontée du TDI liquide via ce piquage et le débordement de l'isoconteneur, la phase gaz n'étant plus évacuée (compression de celle-ci dans l'isoconteneur).

Alerté par le chauffeur, le chargeur absent du poste de chargement actionne l'arrêt d'urgence pour stopper l'alimentation en TDI, la montée en pression dans l'isoconteneur conduisant simultanément à la mise en sécurité automatique du dispositif. Malgré l'arrêt de l'alimentation, le TDI continue de s'écouler par le piquage du fait de la surpression. Après détente de la phase gaz, l'écoulement s'arrête. Simultanément, une difficulté survient au niveau de l'écoulement du TDI vers la fosse déportée : son niveau monte dans le collecteur placé au centre de l'aire d'empotage par suite de l'obstruction partielle de la canalisation permettant l'écoulement vers la rétention déportée (hydrolyse partielle du TDI favorisée par la présence de poussières). Face à cette montée du niveau de TDI, de l'absorbant est mis en place autour de la zone du fait de la proximité des bouches des eaux pluviales, les eaux de la zone sont détournées vers le bassin de rétention. Un balisage renforcé est mis en place et la circulation est interrompue dans certaines rues du site pour permettre l'intervention des équipes de nettoyage.

La fin de l'alerte gaz est diffusée à 10h30 ; 1,7 t de TDI s'est échappé.

L'analyse des faits montre plusieurs dysfonctionnements : problème de manipulation du flexible et absence de flexible de remplacement en stock, fonctionnement en mode dégradé depuis un mois, le chauffeur n'a pas actionné lui même l'arrêt d'urgence, conception particulière du piquage. L'exploitant décide de supprimer le fonctionnement en mode dégradé, d'imposer la présence permanente du chargeur pendant le chargement et d'avoir un flexible en stock.

L'inspection des IC constate que la capacité de la fosse de rétention déportée ne permet pas de recueillir 100 % du volume d'un isoconteneur, une mise en conformité est donc demandée à l'exploitant dans un délai de 3 mois.

N°35158 - 09/09/2008 - FRANCE - 02 - TERGNIER

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

A la suite de travaux effectués par une entreprise privée sur la voie publique, une fuite de gaz enflammée se produit vers 23 h sur une canalisation de distribution de 4 bar. Les secours mettent en place un périmètre de sécurité de 50 m et évacuent 2 maisons soit 3 personnes. Les services techniques du gaz coupent la canalisation à 200 m en amont et les pompiers protègent le site à l'aide de 2 lances en attendant la décompression de la canalisation. Une fois l'incendie éteint, les habitants regagnent leurs domiciles ; 187 abonnés sont privés de gaz. L'alimentation est rétablie le lendemain.

N°35059 - 31/07/2008 - FRANCE - 59 - LOON-PLAGE

C19.20 - Raffinage du pétrole

Vers 10h30, une coupure de l'alimentation électrique d'une tranche d'une raffinerie provoque la mise en sécurité de plusieurs unités et l'envoi pendant plus d'une heure des gaz de décompression contenus vers 2 torches.

Un épais nuage noir se forme au dessus et au voisinage du site. A 11 h, l'exploitant informe le maire et l'inspection des installations classées. La remise sous tension de la tranche intervient vers 12 h et les unités redémarrent progressivement entre 13 h et 17 h.

La quantité de gaz brûlés est estimée à 90 t pour la torche 1 et 65 t pour la torche 2.

Au cours de travaux de fouille effectués sur le site, un engin touche un câble enterré provoquant la mise en sécurité d'une partie des installations électriques. Selon l'exploitant, une utilisation inadaptée de l'engin de chantier et un plan erroné sont à l'origine de l'incident. Des actions correctives sont mises en place : elles portent sur la modification du mode opératoire de l'engin et la mise à jour des plans des réseaux.

N°35279 - 03/07/2008 - FRANCE - 76 - NOTRE-DAME-DE-GRAVENCHON

C19.20 - Raffinage du pétrole

Dans une raffinerie, le dispositif de contrôle automatique de niveau du ballon D-6202 envoie vers 4 h un signal de niveau anormalement haut. Cette capacité est destinée à recueillir les courants de dégazage provenant des réservoirs de gaz liquéfiés situées sur le bloc N°62. Une légère perte de gaz est alors constatée sur un raccord vissé situé en tête du ballon à 10 m au-dessus du sol. La fuite localisée sur la branche basse pression du transmetteur de niveau explique le signal erroné transmis en salle de commande. Le personnel envisage de resserrer le raccord à l'aide d'une clé. L'assemblage (réduction ¾" vissée sur raccord inox 10 x 12 mm) se rompt brutalement en libérant un mélange riche en propane sous une pression de 9 bar. Les 2 opérateurs tentent vainement de fermer une vanne manuelle pour stopper la fuite. Les conditions d'intervention difficiles (hauteur, faible luminosité, fort sifflement, risque d'inflammation) contraignent les opérateurs à se replier.

Un jet gazeux non enflammé de 70 cm à 1 m de long est visible. Aucun des explosimètres situés à proximité au niveau du sol n'émet toutefois d'alarme.

Le POI est déclenché. Les secours internes déploient rapidement des moyens d'arrosage pour créer un écran d'eau entre le point de fuite et les installations sous le vent. Deux opérateurs et 2 pompiers s'équipent d'ARI et ferment tour à tour les vannes de dégazage des stockages de gaz liquéfié vers le ballon D-6202. L'opération nécessite de monter en haut des sphères et des réservoirs sous talus.

Une fois la luminosité suffisante pour localiser précisément l'emplacement de la fuite et les possibilités d'isolement, la décompression du ballon vers le réseau torche et la fermeture de la vanne amont de la brèche permettent de résorber la fuite à 7h38. Aucun blessé n'est à déplorer.

La quantité de gaz libérée entre 4h25 et 7h38 par une brèche de 17,5 mm de diamètre équivalent est estimée par l'exploitant à 3 t environ.

Le service inspection confirme que l'assemblage à l'origine de l'incident n'était pas conforme (absence de montage d'une réduction ¾"x ½") et pourrait avoir été installé à l'occasion de la dernière requalification de l'appareil en 1999. Une campagne de mesures d'épaisseur des tuyauteries autour du ballon a été réalisée en 2006 et n'a pas montré de diminution significative.

Le dispositif défaillant est remplacé par un montage conforme. Les installations sont remises en service dans l'après-midi.

A la suite d'une demande de l'inspection des installations classées, une campagne de contrôle des assemblages de type "raccord vissé en place" est instaurée sur les lignes de faible diamètre (instrumentation notamment) et la robinetterie connexe.

N°34313 - 01/11/2007 - FRANCE - 64 - LACQ

B06.10 - Extraction de pétrole brut

A 16h, la perte totale de vapeur et d'air instruments entraîne l'arrêt de toutes les unités industrielles d'une plate-forme d'extraction d'hydrocarbures. Un défaut sur une pompe au niveau d'un circuit de refroidissement (flash au niveau de la boîte à bornes du moteur d'entraînement) déclenche en cascade la perte d'un turbo-alternateur, de l'alimentation secourue à partir du réseau et du circuit de première urgence ayant pour conséquence un arrêt complet de la production de vapeur et des turbo-alternateurs associés.

L'exploitant procède à la mise en sécurité et à l'arrêt des unités entraînant le torchage d'une partie du gaz brut (7,2 Nm^3) et la décompression des unités. La reprise progressive des utilités est réalisée en fin d'après-midi.

Ce torchage n'occasionne pas de déclenchement d'alerte de la part du réseau de contrôle de la qualité de l'air local et les dommages matériels sont peu importants.

N°33758 - 22/10/2007 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER

C19.20 - Raffinage du pétrole

A 16h, du pétrole brut vaporisé s'échappe au niveau de la soupape d'un échangeur "pétrole brut/fumées de la turbine à gaz" d'une unité de distillation atmosphérique d'une raffinerie. Le POI est activé. Des rideaux d'eau sont actionnés et l'exploitant procède à l'isolation de l'échangeur (vannes motorisées) puis à sa décompression vers le réseau des slops. Le POI est levé à 16h45. Aucun blessé n'est à déplorer.

N°34451 - 04/09/2007 - FRANCE - 94 - VITRY-SUR-SEINE

M72.19 - Recherche-développement en autres sciences physiques et naturelles

Vers 15h, une fuite d'ammoniac se produit sur un atelier de fabrication d'une usine pharmaceutique. Le dégagement se produit principalement au niveau de la cheminée de cet atelier situé à 32 m de haut mais une faible fraction se dégage aussi au niveau du sol occasionnant l'évacuation du personnel d'un bâtiment voisin; 3 personnes ressentant une gène respiratoire sont auscultées à l'infirmerie de l'établissement. La fuite est détecté par l'opérateur dans l'atelier puis par par le déclenchement d'un analyseur de gaz.

L'incident survient lors du redémarrage de l'atelier après un arrêt programmé d'un mois durant lequel l'installation a été vidée de son contenu pour l'entretien. Une vanne manuelle sur l'évent du doseur relais ammoniac liquide est restée fermée. Ce doseur se trouve donc isolé au moment de son remplissage. Comme il est refroidi à - 45 °C, il a pu être chargé à partir du stockage principal d'ammoniac qui est sous pression. Lors la mise en service de l'installation, le doseur se trouve plein et sous pression du fait de la compression, lors du remplissage, de l'air qu'il contenait initialement. Au lancement de la séquence de démarrage, l'ammoniac liquide est rapidement chassé par la pression vers les colonnes d'abatage via la ligne d'évent et le gaz est émis à la cheminée. Les opérateurs ferment les vannes manuelles sur le doseur relais et arrosent le point de fuite au sol pour transformer l'ammoniac en solution ammoniacale. Les ventilateurs d'extraction sont automatiquement mis en route et le centre de secours assure la mise en place d'un fourgon à proximité du bâtiment de fabrication et la mise en sécurité du personnel des bâtiments voisins par arrêt des climatisations et demande de réintégration des locaux.

Une fuite sur un joint du circuit d'évent est à l'origine de la fuite dans le bâtiment. A l'extérieur du bâtiment, une seconde fuite se produit, au niveau du sol, par un trop plein équipant la 1ère colonne de lavage des gaz. La quantité d'ammoniac émise à l'atmosphère est estimée entre 270 kg et 1 150 kg.

Suite a cette incident, l'exploitant met en place plusieurs actions correctives: renforcement de l'étanchéité des circuits d'évent par suppression de points fragiles et de trop pleins, et amélioration du contrôle du doseur d'ammoniac par la mise en place d'une alarme de pression haute. Les actions préventives sont aussi mises en place: rappel de la nécessité d'appliquer les procédures de consignations des équipements, encadrement du redémarrage après arrêt par un mode opératoire et d'amélioration les procédures de confinement du personnel des bâtiments voisins.

N°33030 - 25/05/2007 - FRANCE - 59 - MARDYCK

C19.20 - Raffinage du pétrole

Dans une raffinerie, une fuite enflammée d'hydrogène se produit à 11h45 sur l'unité de distillation des gazoles (DGO) basse pression. Les moyens de secours sont mis en place mais n'interviennent pas directement sur les flammes afin de réduire le risque de formation d'un nuage d'hydrogène et l'unité est mise en décompression. A 12h35, la fuite est résorbée et le feu éteint. L'installation est mise sous azote. L'alerte est levée à 12h44

Aucune victime n'est à déplorer. L'exploitant communique et informe l'inspection des installations classées qui se rend sur les lieux.

A la fin des opérations de maintenance réalisées sur un compresseur de gaz de recyclage de l'unité DGO, lexploitant doit remplacer les joints pleins mis en place provisoirement par des joints creux avant la réouverture des vannes automatiques et la remise en service le compresseur. Lors de l'opération de changement du joint plein par le joint creux au refoulement, une fuite dhydrogène se produit et s'auto-enflamme (pression 60 bars).

La vanne automatique au refoulement, manuvrée lors des essais à vide du compresseur, s'est incomplètement refermée alors que sa position est indiquée fermée en salle de commande.

A la demande de l'inspection, l'exploitant effectue une analyse des causes de l'accident et examine en particulier le défaut détanchéité de la vanne automatique. La modification de lasservissement douverture de cette vanne lors des opérations de maintenance est envisagée.

N°32816 - 02/11/2006 - FRANCE - 77 - GRANDPUITS-BAILLY-CARROIS

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

Un rejet atmosphérique d'ammoniac se produit lors du dégazage d'un wagon arrivé vide sur le site d'une usine chimique. Bien qu'aucun des détecteurs périphériques (seuil à 10 ppm) de l'unité ne se soit déclenché, le nuage d'ammoniac émis impacte une raffinerie, située à 300 m, en incommodant deux employés. Une teneur en NH3 de 8 ppm est alors mesurée au niveau des postes de chargement de la raffinerie. A la demande de celle-ci, la procédure de dégazage est interrompue. Les 2 blessés sont placés en observation pendant une heure à l'hôpital.

Dans le cadre de la procédure habituelle, les wagons d'ammoniac sont décomprimés dans les sphères de stockage d'ammoniac jusqu'à un certain niveau de pression ; dans une seconde phase, la poursuite de la réduction de pression s'effectue via un réseau de purge qui débouche sur une mise à l'air en haut des sphères. Une petite quantité d'ammoniac est alors émise à l'atmosphère.

Lors de l'incident, toutes les manuvres à effectuer pour limiter les effets de la décompression d'un wagon d'ammoniac n'ont pas été mises en uvre.

Au titre du retour d'expérience, l'exploitant modifie les procédures de dégazage des wagons.

N°31900 - 16/06/2006 - FRANCE - 59 - MARDYCK

C19.20 - Raffinage du pétrole

Un incident d'origine électrique provoque l'arrêt d'une partie des unités d'une raffinerie avec décompression à la torche des unités concernées. Des travaux de vérification des réseaux électriques réalisés par une société extérieure étaient en cours lors du déclenchement (contrôle dans le cadre de la remise en service de la tranche C à la suite d'un précédent incident le 10 février 2006). La perte d'alimentation électrique des aéroréfrigérants a occasionné une élévation de température, puis l'ouverture des soupapes de la distillation atmosphérique et l'émission de gaz à l'atmosphère. Plusieurs plaintes de riverains sont enregistrées.

N°30082 - 21/06/2005 - FRANCE - 72 - CHERRE
H49.50 - Transports par conduites
Un feu dans une station de recompression de gaz naturel transporté par gazoduc est détecté à distance par le centre de contrôle de Nantes. Le POI est déclenché (niveau 2 de l'alerte). La mise en oeuvre de l'extinction automatique par du CO2 arrête la propagation. Lors de l'ouverture du caisson de la turbine par le personnel du site, une reprise de flammes est stoppée à l'aide d'un extincteur portatif. Les pompiers sont toutefois alertés. L'incendie est éteint vers 17h. Un arrosage du groupe est maintenu momentanément. La station est arrêtée de 3 à 4 h, une perturbation du terminal de distribution est envisagée pour le lendemain. L'incendie résulterait de l'inflammation d'huile de lubrification au niveau de la garniture d'une turbine entraînant un des compresseurs.

N°29085 - 02/02/2005 - FRANCE - 38 - LE PONT-DE-CLAIX
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Une fuite de trichlorure de phosphore pur (PCl3) se produit, dans une plate-forme chimique, lors du dépotage d'une citerne de transport. Peu après le début du déchargement, l'opérateur constate une fuite au goutte à goutte au raccordement du manchon sur la citerne. Après diverses tentatives de réparation infructueuses, le démontage de la bride est entrepris : fermeture des vannes de chaque côté de la bride, puis ouverture du circuit sans vidange préalable de la portion de conduite. La faible quantité de PCl3 (4 kg) émise, correspondant au volume de la portion de canalisation, s'hydrolyse au contact de l'atmosphère humide et du sol mouillé, formant un nuage de chlorure d'hydrogène localisé dans le poste de dépotage couvert. L'alerte gaz est déclenchée à titre préventif sur la plate-forme. Les pompiers aspergent la flaque d'eau, amplifiant ainsi l'émission de chlorure d'hydrogène dont le nuage sera entraîné hors de l'établissement sous l'effet du vent de nord. Le POI est déclenché et le personnel se confine durant l'incident. Deux employés d'un atelier voisin signalent des irritations aux yeux et se confinent dans leurs locaux. Les pompiers réalisent des mesures de pollution hors de la plate-forme ; celles-ci qui se révèlent négatives, seront par ailleurs confirmées par l'étude de dispersion atmosphérique réalisée après l'accident. Le POI est levé 30 min après son déclenchement. L'inspection des installations classées se rend sur les lieux. Le manque d'étanchéité du raccordement entre le bras de dépotage et la citerne est dû au mauvais alignement des brides avant serrage et à l'état de surface de ces brides affecté par des dépôts de produit. Les mesures correctives prises sont la rédaction d'un mode opératoire de déconnexion du bras en cas d'arrêt en cours de dépotage (incluant décompression de la citerne et vidange du bras), la mise en place d'un test d'étanchéité sous pression d'azote de la liaison bras / citerne avant chaque déchargement et l'utilisation d'un joint neuf à chaque dépotage.

N°28537 - 09/11/2004 - FRANCE - 21 - SEURRE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit sur une canalisation de 70 mm diamètre arrachée par un engin de travaux sur la voie publique. Un périmètre de sécurité de 70 m est mis en place. Une station-service, un supermarché et un magasin de jardinerie sont évacués, soit 80 personnes. Les secours disposent une petite lance en protection. Les services du gaz obturent la fuite par compression.

N°30729 - 09/11/2004 - FRANCE - 72 - CHERRE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Dans un centre de compression de gaz naturel, un défaut électrique provoque la rupture d'un fusible engendrant la mise en sécurité ultime (MSU) de l'installation (vidange brutale à l'air libre du gaz naturel présents dans portions de compresseurs et de canalisations). L'échappement de gaz non suivi d'inflammation occasionne un grand bruit qui est perçu par le voisinage. Le POI de niveau 1 (déclenchement de MSU sans inflammation, ni incendie machine) est déclenché part l'exploitant puis interrompu après les premiers constats par le personnel du service de gaz sur place.

N°28382 - 15/10/2004 - FRANCE - 74 - MAGLAND
H49.50 - Transports par conduites
Vers 11h, une fuite de gaz se produit dans une chambre à vanne sur un gazoduc (PMS 67,7 bar, diam. 250 mm) dans une zone industrielle. Deux agents des services du gaz et un riverain sont blessés : les 2 premiers sont héliportés vers l'hôpital de Genève, le dernier est hospitalisé à Sallanches. Les services du gaz coupent l'alimentation dans la conduite impliquée, privant 168 foyers de gaz dans la commune. Un périmètre de sécurité de 300 m est mis en place, une centaine d'employés de la zone industrielle est évacuée et rassemblée dans les vestiaires du stade. L'autoroute A40, la RN205 et la voie ferrée, à proximité, sont coupées à la circulation ; 93 personnes sont en chômage technique temporaire. La fuite s'est produite sur un robinet de sectionnement (pour exploitation), de type à boisseau sphérique et muni d'un dispositif de purge vissé dans le corps du robinet. Le jour de l'accident, 2 techniciens interviennent sur le robinet pour remplacer ce dispositif par une rehausse de purge, rendue nécessaire par la pose de résine autour du robinet dans le but de prévenir la corrosion. Pour cela, il leur est nécessaire de pénétrer dans la chambre à vannes constituée d'une enceinte maçonnée sur dalle béton. Lors de l'intervention, la pression est de 25 bar dans la canalisation. Le robinet est alors fermé et purgé. Lors de son dévissage, le corps de purge s'éjecte brutalement, provoquant une importante fuite de gaz. L'un des techniciens tente de mettre en place la rehausse, mais tombe inanimé avant d'y parvenir. Son collègue pénètre alors dans la chambre à vanne et s'évanouit à son tour. Le directeur d'une société située non loin fait donner l'alerte et un dispositif de crise se met en place. Les pompiers dégagent les blessés et disposent un rideau d'eau. Les services du gaz tentent à plusieurs reprises avec l'aide des pompiers de manoeuvrer le robinet fuyard mais sans succès. La solution d'isolement du tronçon est alors prise vers 18 h. Après décompression de la ligne, une entreprise de terrassement intervient pour casser l'un des murs de la chambre à vanne et permettre l'obturation de la fuite par soudage d'un bouchon sur l'orifice du corps de purge. Les dispositifs de sécurité et notamment l'interruption du trafic sur l'A40 sont levés vers 22 h. La distribution est progressivement rétablie dans la nuit et la matinée suivante.

N°27459 - 26/06/2004 - FRANCE - 69 - FEYZIN

C19.20 - Raffinage du pétrole

Un feu se déclare sur le four d'une unité d'hydrodésulfuration (HDS) des gazoles d'une raffinerie. Des flammes et une épaisse fumée noire, contenant du CO2 et du SO2, sont visibles à la cheminée. Le site est mis en sécurité 5 min après détection de l'accident. Le POI n'est pas déclenché. Alertés par des riverains, 60 pompiers et 15 véhicules se rendent sur place sans avoir à intervenir. Le feu est maîtrisé en ½ h par les moyens internes, après coupure des charges et de l'H2, la stratégie étant de laisser brûler : la décompression du réacteur en aval alimente l'incendie interne au four durant plusieurs heures. La circulation sur l'A7 est coupée pendant 1 h. La police municipale évacue 600 personnes. En soirée, le directeur du site informe la presse ; 2 pompiers internes sont légèrement blessés. La quantité d'hydrocarbure brûlé est estimée à 45 t, celle de SO2 émise à 1 t. Selon le réseau de mesure de la pollution atmosphérique, la concentration en SO2 serait restée sous le seuil d'information du public. Sur proposition de la DRIRE, le préfet prend un arrêté subordonnant la reprise de l'exploitation de l'unité HDS à la remise d'un rapport sur l'état de la cheminée, au maintien en sécurité permanente de l'unité et à l'évacuation / élimination des déchets et effluents résultant de l'incendie. Le four (temp = 420°C ;P= 40 bar) équipé de tubes inox austénitique (diam. 6'') se compose d'une zone de convection en partie haute (non accessible au contrôle) et d'une zone de radiation (tubes soumis à la flamme, accessibles et considérés comme les plus exposés) en partie basse. Lors de l'accident, la partie haute a subi le plus grand flux de chaleur : par endroits, métal porté au rouge, tubes fondus, réfractaire vitrifié. L'expertise du tube en cause (non fondu) fait état entre autres d'un manque d'épaisseur dû à une attaque ancienne aggravée par une oxydation/ sulfuration et à un fluage léger dû à la présence de coke sur les parois. L'analyse de paramètres d'exploitation n'a pas fait apparaître de dérive. L'exploitant remplace le four ainsi que d'autres matériels, en fonction des températures atteintes. La cheminée, commune à l'HDS et la distillation atmosphérique (DA), a subi des contrôles (thermographie et verticalité) ne révélant pas d'anomalie particulière. Le carneau et le raccordement à la cheminée sont réhabilités (réfractaire changé). Le fonctionnement de la DA, arrêté lors de l'accident, a pu reprendre. L'indisponibilité de l'unité HDS serait de 2 à 3 mois.

N°25472 - 24/08/2003 - FRANCE - 01 - BALAN

C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base

Dans une usine de production de polymère, un incendie se déclare sur l'unité 1 de production de polyéthylène à la suite de la rupture de l'embiellage de l'hypercompresseur. Le gaz (éthylène + air) contenu dans les cylindres est émis à l'atmosphère et explose, la source d'ignition étant probablement due aux étincelles créées par les frottements des différentes pièces métalliques. L'huile contenue dans l'hypercompresseur s'est ensuite enflammée (environ 500 l). Un opérateur est légèrement blessé en évacuant la zone du sinistre. L'alerte est donnée dans les 2 à 3 mn après l'explosion par les opérateurs en salle de contrôle. Le personnel de sécurité du site met en batterie une lance à incendie et utilise un extincteur à poudre pour circonscrire l'incendie ce qui est fait 25 mn après l'explosion ; les secours extérieurs n'auront pas à intervenir. Les sécurités de l'installation ont parfaitement fonctionné : détection de vibrations supérieures aux seuils au niveau de l'hypercompresseur, arrêt de l'hypercompresseur, arrêt de l'alimentation de l'éthylène, isolement du réacteur associé, décompression du réacteur jusqu'à une pression de sécurité de 250 bars. L'unité 1 est à l'arrêt, ainsi que l'unité 2 située à proximité (le site en comporte 4). Des rideaux d'eau isolent l'unité 1 de l'unité 2. Les dégâts matériels concernent l'hypercompresseur de l'unité 1 et un moteur proche, la charpente de la toiture, ainsi qu'une partie de celle-ci. Les eaux d'incendie sont détournées vers le bassin de confinement pour éviter tout risque de pollution, analysées et orientées sur la station d'épuration de l'usine. Lors de la dernière visite décennale de l'hypercompresseur, une fissure avait été détectée sur la pièce en cause. Sa réparation avait été assurée par une société spécialisée selon une méthode éprouvée. Une expertise va être diligentée, à la demande de l'exploitant. Compte tenu de la spécificité de l'installation, il n'existe pas de pièce de rechange stockée chez le constructeur. L'unité 1, dont la production représente 20% de la production de PEHD du site, ne pourra pas être remise en exploitation avant plusieurs semaines voire plusieurs mois.

N°26249 - 29/06/2003 - FRANCE - 64 - LACQ

C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base

Dans une usine de fabrication de matières plastiques, une montée rapide de niveau est constatée vers 15h20 dans le réacteur d'une unité CDA (cyclododécane). L'opérateur sur place aperçoit un nuage gris (hydrogène et CDA) qui se développe à partir d'une vanne sur la ligne de soufflage de filtres installés pour éviter les colmatages. L'alimentation en H2 est aussitôt coupée et la fuite baisse d'intensité. L'équipe de quart procède aux opérations manuelles de décompression de l'unité. Cinquante minutes plus tard, un feu se déclare dans le calorifuge saturé de CDA. Malgré l'intervention des opérateurs avec des extincteurs à poudre, le feu s'étend au CDA répandu sur le sol. Les pompiers interviennent et éteignent rapidement le feu avec de la poudre. Sur place, le logigramme de sécurité est aussitôt vérifié. Le lendemain, un état des lieux et des équipements est effectué par le service inspection de l'usine : des dégâts matériels sont constatés au niveau du ballon D906 (calorifuge très endommagé, manomètre et indicateur de température ne fonctionnant plus), au niveau de l'hydrogénateur D901A (tôle de calorifuge 'cloquée'), au niveau de la charpente (peinture et caillebotis endommagés) et au niveau des tuyauteries et accessoires périphériques (brûlage généralisé, risque important de fuites sur les presse-étoupes des robinets). Une réunion extraordinaire du CHSCT a lieu le 9 juillet. A la suite de cette réunion et des différentes analyses en résultant, les causes sont clairement identifiées : L'incident est survenu sur une conduite retour off gaz installée il y a plusieurs années puis inemployée et absente de tout plan de circulation des fluides. Le feu qui a suivi la fuite n'a pas été provoqué par H2 mais par le CDA qui a coulé sur le calorifugeage du réacteur et a eu pour effet de créer un milieu support catalyseur abaissant la température d'inflammation du CDA. Lors de cette réunion, les mesures et actions correctives sont établies. L'exploitant décide de motoriser la vanne de décompression, de définir la position des vannes de fond, de mettre à jour le PID, d'établir une fiche réflexe en cas de fuite importante, de faire l'inventaire de points d'injections sur chaque unité de façon à modifier ceux situés dans la zone à risques et de mettre à disposition du chef opérateur un explosimètre portable pour l'hydrogénation.

N°25587 - 14/06/2003 - FRANCE - 16 - SAINT-YRIEIX-SUR-CHARENTE

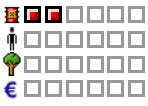
C20.11 - Fabrication de gaz industriels

Dans la cour d'une usine conditionnant des gaz industriels, la vanne de décompression d'une bouteille de dioxyde de carbone s'ouvre à la suite d'une surpression du réservoir liée à la canicule. Le bruit généré par la fuite alerte l'un des maîtres nageurs d'un parc nautique dont les bassins extérieurs distants de quelques dizaines de m de l'usine et ouverts pour la première fois de l'année, sont saturés de monde en raison de la chaleur. La direction du parc demande au public (plus de 1 300 personnes) de se confiner par précaution dans les bâtiments de l'établissement.

N°30713 - 05/06/2003 - FRANCE - 69 - PIERRE-BENITE
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Dans une usine chimique, un mélange de vapeurs et de gouttelettes de soude sont émises à l'atmosphère lors de la décontamination à la soude, d'un réacteur phase liquide de fabrication de tetrafluoroéthane (HFA 134a), préalablement à une visite d'inspection. Le réacteur se situant à l'intérieur d'une zone semi-confinée, le rideau d'eau de l'unité est mis en service, les pompiers de l'établissement complétant le dispositif au moyen d'une lance monitor d'un fourgon pompe-tonne. Un périmètre de sécurité est mis en place et le personnel se confine dans les salles de contrôle. L'alerte est levée 3 h plus tard. Aucune conséquence humaine ou sur l'environnement n'est relevée. L'accident s'est produit en fin de procédure de décontamination après vidange de la phase organique restante dans le réacteur et décompression, lors de la neutralisation à la soude. Cette étape prévoit l'introduction de soude diluée par le haut du réacteur, au travers de l'ouverture dégagée par le démontage du tampon de visite, la surveillance et les manoeuvres s'effectuant à distance par commande d'une pompe raccordée à une citerne routière. La neutralisation des boues de fond du réacteur est réalisée par addition de doses de soude successives et limitées. En absence apparente de réactivité, l'équipe en poste a effectué une deuxième introduction de soude qui fut suivie après quelques minutes d'une projection de vapeur. Habituellement, l'ajout de soude entraîne un dégagement gazeux peu important. Cette fois-ci la réaction de neutralisation fut violente du fait des quantités de produits en jeu plus importantes (les boues dans le réacteur, trop pâteuses, n'avaient pu être pompées) et a provoqué une forte montée en température à l'origine de la vaporisation totale de la soude ajoutée lors de la 2ème injection. Cette vaporisation a par ailleurs entraîné une partie des substances présentes dans le réacteur, provoquant ainsi un important dégagement gazeux. Après lavage des souillures alcalines engendrées dans l'atelier, la neutralisation est menée à terme puis le réacteur est vidangé et lavé à haute pression.

N°25247 - 23/05/2003 - FRANCE - 38 - SAINT-CLAIR-DU-RHONE
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Dans une usine chimique, du soufre enflammé jaillit à 2h45 de la torche d'une unité de sulfure de carbone (CS2). Le CS2 est obtenu à haute température par réaction entre du gaz naturel et du soufre. Les 2 lignes de production de CS2 avaient été mises en arrêt chaud entre 20 h et 21 h ; l'une en raison de l'arrêt de l'atelier méthylmercaptan (M.S.H.) du site, l'autre à la suite d'un incident quelques heures auparavant (feu de soufre cf. n° 25246). L'alerte gaz est déclenchée. Le réseau déluge de l'unité permet de maîtriser l'incident en 10 min. Les secours externes alertés par sécurité resteront sur place tant que le POI est en vigueur de 3h30 à 18h30. Cette torche qui est un équipement de sécurité maintenu allumé par 3 pilotes alimentés au méthane et secourus par une citerne de propane, brûle différents effluents gazeux résiduels : hydrogène sulfuré excédentaire non consommé par le four d'une unité sulfurique, gaz s'échappant des soupapes de ligne lors de surpressions accidentelles et gaz de décompression de l'unité CS2 sur ouverture, commandée par l'arrêt d'urgence ligne ou par l'arrêt d'urgence général, des vannes tout ou rien de sécurité de la section réaction. L'accident s'est produit, installations à l'arrêt, à la suite d'un remplissage progressif et en cascade des différentes capacités de l'unité CS2 provoqué par des ouvertures de soupapes et la poursuite de l'alimentation continue de soufre neuf par la conduite de soufre recyclé (maintien en service d'une pompe, présence de vannes ouvertes, dont la fermeture n'est pas imposée lors de la mise en arrêt chaud des lignes de production de CS2, et d'un clapet non étanche sur la ligne de recyclage du soufre...). Les câbles électriques de chauffe et les circuits de commande pilotant le débit de gaz de la torche endommagés sont réparés. Un autre incident aura lieu sur cette même unité quelques heures plus tard (cf. n° 25248). L'exploitant prend plusieurs mesures : remise en état du clapet qui sera révisé systématiquement lors des arrêts programmés tous les 24 mois, modification des automatismes de certaines vannes (positions, asservissements de niveaux) ou assurant l'arrêt général des installations, protection renforcée et permettant un meilleur entretien de la partie critique des chemins de câbles autour des fours...

N°28384 - 20/05/2003 - FRANCE - 65 - TARBES
C29.32 - Fabrication d'autres équipements automobiles
Dans une usine de fabrication de pièces pour automobiles (générateurs de gaz pour airbags), une composition explosive s'initie lors d'une opération de pastillage (compression). La pastilleuse est endommagée. L'incident provient de jeux excessifs entre des pièces mécaniques. L'exploitant vérifie les côtes et met en place des goupilles sur la machine.



N°24232 - 28/01/2003 - FRANCE - 24 - SAINT-FELIX-DE-VILLADEIX
C20.41 - Fabrication de savons, détergents et produits d'entretien
Dans une usine de fabrication de pastilles chlorées pour piscines, une combustion a lieu dans une trémie alimentant une machine de compression servant à pastiller. Trois personnes dans l'atelier aperçoivent des fumées s'échappant de la cabine de la machine et du cône d'alimentation en surplomb. Les pompiers sont alertés, le POI est déclenché et les 10 employés évacuent l'usine. Equipés de masques panoramiques, 4 d'entre eux reviennent pour dégager les emballages stockés autour de la machine (cartons, plastiques, produits chimiques...), démonter l'avant de la cabine et récupérer les substances en combustion dans des fûts pour éviter une propagation du sinistre. Les 300 kg de matières premières impliquées (mélange d'acide dichloroisocyanurique / bicarbonate de soude / acide adipique) sont en phase finale de combustion 20 min après le départ du feu. Les exutoires mécaniques de fumée minimisent l'accumulation des fumées blanches dans l'atelier et un nuage dérive à l'extérieur. Les cendres de combustion sont extraites de la machine et stockées dans des bidons métalliques. Les pompiers sur place 20 à 25 min après l'alerte, pénètrent dans l'atelier sous ARI pour évaluer l'ampleur des dommages. En accord avec l'industriel, ils n'utilisent pas d'eau pour éteindre l'incendie, l'hydrolyse des substances en cause entraînant une émission de fumées toxiques et de gaz chlorés. Equipés de combinaisons de protection chimique, ils entrent dans l'atelier pour effectuer des prélèvements ; les analyses sont négatives. La production est suspendue durant 12 h, mais la ligne de production ne sera totalement remise en service que 48 h plus tard. Un examen visuel de l'installation révèle une trace d'échauffement circulaire sur la peinture du support du moteur de la vis de transfert des substances chimiques. Le démontage du dispositif permet de constater le désaccouplement de la vis et du moteur. Le boulon de maintien vis sans fin / arbre du moteur a cédé, frottant ensuite lors de la rotation des pièces contre la paroi métallique du tube d'entraînement. L'échauffement induit est à l'origine de l'inflammation des poussières de la substance chlorée. L'usine envisage de développer les contrôles et la maintenance préventives des pièces à risque avec pour objectif une amélioration progressive des installations. Des consignes sont modifiées. Autorisé à stocker 200 t de substances comburantes correspondant au seuil SEVESO AS, ce site doit faire l'objet d'un PPI.

N°24457 - 26/11/2002 - FRANCE - 78 - BEYNES

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Un incident se produit dans un stockage souterrain de gaz naturel lors d'une opération de maintenance curative dans la station centrale de compression du gaz. L'intervention concernait un dispositif de sécurité, constitué par une colonne de mesure de niveau d'eau dans un séparateur gaz naturel/eau, dispositif sous pression de gaz (90 bars). Le but de cette opération était de débloquer le flotteur de la colonne de mesure. Après avoir fermé les vannes qui reliaient la colonne au séparateur pour l'isoler, purgé la colonne puis déposé la bride pleine en partie basse de la colonne et enfin après avoir essayé de débloquer mécaniquement le flotteur, l'opérateur a ouvert la vanne reliant la colonne au séparateur afin que le gaz sous pression expulse le flotteur. Cette ouverture a permis l'expulsion du flotteur mais a également engendré une émission de gaz naturel qui s'est enflammé immédiatement. L'opérateur s'est trouvé pris dans les flammes. Il a cependant pu se dégager, malgré ses brûlures aux mains et au visage, et a actionné les mises en sécurité de l'ensemble du site. L'ensemble du stockage est indisponible pour une quinzaine de jours, l'indisponibilité de l'équipement sera de plusieurs semaines. Le montant des dégâts matériels est estimé à 20 keuros.

N°24920 - 18/04/2002 - FRANCE - 33 - SAINT-MEDARD-EN-JALLES

C20.51 - Fabrication de produits explosifs

Lors de la fabrication de bloc en silinite pour générateurs de gaz (sécurité automobile), la pâte contenue dans une extrudeuse réagit (combustion) après plusieurs heures de fonctionnement.

Les détections incendie et perte de puissance déclenchent le système de noyage et celui de déconfinemenent (trappe et dôme de décompression). Les opérations étant conduites à distance, aucun blessé n'est à déplorer. Plusieurs équipement sont projetés. L'expertise et l'analyse par arbre des causes montrent qu'une rupture par arrachement au niveau de la jonction d'une vis de pompage est à l'origine de l'incident. L'arrachement est consécutif à la faiblesse du matériau de la vis couplée à son usure normale par fatigue. La vis était proche de son seuil de remplacement.

L'exploitant met en place un système d'assurance qualité des vis auprès du fabriquant et sensibilise les personnels dentretien de lentreprise comme du fabricant sur la manipulation des vis pour limiter leur fragilisation.

N°22124 - 18/03/2002 - FRANCE - 73 - SAINT-MARCEL

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Une fuite de 7 kg de chlore en 90 s a lieu sur un site d'électrolyse du chlorure de sodium. Avant un test à pleine charge de reprise en manuel d'une tour d'abattage Cl2, à la suite de travaux réalisés un mois plus tôt après une analyse des risques, un automaticien sauvegarde avant de le modifier le programme d'un automate. Des communications perturbées avec ses cartes d'entrées-sorties provoquent le repli des installations : arrêt des électrolyses, du compresseur Cl2, des pompes de circulation et d'alimentation en soude de la tour, vannes en position de sécurité et dégazage des chloroducs sur cette tour. Le Cl2 émis par la cheminée de la tour qui se rabat en partie dans l'atelier, alerte les opérateurs. Munis de masques à cartouches, ils reprennent le pilotage de la tour via un pupitre de secours manuel. Le Cl2 de décompression des chloroducs (1 à 0,4 b) et des tuyauteries amont est neutralisé par barbotage dans le bac de la tour jusqu'à épuisement de la soude (5 min), puis est émis par la cheminée 6 min après l'arrêt des installations. Sur détection Cl2, les stockages sont isolés et le ventilateur grande vitesse d'une tour d'assainissement démarre. Des capteurs le long d'une voie de stationnement des wagons détectent une teneur en Cl2 supérieure à 10 ppm durant quelques minutes (fuseau de 100 m modélisé ultérieurement) ; un opérateur et un chauffeur extérieur chargeant un camion seront incommodés. Une forte odeur de Cl2 alarme des opérateurs postés sur un embranchement ferroviaire qui conseillent à des personnes travaillant de l'autre côté d'une route nationale d'évacuer la zone par sécurité ; les capteurs Cl2 hors site ne détecteront rien. L'incident est dû à un défaut d'équipotentialité entre équipements : console portable de programmation de l'automaticien sur secteur 220 V et automate sur courant ondulé. Par ailleurs, la colonne d'abattage du Cl2 était à l'arrêt, soude non renouvelée. Des mesures sont prises : raccordement de la console de programmation via un répéteur à isolement galvanique lors d'un branchement sur une alimentation électrique différente de celle de l'automate, mise en sécurité des installations améliorée par fermeture de la vanne de dégazage des chloroducs vers la tour d'abattage lors de perte des utilités dont l'automate (mesure préconisée lors de la 1ère analyse, mais non encore réalisée le jour de l'accident), dégazage sur la tour d'assainissement après installation de débitmètres au départ et à l'arrivée de chaque chloroduc.

N°22439 - 15/03/2002 - FRANCE - 39 - TAVAUX

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Dans la nuit, quelques kilogrammes de chlore (Cl2) gazeux s'échappent de l'atelier d'électrolyse d'une usine chimique. Le Cl2 humide en dépression, provenant de 3 salles d'électrolyse, salle 3 d'une part et salles 4 et 6 d'autre part, est traité dans 2 chaînes de séchage / compression indépendantes (5 et 6). Le jour de l'accident peu avant 3 h, l'un des 2 compresseurs Cl2 cale ; les installations se mettent automatiquement en sécurité entraînant l'arrêt des salles d'électrolyse 4 et 6, de l'atelier séchage / compression 6 et l'ilotage des instal-lations concernées avec passage en mode destruction du Cl2. Lors de cet arrêt, un à-coup de pression dans le séchage 6 provoque l'embarquement de l'eau des gardes hydrauliques d'un réservoir d'eau chlorée et l'émission à l'atmosphère de la faible quantité de Cl2 qui conduit à une pollution atmosphérique très localisée. Les pompiers internes parviennent à disperser rapidement le nuage de Cl2 formé. Aucun employé ne sera intoxiqué.

N°21018 - 14/08/2001 - FRANCE - 69 - SAINT-FONS

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Sur un site chimique, une fuite évaluée par l'exploitant à 10 kg d'ammoniac gazeux en 12 mn a lieu sur un poste de dépotage de wagon d'NH3 liquéfié relié à une sphère de 500 m³ (270 t) alimentant un atelier d'acide nitrique. Le POI est déclenché, le personnel se confine et les sites voisins sont informés. L'atelier est mis en sécurité et la fuite est stoppée. Un vent faible Sud-Sud Est disperse le nuage sur le site. L'alerte gaz est levée 40 mn après le début de l'incident. Le maintien en pression / température de la sphère (4,5 b / 6 °C) est réalisé selon les besoins par des cycles de refroidissement ou de réchauffage. Le refroidissement est obtenu par prélèvement de la phase gaz dans la sphère, compression, condensation et réinjection dans le réservoir. Le circuit de compression comporte également un circuit secondaire pour dépoter les wagons sous pression d'NH3 gazeux. Les 2 circuits ne fonctionnent pas simultanément et le circuit du condenseur est maintenu en pression lors des dépotages pour être rapidement opérationnel. La fuite est due à la rupture d'un disque, taré à 20 b et fonctionnant à 11 b, protégeant le condenseur d'éventuelles surpressions. Ce disque qui sera expertisé, avait été installé quelques semaines plus tôt pour améliorer la protection du condenseur. Le circuit est provisoirement remis dans sa situation initiale, une soupape de sûreté est montée en aval du disque avec mesure de la pression dans la partie intermédiaire.

N°34492 - 25/07/2000 - FRANCE - 26 - TERSANNE

D35.21 - Production de combustibles gazeux

A la suite d'un orage, le déclenchement d'une mise en sécurité ultime se produit sur la station de recompression d'un stockage souterrain de gaz. L'opération se déroule mal en raison d'une vanne d'isolement qui ne se ferme pas.

N°18294 - 14/07/2000 - FRANCE - 60 - CLERMONT

C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage

Une fuite d'ammoniac gazeux a lieu dans le bac à eau glacée de l'unité de réfrigération d'une laiterie. Le directeur note une odeur suspecte à proximité du bac. Le responsable de la maintenance alerté découvre et isole une herse corrodée. Un intervenant externe vérifie le lendemain l'absence de toute autre fuite. L'eau du bac a atteint un pH de 11 (valeur habituelle 8,5). Le rejet dans l'air a été insignifiant, la détection NH3 dans le local de compression ne s'est pas activée. Les 180 m³ d'eau du bac sont éliminés par volume de 10 à 20 m³ dans les effluents traités par la station d'épuration du site dont la capacité est de 5 à 600 m³/j. Les herses sont testées 4 jours plus tard sous 15 b d'azote ; celles qui ne sont pas étanches sont isolées, vidées et remplacées. Un contrôle visuel de l'NH3 sur un viseur receveur est installé. Le pH de l'eau du bac est vérifié 2 fois/j, un produit anti-corrosion est ajouté dans le bac. La nouvelle installation prévue utilisera moins d'NH3 (0,7 t au lieu de 4,5 t).

DETENTE GAZ

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35178 - 12/09/2008 - FRANCE - 38 - LE PONT-DE-CLAIX

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

A 9h30, l'alerte gaz est déclenchée depuis la salle de contrôle de l'unité isocyanates aromatiques (TDI) à la suite d'un épandage de TDI lors du remplissage d'un isoconteneur au poste d'empotage Nord d'une usine chimique. Le remplissage s'effectue par le haut avec un tube plongeur. La partie gaz TDI est collectée par un flexible puis envoyée vers l'atelier au fur et à mesure du remplissage par du TDI liquide pour équilibrage. Lors de l'incident, l'empotage a démarré en mode dégradé : à la suite de la formation d'urée dans le flexible de collecte de la partie gazeuse, celui-ci devient difficile à manoeuvrer, la liaison du flexible sur le piquage n'étant souvent plus possible. Dans ce cas, la phase gaz est aspirée par un autre flexible "cobra" puis rejetée hors de la zone du poste par une cheminée sans traitement. Ce flexible est relié à un tube semi plongeur. Au cours du remplissage, le niveau du liquide monte jusqu'au bas du tube semi plongeur. Ceci provoque la remontée du TDI liquide via ce piquage et le débordement de l'isoconteneur, la phase gaz n'étant plus évacuée (compression de celle-ci dans l'isoconteneur).

Alerté par le chauffeur, le chargeur absent du poste de chargement actionne l'arrêt d'urgence pour stopper l'alimentation en TDI, la montée en pression dans l'isoconteneur conduisant simultanément à la mise en sécurité automatique du dispositif. Malgré l'arrêt de l'alimentation, le TDI continue de s'écouler par le piquage du fait de la surpression. Après détente de la phase gaz, l'écoulement s'arrête. Simultanément, une difficulté survient au niveau de l'écoulement du TDI vers la fosse déportée : son niveau monte dans le collecteur placé au centre de l'aire d'empotage par suite de l'obstruction partielle de la canalisation permettant l'écoulement vers la rétention déportée (hydrolyse partielle du TDI favorisée par la présence de poussières). Face à cette montée du niveau de TDI, de l'absorbant est mis en place autour de la zone du fait de la proximité des bouches des eaux pluviales, les eaux de la zone sont détournées vers le bassin de rétention. Un balisage renforcé est mis en place et la circulation est interrompue dans certaines rues du site pour permettre l'intervention des équipes de nettoyage.

La fin de l'alerte gaz est diffusée à 10h30 ; 1,7 t de TDI s'est échappé.

L'analyse des faits montre plusieurs dysfonctionnements : problème de manipulation du flexible et absence de flexible de remplacement en stock, fonctionnement en mode dégradé depuis un mois, le chauffeur n'a pas actionné lui même l'arrêt d'urgence, conception particulière du piquage. L'exploitant décide de supprimer le fonctionnement en mode dégradé, d'imposer la présence permanente du chargeur pendant le chargement et d'avoir un flexible en stock.

L'inspection des IC constate que la capacité de la fosse de rétention déportée ne permet pas de recueillir 100 % du volume d'un isoconteneur, une mise en conformité est donc demandée à l'exploitant dans un délai de 3 mois.

N°34720 - 18/06/2008 - FRANCE - 38 - BOURGOIN-JALLIEU

C26.11 - Fabrication de composants électroniques

Dans une usine de fabrication de panneaux photovoltaïques, une fuite se produit à 12 h sur l'installation de détente distribution de silane lors du remplacement de l'une des 2 bouteilles (13 kg de SiH4 à 80 bar), par un technicien d'une entreprise sous-traitante. La fuite sur le raccord entre la bouteille et le circuit de distribution provoque l'apparition d'une flamme pendant quelques secondes. La détection fixe (gaz + flamme) entraîne instantanément la fermeture des vannes de sécurité de l'installation. Le technicien présent ferme également le robinet de la bouteille. Une micro-fuite persiste néanmoins, le circuit en aval du raccord étant sous pression (volume calculé de 0,9 cm^3). L'exploitant met en place un périmètre de sécurité de 30 m de part et d'autre de l'alvéole maçonnée non confinée de l'installation de silane, évacue les 270 employés de l'établissement et alerte les secours. La mise en sécurité des équipements et des personnes est vérifiée, les abords de l'installation sont sécurisés (éloignement des bouteilles en stock) et la ligne de SiH4 sous pression est purgée à l'azote. L'intervention des secours s'achève à 15 h. Aucun blessé n'est à déplorer ; la production redémarre à partir d'une seconde installation de distribution de silane. L'exploitant diligente une expertise pour déterminer les causes de la défaillance technique à l'origine de la fuite et revalide avec le sous-traitant la procédure de test d'étanchéité après le remplacement d'une bouteille, avant mise sous pression de gaz.

N°34129 - 16/01/2008 - FRANCE - 59 - DOUAI

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Une fuite de gaz se produit à 13h57 sur un poste de détente de gaz de 60 bar (transport) à 4 bar à proximité dun transformateur électrique. La police évacue une cinquantaine de personnes des bâtiments environnants et met en place un périmètre de sécurité. Le service du gaz procède au barrage de la conduite. Des mesures dexplosimétrie sont effectuées et se révèlent négatives. Lintervention se termine à 16h12.

N°33096 - 23/05/2007 - FRANCE - 13 - MARTIGUES

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Dans une usine chimique, un feu se déclare vers 23h30 au niveau des fours de cracking de dichloroéthane (DCE) produisant du monochlorure du vinyle (CVM). Le POI est déclenché, les équipes d'intervention de la plate-forme et les secours externes sont alertés.

L'incendie se propage dans l'unité après une 'explosion' dans un four. Les rideaux d'eau sont déclenchés, les secours internes attaque le feu à l'aide de poudre ; l'attaque des foyers à la mousse débute 7 min après le début du sinistre.

L'incendie se généralise au niveau du four et de la pomperie. La mise en sécurité de l'unité débute vers minuit en coupant des alimentations : éthylène, chlore, gaz naturel. Les secours, sous ARI, luttent contre un feu d'unité avec plusieurs foyers dispersés et en présence de fumées de chlorure d'hydrogène (HCl).

Le four et les fluides sont isolés à 0h25 et l'unité est à l'arrêt. A 0h50, le feu est maîtrisé au niveau du four. A 1 h, l'intensité de l'incendie diminue après isolement complet des circuits de la partie de l'unité concernée. Dans le même temps, une arrivée importante de mousse est signalée à l'anse d'AUGUETTE, un camion est dépêché sur place pour pompage. A 1h20, le feu est éteint à la pomperie, quelques petits feux subsistent au niveau des inter-étages. Vers 2 h, les petits feux inter-étages sont éteints, ne reste qu'un feu sous le ballon de reflux. Par ailleurs, la présence de mousse est signalée en mer, les marins pompiers y installeront des barrages. A 2h25, le feu sous le ballon de reflux est éteint, les médias (presse, radio) sont informés. Le POI est levé à 4h10. Les simulations d'incendie effectuées par l'exploitant montrent que dans les conditions de vent du 23/05, le nuage d'HCl n'est pas sorti des limites du site.

Un four est constitué d'une chambre de combustion chauffée à l'aide de 100 brûleurs alimentés en gaz naturel. Cette chambre est traversée par le faisceau de radiation où circule le DCE. Le sinistre a pour origine le perçage d'un tube de four (diamètre 8 mm) entraînant une fuite de produits et une inflammation locale. La fuite s'est ensuite aggravée (13 mm) avec détente des produits dans le four et effet de souffle. A la suite de cette surpression, les trappes d'explosion du four se sont ouvertes, ainsi qu'une trappe de visite provoquant la sortie de produits enflammés et l'extension à l'unité et aux chemins de câble. Des expertises sont réalisées pour déterminer l'état de corrosion des tubes. L'exploitant décide de renforcer la fermeture des trappes de visite pour éviter leur ouverture en cas de surpression et de mettre en place une télécommande des vannes de vapeur d'étouffement qui n'ont pas pu être approchées lors de l'accident. Les travaux sur la chaîne impactée dureront plusieurs mois.

N°35009 - 02/05/2007 - FRANCE - 30 - ARAMON

D35.13 - Distribution d'électricité

Dans un centre de production thermique d'électricité, un agent de maintenance détecte au cours d'une visite une fuite de propane au niveau du stockage de gaz liquéfiés. La fuite se situe au niveau d'une vanne de l'évaporateur du circuit d'utilisation du gaz et elle est matérialisée par un manchon de glace. Le volume de gaz épandu est estimé entre 10 et 15 m³ (volume en phase gazeuse). Le gaz s'est répandu dans les caniveaux reliant le stockage à la centrale. Après obturation de la fuite, le gaz se disperse dans les caniveaux. Les pompiers réalisent des mesures d'explosivité, l'activité du site reprend ensuite. L'incident a duré 2h. L'exploitant dégage deux axes d'améliorations à la suite de l'événement: modification de l'orientation de la purge du poste de détente, intégration d'un scénario fuite de gaz dans le POI.

N°32705 - 24/01/2007 - FRANCE - 76 - LILLEBONNE

C20.17 - Fabrication de caoutchouc synthétique

Un piquage se rompt vers 8 h dans une usine de fabrication de caoutchouc ; 6 m³ de cément chaud (75 % hexane, 25 % polymère) se répandent sur le sol, un nuage d'hexane se forme mais ne s'enflamme heureusement pas. Le POI est déclenché. Les équipes de secours de l'usine interviennent, puis les pompiers sont alertés ; 4 employés incommodés sont hospitalisés. Un communiqué de presse de l'exploitant indique que la situation a été rapidement contrôlée et que les rejets n'ont entraîné aucun impact hors du site. L'incident s'est produit sur une chaîne de polymérisation.

Soudé sur la ligne de refoulement d'une pompe, un piquage raccordé à un préleveur d'échantillons et un pressostat s'est dévié ; une brèche s'est créée, par laquelle s'est échappé le cément. Sous l'effet de la chaleur et de la détente, l'hexane contenu dans le cément s'est vaporisé en formant un nuage inflammable. Les détecteurs de gaz se déclenchent, entraînant la fermeture de la vanne du réacteur et une alerte en salle de contrôle. La ligne de production est isolée en fermant des vannes manuelles en amont et en aval de la pompe. Les diffuseurs de mousse sont mis en route pour recouvrir le cément, tandis que les effluents sont dirigés vers les bassins de confinement.

L'exploitant précise que la dérivation avec le pressostat a été rajoutée en 2004 sur le piquage mis en place en 2003 sans que la soudure de ce dernier sur la ligne de refoulement de la pompe n'ait été renforcée. L'inspection des installations classées note que cette modification n'a été ni tracée ni formalisée et n'a pas fait l'objet d'une évaluation suffisante des risques. L'exploitant déclare que le renforcement de la dérivation a créé un phénomène de balourd aggravé par les vibrations dues au fonctionnement de la pompe. Ce phénomène a fini par entraîner une rupture par fatigue probablement au niveau de la soudure du piquage sur la ligne principale.

Après cet incident, l'exploitant démonte la ligne de refoulement de la pompe et le piquage incriminé pour réparation. Toutes les lignes de polymérisation sont arrêtées. L'exploitant vérifie l'absence de piquage similaire sur les autres lignes. Le redémarrage des lignes de polymérisation est conditionné à la justification de l'absence de toute configuration similaire au piquage défaillant, la réalisation des inspections nécessaires prouvant le bon état des équipements et la mise en place des mesures de prévention destinées à diminuer la probabilité de renouvellement d'un tel incident. L'exploitant doit enfin communiquer une chronologie des faits, un descriptif des équipements impliqués, une analyse des causes de l'incident, ainsi que des effets sur les personnes et sur l'environnement. Le respect de l'arrêté de mesures d'urgence imposant ces différentes mesures permet le redémarrage de la ligne 3 mois après l'incident. Les pertes d'exploitation sont évaluées à 0,9 MEuros.

N°32764 - 28/09/2006 - FRANCE - 79 - MELLE

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Au cours d'un démontage d'un doigt de gant sur les équipements du poste de détente-fourniture d'une usine chimique, celui-ci s'extrait violemment à l'issue de l'opération de dévissage et sa projection blesse un agent au visage par la poussée résiduelle du gaz (arrêt d'une semaine). La purge réalisée auparavant était incomplète et n'avait pas fait l'objet d'une vérification d'absence de pression.

N°31892 - 28/06/2006 - FRANCE - 94 - CACHAN
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une explosion se produit vers 9 h durant l'intervention par soudage de 2 employés des services du gaz sur la canalisation de sortie basse pression (diam : 100 mm) d'un poste de détente. Ce poste est également alimenté en moyenne pression par un branchement (diam : 40 mm) en polyéthylène (PE) installé en 1999. Cette tuyauterie a été mise en place sans coude en contraignant la courbure du PE, le rendant ainsi plus sensible aux éléments extérieurs. Selon l'exploitant, le passage répété du chalumeau à proximité de la courbure qui affleurait les parois de la fouille de travail, aurait ramolli le PE, qui a cédé provoquant la fuite qui a explosé. Une torchère de 10 à 15 m de hauteur se forme. L'incendie se propage à 6 voitures dont 2 véhicules des services du gaz. Les 2 employés sont gravement brûlés et hospitalisés. Un périmètre de sécurité est mis en place entraînant l'évacuation de 180 personnes d'un immeuble voisin. L'incendie est maîtrisé à 11H07 et la fuite de gaz colmatée.

N°31543 - 13/03/2006 - FRANCE - 91 - ORSAY
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite importante de gaz naturel se produit sur un poste de détente d'un réseau 4 bar. Durant 1h20, la circulation ferroviaire est interrompue dans les 2 sens et les 250 enfants d'une école primaire et une dizaine de pavillons sont évacués. Les services techniques du gaz colmatent la fuite et effectuent des mesures d'explosimétrie.

N°31481 - 23/02/2006 - FRANCE - 59 - QUIEVRECHAIN
C33.20 - Installation de machines et d'équipements industriels
Dans une chaudronnerie désaffectée implantée à proximité de la frontière belge, une fuite de gaz se produit en début d'après-midi sur un poste de détente à la suite de la rupture d'une canalisation de 100 mm (P = 4 bar). Redoutant un risque d'explosion d'une poche de gaz dans le bâtiment, les secours mettent en place un périmètre de sécurité et alertent leurs homologues belges. La circulation sur la RN 30 est interrompue et les habitants de 35 maisons (dont 20 belges) sont évacués, ainsi que les occupants de 20 caravanes d'un campement de gens du voyage installés sur la friche industrielle. Les services du gaz colmatent la fuite, puis isolent l'alimentation de la canalisation pour permettre sa remise en état. Plusieurs habitations voisines sont ainsi privées de gaz. Après réparations et des mesures d'explosimétrie négatives, la circulation routière est rétablie et les riverains sont autorisés à rejoindre leur domicile. L'intervention des secours s'achève vers 18h30.

N°29322 - 02/03/2005 - FRANCE - 67 - DORLISHEIM
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Peu après 4 h, une fuite de gaz se produit sur une canalisation (P. 7 bar). Les secours installent un périmètre de sécurité : la circulation sur la départementale D392 est coupée pour la journée et des déviations sont mises en place. Les services du gaz utilisent le maillage du réseau pour limiter les interruptions de gaz : seule une fonderie sera privée de gaz durant 5h30. Pour résorber la fuite, la pression ayant chuté à 4 bar, les techniciens réalisent par ailleurs un piquage sur la conduite et installent un poste de détente, en aval, raccordé sur le réseau 4 bar. Dans l'après-midi, la fuite est arrêtée et les réparations sont effectuées. Vers 17h30, le dispositif de secours est levé.

N°28728 - 10/12/2004 - FRANCE - 70 - BREVILLIERS
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit sur un poste de détente en contrebas d'une voie ferrée électrifiée. Un périmètre de sécurité est mis en place, 7 personnes d'un restaurant sont évacuées durant 20 min. et le trafic sur la ligne Dole / Belfort est interrompu. Les services du gaz résorbent la fuite. Après réalisation de mesures d'explosivité, les secours autorisent le retour des riverains et la reprise du trafic.

N°28606 - 19/11/2004 - FRANCE - 26 - TAIN-L'HERMITAGE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une voiture percute un poste de détente de gaz (16 bar : 4 bar) et provoque de nombreux dommages. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place, la circulation sur la voie ferrée à proximité est interrompue de même que l'alimentation électrique. L'alimentation en gaz est coupée. Quatre villas sont évacuées. La commune met à disposition un gymnase pour abriter les riverains. Les dispositifs de secours sont levés 1 h après le début de l'accident.

N°28192 - 05/10/2004 - FRANCE - 78 - GUYANCOURT
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit sur un poste de détente attenant à un immeuble ; 160 personnes sont évacuées pendant 1h30. Les services du gaz coupent l'arrivée de gaz sur le poste et les riverains regagnent leur domicile.

N°28007 - 09/09/2004 - FRANCE - 59 - DOUAI
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Une déflagration liée à une fuite et à l'inflammation immédiate d'hydrogène gazeux (H2) se produit sur une installation de conditionnement de ce gaz. Les opérateurs maîtrisent le feu à l'aide d'extincteurs à poudre BC et arrêtent l'alimentation en H2. L'installation est stoppée et mise en sécurité par inertage à l'azote. Les dommages se limitent à l'arrière du tableau de répartition de l'H2 gazeux sur une canalisation de liaison dotée d'un poste double détente (220 bars-50 bars et 50 bars-3 bars), soit une surface au sol de 4 m². La rupture mécanique de la membrane d'un détendeur sur un tronçon de canalisation comprenant le poste double détente, des vannes d'obturation et des brides de raccordement, est à l'origine de l'accident. Cette canalisation permet d'acheminer l'H2 gazeux détendu de 220 bars à 3 bars vers une zone de mise en condition de semi-remorques.

N°27548 - 10/07/2004 - FRANCE - 69 - BRON
G47.11 - Commerce de détail en magasin non spécialisé à prédominance alimentaire
Une fuite de gaz s'enflamme sur le poste de détente reliant le réseau de distribution à un supermarché de 1 300 m². La "torchère" d'une dizaine de mètres de haut propage l'incendie à la façade et à la toiture du magasin. Deux cents personnes sont évacuées dont 15 employés. Un périmètre de sécurité est mis en place et la circulation routière est interrompue. Trente pompiers et des agents du service du gaz sont mobilisés pour circonscrire le sinistre. La fermeture de l'alimentation de gaz au niveau du poste de détente du magasin ne peut s'effectuer (vanne cassée ou endommagée ?). La fuite n'est maîtrisée que 2 h après le début du sinistre à la suite de l'intervention d'une entreprise de terrassement qui écrase avec une mini pelleteuse la canalisation souterraine. Une enquête est effectuée.

N°28917 - 06/01/2004 - FRANCE - 13 - EYGALIERES
H49.50 - Transports par conduites
Une fuite se produit sur une vanne de sécurité dans un poste de détente de gaz du réseau de transport, situé en zone rurale. Un périmètre de sécurité est mis en place pendant la durée des réparations (2 h).

N°25983 - 27/11/2003 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire de production d'électricité, un feu se déclare sur une armoire électrique (anti-congélation) contenant du PCB, au niveau d'un poste de détente du parc à gaz, hors zone nucléaire. Le personnel maîtrise le sinistre à l'aide d'un extincteur à poudre, les pompiers externes assurent le refroidissement de l'installation avec une lance. L'intervention dure 30 min.

N°24891 - 05/04/2003 - FRANCE - 01 - BALAN
C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base
Un nuage noir est émis au niveau de la ligne n° 1 de production de polyéthylène d'une usine de matières plastiques de base. Redémarrée le 31 mars après une visite d'inspection décennale de 4 semaines, l'unité avait été de nouveau arrêtée sur incident après 4 jours de production. L'unité redémarre le 5 avril vers 14h20. A 16h49 une surpression au niveau du séparateur moyenne pression de l'unité entraîne l'arrêt d'urgence puis l'ouverture d'un disque de rupture. Un nuage de gaz et de particules noires qui se trouvaient dans le séparateur (soit 310 kg) est émis. Actionnées simultanément par la séquence automatique, les vannes de sécurité du réacteur s'ouvrent pour le décomprimer. L'éthylène émis par les 2 cheminées du réacteur s'enflamme ; les 2 torches formées sont étouffées par injection de vapeur et l'incident est maîtrisé en moins de 10 min par l'équipe d'exploitation en place. Il n'y a eu aucun dégât matériel. Seul un bruit important (à l'ouverture du disque de rupture, puis lors de l'inflammation de l'éthylène) a inquiété les riverains qui ont alerté les secours extérieurs. A 18h10, l'unité est à l'arrêt, décomprimée et inertée à l'azote. Plusieurs opérations sont ensuite effectuées : dépose sur le réacteur de la vanne de détente pour inspection à l'atelier (présence de polymère de couleur normale à l'entrée de la vanne et de couleur noire à la sortie), dépose sur le séparateur primaire du piège en fond d'appareil pour la purge du polymère résiduel, dépose et remplacement enfin du disque de rupture du séparateur moyenne pression. Tous les contrôles effectués sur les différents organes (joints, sécurités...) ne révèlent aucune anomalie. Les constats réalisés sur la vanne de détente montrent que celle-ci s'est bien ouverte mais a été légèrement ralentie (~1 s) du fait de l'obstruction partielle de l'échappement pneumatique due au nid d'un insecte. La température du gaz en sortie des cheminées étant inférieure à la température d'auto-inflammation de l'éthylène, il est probable que celui-ci a été allumé par les suies incandescentes émises par la cheminée du disque de rupture ou par les gaz résiduels en cas de refroidissement insuffisant. Plusieurs mesures sont prises : protection de la vanne contre l'intrusion d'insectes, enregistrement des paramètres de la vanne en cas de remplacement pendant au moins une semaine, enregistrement de la température avant et après la vanne, fiche de suivi lors de réparation de cette vanne.

N°23860 - 14/01/2003 - FRANCE - 38 - SAINT-QUENTIN-FALLAVIER
H49.50 - Transports par conduites
Une importante fuite de gaz naturel a lieu sur un pipeline sous pression (PMS : 67 bar) implanté à 100 m de la ligne ferroviaire Paris-Marseille. Le nuage qui atteint une trentaine de m de haut, conduit à une interruption temporaire du trafic SNCF dans les 2 sens durant 1h30, la perturbation concernant 15 TGV et 5 000 voyageurs, ainsi qu'à une modification de l'approche des avions au niveau de l'aéroport de Lyon-Saint Exupéry. Les services du gaz coupent l'alimentation et réparent la fuite. Cette fuite se serait produite sur une soupape située au poste de pré-détente du pipeline. Ce dernier permet le passage d'une pression de 80 bar à 67 bar. La situation redevient normale environ 1h30 après la détection de la fuite.

N°23422 - 01/10/2002 - FRANCE - 42 - SAINT-MARTIN-LA-PLAINE
H49.50 - Transports par conduites
Dans une entreprise de construction et de travaux publics, le plateau d'un semi-remorque est en cours de chargement de blocs de béton quand l'engin de traction associé est dételé en vue d'autres tâches. Pour une raison indéterminée, le plateau, chargé de plusieurs blocs, se met en mouvement, arrache le portail métallique fermé de l'entreprise, traverse la route et finit sa course dans le mur en béton ceinturant un poste de détente de gaz naturel (50 / 25 bar) alimentant toute la vallée. Les employés de l'entreprise en bâtiment protègent l'installation en étayant le mur qui menace de s'effondrer. Les pompiers établissent un périmètre de sécurité pour prévenir tout risque d'explosion ou d'inflammation et dévient la circulation durant les opérations (1 h). Ils demandent également de couper le courant dans une ligne électrique située au-dessus de l'accident. Une entreprise spécialisée dégage le plateau se trouvant sur la chaussée.

N°24301 - 07/05/2002 - FRANCE - 73 - SAINT-MARCEL
C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base
Sur un site de production de sodium et de chlore (Cl2), une tour d'assainissement captant des effluents chlorés est associée à 2 bacs contenant une solution de soude ; l'un d'eux est en service et l'autre en secours pour se substituer au 1er lorsque ce dernier est totalement chloré. Cette tour qui est considérée par l'exploitant comme un équipement de sécurité (IPS), doit en permanence être en mesure d'absorber le Cl2 en cas d'accident. A cette fin, la concentration de la solution sodée doit notamment être voisine de 250 g/l pour que la capacité d'absorption de la tour soit optimale. Lors d'un contrôle de routine effectué ultérieurement dans le cadre du suivi d'exploitation de l'installation, une concentration anormalement basse (123 g/l) est relevée lors du démarrage de la tour le samedi 11 mai. La présence de Cl2 dans un piège à Cl2, le 7 mai à 23h30, également mentionné dans le cahier de poste de l'unité semble indiquer un incident lors du poste précédent. Un examen des archives conservées en salle de contrôle révèle qu'une première alarme (liquide dans piège à Cl2) s'est déclenchée le 7 mai à 23h28 ; le détecteur concerné est une lame vibrante également classée IPS. Le fait que le liquide détecté soit du Cl2 est confirmé par la chute de température à 0 °C environ provoquée par la détente du Cl2 (sonde de température également IPS). Le remplissage du piège à Cl2, dernière barrière avant l'arrivée de Cl2 liquide dans la tour, est considéré comme un événement grave pour la sécurité. Une montée température de la soude contenue dans le bac n° 1 confirme par ailleurs un dégazage de Cl2 dans la soude. Prenant connaissance du problème en acquittant l'alarme à 23h31, les opérateurs passent en mode manuel sur le pupitre de contrôle à 23h45 et mettent en service le bac à soude n° 2. L'incident est maîtrisé à 1h35 (piège à Cl2 vide) et le bac n° 1 est remis en service à 2h52. La faible concentration de 123 g/l en soude du bac n° 2 (bac de secours) ne sera découverte que 3 jours plus tard lors de sa remise en service. La capacité d'absorption de la tour n'étant plus optimum, les agents postés assurant la relève et ignorant les faits en l'absence d'un passage de consigne n'étaient plus en sécurité en cas d'accident. Par ailleurs, la tour aurait été incapable de traiter en totalité une arrivée de Cl2 liquide.

N°21827 - 30/11/2001 - FRANCE - 93 - AUBERVILLIERS
H52.2 - Services auxiliaires des transports
En début d'après-midi (15h30), un incendie détruit une partie d'un entrepôt jouxtant un stockage d'alcools. Ce dernier, situé en zone urbaine, abrite 6 500 m³ d'hydrocarbures particulièrement inflammables et susceptibles d'exploser. Le personnel est évacué aussitôt. L'incendie serait du à un feu de voiture, en stationnement dans la rue devant le mur de l'établissement, au droit de la tuyauterie d'arrivée de gaz. Le feu se serait ensuite propagé au poste de détente de la tuyauterie situé sur le mur. Le jet enflammé résultant communique l'incendie aux locaux techniques situés de l'autre côté du mur. Environ 150 pompiers et 25 véhicules en provenance de plusieurs casernes se rendent sur place. Les bacs de stockage et murs de séparation sont arrosés à titre préventif. Les services techniques du gaz sont appelés pour couper l'alimentation en gaz de la tuyauterie. Ils y parviennent après 45 min. Le feu est ensuite maîtrisé. L'intervention des pompiers a été gênée par la présence dans le local technique d'une bouteille d'acétylène, qui n'a finalement pas été affectée par l'incendie. Par ailleurs, le local technique se situe dans le même bâtiment que l'entreposage des produits en petit conditionnement (white spirit, alcool). Ceci a constitué une menace d'aggravation pendant la durée du sinistre. En revanche, les cuves aériennes d'alcools sont distantes d'une cinquantaine de mètres du lieu de l'incendie. Au final, le poste de détente et l'atelier de réparation mécanique sont détruits. Il n'y a pas de blessé.

N°21253 - 11/10/2001 - FRANCE - 42 - L'HORME
H49.50 - Transports par conduites
A la suite d'une fuite de gaz sous haute pression, une autoroute est fermée dans les 2 sens pendant 1 h. La fuite a été provoquée par le déclenchement intempestif d'une soupape sur un poste de détente sous une pression de 60 bars. Des pompiers spécialisés dans les risques chimiques se rendent sur place. Par précaution, le survol de la zone est interdit aux avions jusqu'à la dissipation du gaz. La fuite est colmatée en moins d'une heure.

N°21034 - 29/08/2001 - FRANCE - 86 - SAINT-SAVIOL
C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage
Dans une fromagerie, une fuite d'ammoniac a lieu le matin dans un bâtiment de 4 000 m² (50x20x4 m) abritant une production d'eau glacée de 0,4 Mfg/h avec 3 circuits de réfrigération indépendants de 1 t d'NH3 chacun, connectés à un bac à glace où l'eau se refroidit en circuit ouvert au contact des tuyauteries d'NH3 à - 10 °C. Chaque circuit comprend un compresseur, un condenseur multitubulaire, des bouteilles tampon et le bac à glace faisant office d'évaporateur (herse). Un soudeur sous-traitant intervenait sur le circuit de refroidissement d'un condenseur dont la bride de fixation boulonnée de la calotte d'extrémité de virole était érodée. De l'eau fuit depuis 2 jours et l'exploitant a décidé de réparer la partie oxydée par soudage localisé. L'installation a été vidée la veille et le serpentin d'eau du condenseur a été vidangé par le responsable d'entretien. Le lendemain, le soudeur trouve la pièce à réparer humide et demande à un mécanicien du site de finir la vidange du circuit d'eau. L'employé, mal informé et pensant qu'il permet d'effectuer cette opération, débloque le bouchon de purge sous le condenseur d'NH3 puis demande au soudeur d'effectuer la vidange : 100 kg d'NH3 liquide s'échappent, 65 kg formant une flaque sur le sol et 35 kg sous forme de vapeur et d'aérosol. Pilotée par un niveau avec flotteur intégré, la vanne aval de détente permettant le transfert de l'NH3 du condenseur vers les bouteilles tampon et l'évaporateur en fonction du contenu du condenseur se ferme normalement, mais en amont le compresseur n'est pas étanche : 500 kg d'NH3 gazeux sont émis durant 4h30. Un nuage toxique dérive sur le site et ses environs quelques minutes, le vent favorable l'éloignant de l'habitat restreint autour du site. La gendarmerie intervient, ainsi que 35 pompiers dont une CMIC et une cellule de dépollution. Une route proche est coupée, les 2 employés sont hospitalisés par précaution et les 50 autres employés sont évacués. Des ventilateurs sont installés pour extraire l'NH3 piégé en forte concentration dans le bâtiment. L'usine reprend ses activités 2h45 plus tard. L'opérateur avait une connaissance insuffisante des circuits et les travaux ont été mal préparés. Les installations n'étaient pas équipées conformément à la règlementation pour limiter la quantité d'NH3 émise. L'administration constate les faits et prend un arrêté de mise en demeure. L'installation est remplacée (1 Mfg/h avec 90 kg d'NH3 seulement, investissement de 210 Keuros).

N°27700 - 13/05/2001 - FRANCE - 31 - NC
E38.11 - Collecte des déchets non dangereux
Dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM), une explosion se produit vers 17 h sur un des rouleaux du four n°3. Des débris dus à l'explosion sont projetés et percent, sous 18 bar de vapeur, les tubes de la chaudière de récupération de chaleur associée au four d'incinération. De l'eau s'écoule au niveau des paliers des rouleaux. La surpression créée par la détente de vapeur dans le foyer souffle le hublot de la caméra de surveillance. Un jet de gaz chauds de courte durée s'échappe par cet orifice. L'incinérateur est arrêté. La combustion des ordures est éteinte par l'eau qui fuit des tubes. Au cours d'une inspection de l'intérieur de l'incinérateur, le personnel du centre d'incinération constate les dégâts matériels restés confinés dans le four : hublot de la caméra de surveillance et barreau sur le 2ième rouleau cassés, support du barreau cité tordu vers l'intérieur du rouleau, dizaines d'impacts et trous ayant jusqu'à 2 cm de diamètre observés à une hauteur de 4 m sur les tubes de vapeur de la chaudière au-dessus du rouleau n°2 (sens des lèvres de chaque trou vers l'extérieur du tube), brique réfractaire fortement abîmée au voisinage des trous. Ils découvrent également 171 douilles de fusil et 18 douilles de balle au milieu du mètre cube d'ordures et entre les rouleaux de la grille. La plupart de ces douilles était vide mais certaines encore intactes. L'hypothèse la plus plausible est celle de la mise à feu d'un récipient confiné contenant un produit explosif ou auto-réactif comme de la poudre noire. Le confinement dû au contenant de la substance détonante et à la masse d'ordures (1 m environ) sur le rouleau peut expliquer la violence de l'explosion et la projection de débris métalliques vers les tubes. Cet accident a pour origine probable l'introduction dans le foyer, d'ordures contenant un produit explosif ou auto-réactif en milieu confiné (composant de munitions de chasse ?).

N°18960 - 13/10/2000 - FRANCE - 39 - POLIGNY
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit sur un poste de détente aux abords d'une route. Un périmètre de sécurité est mis en place. La circulation est déviée.

N°18902 - 10/10/2000 - FRANCE - 57 - MOULINS-LES-METZ
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Lors de travaux de câblage électrique réalisés pour le compte d'une usine d'électricité, une pelle mécanique coupe une conduite de gaz en polyéthylène (diam. 15 mm / P. 4 bars). Une entreprise proche est évacuée (30 personnes) après détection par des employés en salle de détente de fortes odeurs de méthane. Selon les pompiers et de la police, il existait un risque réel d'explosion du fait de la concentration de gaz présente dans 2 salles de l'entreprise. Des équipes spécialisées réparent la conduite, l'intervention s'achève 3h30 après la détection de l'incident. Des entreprises locales restent cependant perturbées au-delà de cette période, des camions les desservant restant bloqués hors des sites.

N°17311 - 23/11/1999 - FRANCE - 03 - SAINT-GERMAIN-DE-SALLES
G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail
Dans une entreprise de fabrication d'aliments pour animaux à partir de céréales, une explosion se produit dans l'installation de détente de gaz (GPL) alimentant le brûleur d'un séchoir à céréales. Un employé grièvement brûlé est hospitalisé 5 jours.

PRODUCTION D'ELECTRICITE

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35589 - 22/12/2008 - FRANCE - 76 - PENLY

D35.11 - Production d'électricité

Un feu se déclare vers 9h30 au niveau d'une résistance électrique dans une gaine de ventilation d'un bâtiment en zone non contrôlée dune centrale électrique. Lincendie provoque un dégagement de fumée dans une salle annexe. Lexploitant coupe lénergie et met hors service linstallation incriminée. Les pompiers éteignent le feu et ventilent les locaux. Aucune conséquence nest à déplorer sur le fonctionnement de la centrale.

N°35473 - 25/11/2008 - FRANCE - 71 - MONTCEAU-LES-MINES

D35.11 - Production d'électricité

Un feu se déclare vers 16 h lors du redémarrage de la chaudière d'une centrale thermique au charbon après 3 jours d'arrêt. Des flammes de 2 m de haut sur 2 m² brûlent pendant environ 30 min, libérant des fumées toxiques. Les salariés maîtrisent le sinistre à l'aide de lances et d'extincteurs avant l'arrivée des secours. Les pompiers, sous appareil respiratoire autonome, mettent en place un système de refroidissement de longue durée. La dizaine de salariés présents sur les lieux subit des contrôles médicaux et l'un d'eux est transporté au centre hospitalier pour une prise de sang ; personne n'est intoxiqué.

Le directeur du site explique à la presse qu'un brûleur défectueux pourrait être à l'origine d'une mauvaise combustion du fioul lourd injecté en phase de redémarrage pour augmenter la température de l'installation. 200 à 400 l de fioul se seraient alors écoulés en dehors de la chaudière puis enflammés au contact d'une tuyauterie chaude. Vers 19 h, la chaudière est redémarrée, en présence de 2 pompiers, pour identifier le brûleur à l'origine du sinistre.

N°35479 - 25/11/2008 - FRANCE - 67 - MARCKOLSHEIM

D35.11 - Production d'électricité

Un employé d'une centrale hydro-électrique reçoit vers 15h30 une décharge de 20 000 V. Grièvement blessé à la main, il est évacué en hélicoptère à l'hôpital de Colmar. L'exploitant effectue une enquête.

N°35445 - 19/11/2008 - FRANCE - 01 - LOYETTES

D35.11 - Production d'électricité

Vers 13 h, un réservoir d'huile minérale situé dans la salle des machines en zone non-nucléaire d'une centrale nucléaire déborde. L'huile, non facilement biodégradable et potentiellement bioaccumulable, rejoint le décanteur-déshuileur qui sature. Le barrage flottant permanent du canal de rejet ne permettant de retenir qu'une partie de l'huile qui surnage, 100 l de mélange eau/huile se déversent dans le RHÔNE.

Les services techniques de la centrale isolent le réseau d'effluents. Les pompiers de l'Ain, du Rhône et de l'Isère constatent une nappe de pollution de 40 m² au niveau du rejet ainsi qu'une irisation sur la largeur du fleuve et sur 200 m jusqu'au parc de Miribel Jonage. Pour ne pas attirer la pollution dans la zone de captage d'eau potable fournissant le Grand Lyon, les stations de pompage situées en aval sont stoppées et la station de secours de Rillieux alimente 1,2 M d'habitants pendant plusieurs jours. La préfecture, l'inspection des installations classées et les services sanitaires sont informés. Le lendemain, les secours constatent une irisation du RHÔNE sur toute la traversée de l'agglomération lyonnaise. Une société privée pompe la nappe d'huile située en sortie de canal et, pour évacuer les reliquats présents sur les berges, les services techniques de l'eau augmentent le débit de certains canaux.

N°35335 - 15/10/2008 - FRANCE - 82 - GOLFECH

D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité

Vers 14h45, lors d'un essai visant à réamorcer l'une des turbines d'une centrale hydraulique, un court-circuit sur un tableau électrique au 4ème sous-sol provoque la formation d'un arc électrique ; 1 sous-traitant est grièvement brûlé sur 75 % du corps, 3 employés sont légèrement blessés et une violente détonation est entendue jusqu'au village proche. Le déclenchement des systèmes de sécurité automatique permet d'interrompre l'arc électrique et les ouvriers éteignent le feu prenant sur leurs vêtements avec des extincteurs. Les gendarmes établissent un périmètre de sécurité ; les pompiers et les services médicaux d'urgence évacuent le blessé grave en hélicoptère à Toulouse, les 3 autres sont transportés dans des hôpitaux plus proches.

L'exploitant réalise une enquête interne pour déterminer l'origine de l'accident.

N°35231 - 24/09/2008 - FRANCE - 37 - AVOINE

D35.11 - Production d'électricité

Vers 15 h, un témoin constate une nappe dhydrocarbures de plusieurs km de long sur 10 à 15 m de large sur la Loire. La pollution résulte du rejet de 10 m³ d'un mélange d'eau et d'huile minérale provenant dune centrale nucléaire de production électrique. Vers 17 h, les secours de lIndre et Loire interviennent et avertissent la préfecture, les maires des communes voisines, les services de leau et de lenvironnement ainsi que les pompiers du Maine et Loire. Le fort courant les empêche de poser un barrage flottant et la nappe sétend, sur 15 km, jusquà Montsoreau. Lexploitant affirme avoir colmaté la fuite dès 15h30, mais daprès les secours lhuile se serait échappée jusquà 20h45. Les stations de pompage deau potable sont arrêtées entre Montsoreau et Angers. Plusieurs prélèvements sont effectués en amont et en aval du point de rejet et notamment près des lieux de captage deau. Le lendemain, les résultats danalyses montrent que les effluents rejetés ne sont pas radioactifs. Après reconnaissance aérienne, vers 10h30, plus aucune trace de pollution nest visible. Les stations de pompage sont redémarrées.

La fuite a eu lieu en fin de matinée à la suite d'une opération de maintenance sur une pompe défectueuse dun déshuileur. A l'issue de cette opération, un dysfonctionnement (capteur de niveau inopérant) non détecté par l'exploitant a provoqué le déversement des effluents dans le réseau de collecte des eaux pluviales de la centrale puis vers la LOIRE. Les huiles biodégradables recueillies dans ce bac proviennent essentiellement des salles des machines, transformateurs et pompes des installations « hors zone contrôlée ». Linspection nucléaire se rend sur place et constate par ailleurs que les dispositifs obturateurs, visant à éviter les écoulements accidentels d'effluents dans l'environnement, n'ont pas joué leur rôle.

N°35186 - 17/09/2008 - FRANCE - 40 - ANGRESSE
D35.13 - Distribution d'électricité
Vers 22 h, un transformateur explose à la suite d'un problème d'alimentation d'une ligne à haute tension ; 26 000 abonnés sont privés d'électricité pendant 2 h. La préfecture et les maires des 15 communes touchées examinent le situation des établissements sensibles.

N°35048 - 29/08/2008 - FRANCE - 17 - AYTRE
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite de travaux de maintenance, une explosion se produit sur un transformateur de 20 000 V et provoque de nombreuses coupures de courant dans les communes environnantes (environ 10 000 personnes sont privées d'électricité pendant 1 h). Un dégagement d'hexafluorure de soufre est détecté dans un local. Un périmètre de sécurité de 150 m est mis en place et 35 personnes sont évacuées. Les pompiers ventilent le local et procèdent à une reconnaissance.

N°34976 - 28/07/2008 - FRANCE - 38 - SAINT-MAURICE-L'EXIL
D35.11 - Production d'électricité
Un incendie se déclare à 16h20 sur un alternateur situé dans la partie non nucléaire dune centrale de production délectricité. Le PUI est déclenché. Les secours vidangent le circuit dhydrogène de lalternateur et l'inerte sous azote. L'hydrogène est rejeté à l'air libre sous forme diffuse et par brûlage. L'inspection des installations classées est informée de l'accident. Lunité de production délectricité correspondante, qui était en phase de redémarrage après un arrêt dans le cadre dopérations de maintenance, est arrêtée par précaution. Le feu est déclaré éteint vers 19h20. Le PUI est levé à 19h30 et les pompiers quittent les lieux. Une fuite dhuile sur l'alternateur (débit de fuite estimé 200 l / h) serait à l'origine du sinistre. La quantité d'huile en jeu est inconnue. Les pompes de puisage sont mises à l'arrêt pour éviter tout risque de rejet des huiles dans le RHONE. Aucun blessé n'est à déplorer. L'exploitant diffuse des communiqués de presse expliquant le déroulement de l'évènement.

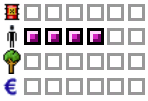
N°34893 - 15/07/2008 - FRANCE - 68 - GEISPITZEN
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur explose et s'enflamme à 10h15, projetant de l'huile autour du local. De la cuve percée, du diélectrique se déverse aussi sur le sol et dans le réseau d'assainissement unitaire communal par les avaloirs. Le système de détection des défauts du réseau 20 kV alerte le service de l'électricité qui envoie un technicien localiser l'incident. Parallèlement, des voisins préviennent les pompiers qui interviennent à 10h30 avec des moyens classiques. Une CMIC éteint le feu 10 min plus tard avec un extincteur à poudre. Les secours notent l'ouverture de la porte du local lors de l'incident, ainsi que la présence d'huile sur la chaussée et dans un regard d'eaux pluviales mal entretenu et colmaté ; un débordement étant redouté, une équipe risque chimique appelée en renfort d'une ville voisine pompe 50 l d'huile dans le regard. Des agents du service de l'électricité sur place à 11h05 ne peuvent donner une information précise sur la présence ou non de PCB dans l'appareil en service depuis 1965. Des prélèvements pour analyses sont effectués. Les lieux nettoyés, l'intervention des secours s'achève vers 13h10. Par précaution, les médecins examinent 19 personnes (15 pompiers, 2 témoins et 2 gendarmes) qui feront également l'objet d'une prise de sang le lendemain matin.
La présence de PCB sera finalement confirmée à l'inspection des IC (IIC) à 17h30 ; l'huile en contient 89 g/kg, concentration supérieure aux 50 mg/kg nécessitant une dépollution des matériels contaminés. L'huile pompée et les déchets pollués récupérés par les secours sont transférés et isolés sur un site approprié. Pour prévenir toute pollution supplémentaire éventuelle liée aux PCB, des arbres proches sont abattus et une bande de sol (3 x 1,5 m) atteinte par des projections d'huile est décapée sur 40 cm avec transfert sur le site pré-cité des terres excavées et du transformateur. Le 16/07, le service de l'électricité réalise des prélèvements du revêtement de chaussée pollué, puis le fait recouvrir par une bâche, tout en informant l'IIC de la découverte par ses agents sur le transformateur d'une étiquette blanche non règlementaire (jaune contient PCB / verte n'en contient pas) de vérification datant de 2001 mentionnant la présence possible de PCB. Sur demande de l'IIC, des analyses de dioxines dans les suies sont réalisées le 17/07 (2,6 à 2,8 ng/m² inférieur à 25 ng/m² EPA). In fine, 34 des 170 kg de diélectrique n'ont pas été retrouvés : transfo. sous-rempli, pertes dans les déchets, l'environnement, combustion... ?
La présence de PCB n'étant pas connue au début des faits (mauvaise communication pompiers / exploitant), les secours n'ont pas pris toutes les précautions nécessaires lors de l'intervention : eaux de nettoyage rejetées dans le réseau, intervenants sans vêtements de protection adaptés, personnes sur les lieux (force de l'ordre, voisins) non écartées par précaution... La présence de PCB avérée, toutes les personnes exposées aux fumées de l'incendie sont placées sous surveillance.

N°34764 - 21/06/2008 - FRANCE - 33 - BRAUD-ET-SAINT-LOUIS
D35.11 - Production d'électricité
Une surchauffe se produit dans une cellule électrique de 600 V d'une centrale nucléaire. Aucun risque radiologique et aucune conséquence sur le fonctionnement de la centrale ne sont à craindre.

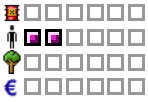
N°34718 - 16/06/2008 - FRANCE - 44 - CORDEMAIS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale thermique, une fuite de fioul lourd se produit vers 21 h sur une tranche en arrêt depuis début février pour des travaux de raccordement d'une unité de dénitrification des fumées. Le rejet n'est détecté que le lendemain vers 7 h : 30 m³ d'hydrocarbures se sont écoulés dans le réseau interne et la cuve de rétention. La fuite est stoppée en obturant une vanne qui était mal fermée. Les autres vannes sont vérifiées. Les contrôles visuels réalisés sur la LOIRE et dans les installations de la centrale ne permettent pas de détecter d'impact sur l'environnement. Par précaution, des produits absorbants sont tout de même mis en place autour des circuits de rétention. Le fioul retenu dans les installations de la centrale est pompé et sera réinjecté en production. Les services de l'équipement, la gendarmerie, un représentant de la préfecture et Inspection des Installations Classées se rendent sur place. Cette dernière effectue une visite d'inspection. L'exploitant diffuse un communiqué de presse.

N°34677 - 11/06/2008 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un aérotherme dans une station de pompage au bord du RHONE en zone non contrôlée d'une centrale nucléaire. Les secours ne redoutent aucun risque radioactif, de propagation de l'incendie ni de pollution. Les pompiers internes éteignent l'incendie et ne détectent aucun point chaud.

N°34689 - 31/05/2008 - FRANCE - 85 - POUZAUGES
D35.12 - Transport d'électricité
A la suite de violents orages, l'arrachement d'une chaussée déterre une ligne électrique de 30 KV.



N°34688 - 22/05/2008 - FRANCE - 75 - PARIS
D35.12 - Transport d'électricité
Un feu se déclare à 6h42 sur 8 câbles électriques de 20 KV situés dans une gaine technique souterraine implantée dans un égout (hauteur 2,5 m / profondeur 4 m) du 1er arrondissement. Un périmètre de sécurité est mis en place, 30 riverains sont évacués et 4 000 clients seront privés d'électricité jusqu'à 17h30. Le maire se rend sur les lieux. Les services concernés confirment la coupure d'électricité à 9h06. L'intervention mobilise 140 pompiers et 36 véhicules. Le feu est maîtrisé à 10h35 à l'aide de poudre et de mousse, puis les secours effectuent une reconnaissance de la gaine technique. Après découverte d'un câble de 225 KV non signalé, les secours attendent une confirmation de la coupure du courant avant de poursuivre l'intervention. Intéressant en définitive 10 m de câbles, le feu sera déclaré éteint à 13h43 et l'intervention s'achève à 16h38. Il n'y a pas de blessé et aucune mesure de chômage technique n'est envisagée.



N°34905 - 27/04/2008 - FRANCE - 90 - ROMAGNY-SOUS-ROUGEMONT
D35.11 - Production d'électricité
Vers 17h30, un riverain signale une fuite d'huile sur un transformateur électrique susceptible de contenir du PCB. Une dizaine de litres d'huile sur les 85 l contenus dans le transformateur s'écoule sur la chaussée, sur une haie de thuyas et sur 4 m² de terre. Les services de secours épandent des produits absorbants et mettent en place un périmètre de sécurité autour de la zone concernée, ainsi qu'une bâche pour couvrir les zones contaminées afin d'éviter que la pluie entraîne des polluants. Le transformateur et les différentes matières polluées sont évacuées; 31 clients sont privés d'électricité pendant 3 heures. L'alerte est levée à 21h45. Le site est remis en état (engazonnement et remise en place de terre végétale, remplacement des thuyas).

N°34340 - 10/03/2008 - FRANCE - 29 - DINEAULT
D35.11 - Production d'électricité
L'une des 4 éoliennes installées depuis les années 2000 sur les hauteurs de Dinéault devient incontrôlable. Des coupures de courant dues à des vents de tempête soufflant à plus 100 km/h ont effectivement endommagé le dispositif d'arrêt automatique des pales prévu en cas de vents trop violents. Un bruit assourdissant est relevé, mais toute intervention humaine se révèle trop risquée tant que la tempête ne s'est pas calmée. En accord avec les services préfectoraux et la gendarmerie, la municipalité prend un arrêté pour établir un large périmètre de sécurité autour de l'installation et interdire les accès piéton et la circulation, aucune habitation n'étant implantée à proximité immédiate de ce site de production d'électricité. Chaque pale mesure 12,50 m, le risque redouté étant que l'une d'entre elles se détache et soit projetée au loin sous les bourrasques de vent. L'une de ces pales avait d'ailleurs commencé à se plier, risquant de frotter contre le mat.

N°34250 - 20/02/2008 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare vers 16h30 dans un conteneur de détritus situé à l'extérieur des bâtiments et hors de la zone contrôlée. Les pompiers éteignent l'incendie à 17h45.

N°35621 - 07/02/2008 - FRANCE - 54 - BLENOD-LES-PONT-A-MOUSSON
D35.11 - Production d'électricité
Vers 7h30 les services techniques des voies navigables constatent une pollution sur plusieurs kilomètres de la MOSELLE. En raison du courant important (débit de 280 m³/h), les pompiers rencontrent des difficultés pour installer des barrages flottants. Les services sanitaires, la préfecture et les services techniques de l'eau sont informés. La circulation fluviale est interrompue. Après reconnaissance, les secours découvrent vers 17 h que la pollution provient d'une centrale thermique. L'exploitant colmate les regards du réseau pluvial et demande l'intervention d'une société spécialisée pour la dépollution du site. Les services sanitaires et techniques de l'eau réalisent des analyses au niveau des champs de captage. Un élu et les services d'inspection des installations classées se rendent sur place. Aucun impact sur la faune, la flore et sur l'alimentation en eau potable n'ont été constatés.
La pollution provient de la rupture d'un flexible d'un wagon citerne contenant de l'huile minérale pour transformateur en attente d'utilisation. La centrale était en travaux sur la tranche A.

N°34004 - 18/12/2007 - FRANCE - 2A - AJACCIO
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale thermique, une bâche de stockage de FOD alimentant une turbine à combustion déborde dans le parc de rétention dédié dont une vanne de vidange était mal fermée. Le produit rejoint alors le canal de la SALIVE, dans lequel un écoulement d'environ 50 l de FOD est détecté vers 20 h, via le réseau d'eaux pluviales. A 20h05, les vannes de la rétention sont vérifiées et fermées. Un barrage flottant est mis en place dans la SALIVE et le réseau d'eaux pluviales est condamné interrompant l'écoulement de FOD. L'exploitant déclenche le POI à 20h45. Une société de pompage écrème les hydrocarbures sur le canal et une entreprise de terrassement dégage les zones encombrées de roseaux gênant cette première opération. L'exploitant épand vers 22h10 de l'absorbant au droit du bac de rétention incriminé. Un barrage solide, constitué de terre et de paille, est mis en place vers 22h45 pour stopper tout écoulement résiduel de mélange eau-FOD dans la SALIVE puis est consolidé vers 23h55 pour sécuriser le dispositif pour la nuit. Vers minuit, l'écrémage du canal s'achève et le POI est levé. Le chantier est replié vers 1 h.
Le mélange eau-FOD pompé est déversé dans le décanteur de l'usine pour subir le traitement des effluents de la centrale, les produits absorbants répandus dans la rétention, les barrages de terre et de paille et les végétaux souillés sont mis en fûts et en bennes et pris en charge par des entreprises spécialisées.
L'exploitant définit des actions correctives : recherche d'un dispositif de détection d'hydrocarbures en ligne dans le flux du cours d'eau, étude de redimensionnement et installation d'un dispositif de vidange du caniveau extérieur de la rétention des bâches FOD de la turbine, renforcement de l'éclairage du canal de la SALIVE, acquisition de bâches mobiles de récupération des effluents, étude de mise en place d'un dispositif d'obturation du canal de la SALIVE.

N°34016 - 17/12/2007 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, vers 5h30, un violent arc électrique se produit sur un groupe transformateur en zone non contrôlée. Il n'y a pas d'incendie mais une importante fumée se dégage des installations. Les secours internes et externes ventilent les lieux et effectuent une reconnaissance. Les pompiers internes se chargent de la fin de l'intervention. Aucun blessé n'est à déplorer et aucun chômage technique n'est envisagé.

N°33933 - 29/11/2007 - FRANCE - 972 - FORT-DE-FRANCE
D35.11 - Production d'électricité
Un séisme d'une intensité de V à VI sur l'échelle MSK (7,3 sur léchelle de Richter) entraîne quelques fissures sur des locaux administratifs dune entreprise de production délectricité sans endommager les installations de production.

N°33899 - 22/11/2007 - FRANCE - 974 - LE PORT
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale thermique, un incendie est détecté à 13h05 sur le groupe diesel n°35 dégageant une épaisse fumée noire. Les groupes présents dans le même local sont arrêtés, les vannes coupe-feu des circuits d'huile, de gazole et de fioul sont fermées par un opérateur et l'arrosage fixe des moteurs n°35 et n°36, situés côte à côte, est activé. Le personnel est évacué et le POI est déclenché à 13h10. Des opérateurs débutent l'extinction avec des lances à mousse et des rideaux d'eau avant l'arrivée des pompiers. Le feu est maîtrisé à 13h23. La ventilation du bâtiment est éteinte, les installations sinistrées sont isolées électriquement et les réservoirs d'air comprimé sont purgés. Les secours refroidissent le moteur ainsi que l'huile de lubrification des moteurs qui s'est écoulée dans le canal extérieur en utilisant les moyens internes et une lance à mousse. Le bâtiment est ventilé et, après contrôle des installations, l'exploitant lève le POI à 17h45. L'inspection des installations classées est régulièrement informée du déroulement de l'évènement. L'exploitant communique directement auprès des riverains sur la maîtrise de l'évènement, fait appel aux médias pour informer la population de l'impact du sinistre sur le réseau électrique et lui demander modérer sa consommation en électricité, puis organise des réunions d'information publiques.
L'organisme de surveillance de l'air ne détecte pas de pic de pollution lié à cet incendie. Les effluents liquides d'arrosage et d'extinction de l'incendie sont confinés sur le site puis transférés dans un réservoir dédié avant traitement spécifique. Après vérification, les groupes diesel sont remis en service progressivement le 26/11 et le 29/11, les moteurs n°35 et 36 sont relancés fin 2007.
Un tuyau d'alimentation de l'épurateur d'huile du groupe diesel n°35, remplacé peu de temps avant l'accident, s'est rompu brutalement libérant l'huile surchauffée à 5 bar sur une tuyauterie d'échappement en aval du turbocompresseur dont la température de surface est de 400 °C et au contact de laquelle elle s'est enflammée. L'alimentation de l'huile étant maintenue par une pompe attelée au moteur diesel, l'arrêt d'urgence de celui-ci et sa baisse de vitesse progressive auraient maintenu au niveau de la rupture une pression et un débit d'huile suffisants à alimenter le feu. La formation continue et les exercices réguliers ont permis au personnel de maîtriser le sinistre. L'exploitant enquête sur les causes de cet accident, prévoit les modifications à apporter à l'installation pour s'affranchir des risques de rupture franche de tuyauterie et d'en minimiser les conséquences et communique avec le voisinage sur la bonne compréhension des systèmes d'alerte.

N°33866 - 15/11/2007 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un détecteur incendie se déclenche vers 16 h dans une galerie technique en zone non contrôlée. Les secours internes et externes interviennent et vérifient s'il y a effectivement un incendie. Le détecteur s'est en fait déclenché de manière intempestive alors que des travaux de maintenance étaient en cours à proximité.

N°33785 - 30/10/2007 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire de production d'électricité, suite à une montée en température, un dégagement de fumées se produit vers 15 h sur un bac à huile thermostaté de 3 l dans le bâtiment de traitement des effluents (situé en périmètre INB). Les secours internes maîtrisent la situation avec un extincteur. Les pompiers externes interviennent également et ventilent les lieux.

N°33462 - 21/08/2007 - FRANCE - 38 - SAINT-ALBAN-DU-RHONE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu de linge se déclare vers 6h20 dans une laverie en zone contrôlée, dans un local éloigné de la zone de production. Les pompiers éteignent l'incendie vers 7h50. Le personnel et les secours sont contrôlés par l'équipe RAD. L'intervention se termine vers 8h10. Aucune victime n'est à déplorer et aucun chômage technique n'est envisagé.

N°33476 - 21/08/2007 - FRANCE - 27 - MARCILLY-SUR-EURE
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare vers 18h20 dans un transformateur sur la voie publique, probablement à la suite d'une collision d'un véhicule dans l'équipement. Le feu est éteint avec des extincteurs à poudre après coupure de l'électricité ; 600 abonnés et une station de pompage sont privés d'électricité. La coupure d'eau est palliée par un château d'eau. L'électricité est rétablie entre 20 h et 21 h pour les abonnés et vers minuit pour la station de pompage. Aucune victime n'est déplorer.

N°33598 - 02/08/2007 - FRANCE - 13 - MEYREUIL
D35.11 - Production d'électricité
A 1 h, un feu se déclare sur l'installation de traitement des refus des broyeurs de la tranche 5 d'une centrale électrique. L'installation se situe dans un local contenant une gaine de ventilation d'une cellule électrique. Le personnel éteint l'incendie à 2 h, avant l'arrivée des secours.

N°33269 - 21/07/2007 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une fuite de vapeur se produit à 14h14 en zone non contrôlée et déclenche une détection incendie sur la tranche 1. Un aérotherme défectueux est à l'origine de l'accident. En présence des pompiers du site, les secours publics ferment les vannes en amont et en aval de l'appareil.

N°33284 - 18/07/2007 - FRANCE - 27 - NONANCOURT
D35.12 - Transport d'électricité
Lors de travaux de terrassement, un engin de chantier arrache un câble haute tension vers 13h30 ; 600 pavillons, 2 grandes surfaces et un garage automobile sont privés d'électricité durant 3 h.

N°33207 - 05/07/2007 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu de poussières de laine de roche se déclare vers 16h40 dans une centrale nucléaire, hors zone contrôlée. L'incendie est éteint avec un extincteur par les moyens internes avant l'arrivée des secours. Aucune victime n'est à déplorer.

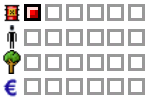
N°33223 - 03/07/2007 - FRANCE - 76 - PENLY
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare vers 7h50 au 1er étage d'un bâtiment d'une centrale nucléaire, hors zone contrôlée. Les secours l'éteignent en mettant l'installation de ventilation du bâtiment hors service. L'intervention se termine vers 11h15. Aucune victime n'est à déplorer. Le PUI n'a pas été déclenché. L'activité de la centrale n'est pas affectée.

N°33166 - 27/06/2007 - FRANCE - 35 - DINARD
D35.11 - Production d'électricité
Sur une usine de production électrique marémotrice, un feu se déclare vers 7h15 sur un transformateur contenant 400 à 500 l de PCB (polychlorobiphényle). La circulation sur le barrage est réduite à une voie dans le sens Dinard - Saint Malo. Les secours internes éteignent le feu avant que les pompiers externes arrivent. Les secours, équipés d'ARI, font une reconnaissance au niveau du barrage et ne détectent pas de dysfonctionnement. Le transformateur, après avoir été vérifié par des techniciens, est alors remis en tension à 11h20. Aucune victime n'est à déplorer.

N°33152 - 26/06/2007 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu d'armoire électrique se déclare vers 6h40 dans le bâtiment des Annexes Nucléaires Tranche 4/5 au niveau -7 en sous-sol d'une zone contrôlée. Les énergies sont coupées. Le personnel éteint le feu avec un extincteur à poudre. Les pompiers externes mobilisés n'auront pas à intervenir. Il n'y a ni victime, ni conséquence environnementale.

N°33139 - 22/06/2007 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare vers 21h20 dans une armoire électrique dans un local de 12 m² au rez-de-chaussée d'un bâtiment d'un étage d'une centrale nucléaire, hors zone contrôlée. Les secours internes procèdent à une première intervention à l'aide d'un extincteur à CO2. Les secours extérieurs procèdent ensuite à une reconnaissance sous ARI. Les énergies sont coupées et le plan établissement est déclenché. Le feu se propage à une citerne de 300 l d'huile utilisée comme fluide caloporteur pour chauffer l'eau des machines à laver situées à l'étage. A 0h15, quelques points chauds persistent au niveau des canalisations d'huile et de l'armoire électrique et une ventilation à pression positive est effectuée pour les refroidir. Les pompiers et le personnel des services de l'électricité qui sont intervenus font l'objet d'un contrôle de non-contamination. L'opération se termine vers 2h10. Aucune victime n'est à déplorer.

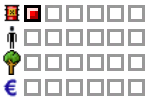
N°33124 - 17/06/2007 - FRANCE - 38 - CREYS-MEPIEU
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare sur une gaine électrique de 40 cm à l'arrière d'un transformateur de 2 x 2 m. A l'arrivée des pompiers, le feu est déjà éteint. Les secours désenfument le bâtiment et font une reconnaissance sur l'ensemble des gaines techniques, ils notent un échauffement des gaines en PVC. Le transformateur a été secouru par une batterie disposant d'une autonomie de 48 h et aucune conséquence sur l'activité de la centrale n'est à déplorer.



N°33131 - 15/06/2007 - FRANCE - 73 - ALBERTVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
A 15h25, dans un site de distribution d'électricité, une explosion suivie d'un feu se produit sur un transformateur de 400 000 volts, dégageant un panache de fumée vertical. Les techniciens de l'exploitation mettent le site en sécurité. La circulation sur la route 2 X 2 voies voisine est limitée à 1 seule voie. Les secours utilisent 2 lances canon à mousse, évitent la propagation des flammes à une réserve d'huile hydraulique de 30 000 l et maîtrisent le feu à 17h10. Une fuite d'huile de 5 l/min se déclare sur un radiateur vertical, elle est coupée à la vanne vers 17h15. Un système de récupération de l'huile est installé. Des prélèvements d'air donnent des mesures négatives. La phase de refroidissement durera 48 h. Les pompiers quittent les lieux le lendemain à 14h40. Les 40 000 litres d'huile présumés du transformateur sont dépotés.

N°33057 - 11/06/2007 - FRANCE - 37 - AVOINE
D35.11 - Production d'électricité
A la suite d'un court-circuit, un important dégagement de fumées provenant de câbles électriques se produit dans un local d'une tranche dans une centrale de production d'électricité. Une équipe d'intervention interne stoppe celui-ci par coupure d'énergie. Les pompiers venus sur place n'ont pas eu à intervenir.

N°33082 - 19/05/2007 - FRANCE - 974 - LE PORT
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un stock de bobines électriques de 1 000 m² dans un stockage de pièces détachées d'une société de distribution d'électricité. Les agents d'une société de télésurveillance donnent l'alerte. Les pompiers protègent 12 transformateurs à bain d'huile dans la cour et le bâtiment de stockage. Les services de l'électricité coupe une ligne haute tension de 60 KV passant au dessus du site. Les secours maîtrisent le sinistre avec des moyens en eau et en mousse après 3 h d'intervention. Le dégagement de fumées toxiques est important. Aucune conséquence pour les riverains n'est signalée. Un adjoint municipal, la police et l'exploitant se sont rendus sur les lieux. Une enquête judiciaire est effectuée pour déterminer l'origine du sinistre.



N°35009 - 02/05/2007 - FRANCE - 30 - ARAMON
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans un centre de production thermique d'électricité, un agent de maintenance détecte au cours d'une visite une fuite de propane au niveau du stockage de gaz liquéfiés. La fuite se situe au niveau d'une vanne de l'évaporateur du circuit d'utilisation du gaz et elle est matérialisée par un manchon de glace. Le volume de gaz épandu est estimé entre 10 et 15 m³ (volume en phase gazeuse). Le gaz s'est répandu dans les caniveaux reliant le stockage à la centrale. Après obturation de la fuite, le gaz se disperse dans les caniveaux. Les pompiers réalisent des mesures d'explosivité, l'activité du site reprend ensuite. L'incident a duré 2h. L'exploitant dégage deux axes d'améliorations à la suite de l'événement: modification de l'orientation de la purge du poste de détente, intégration d'un scénario fuite de gaz dans le POI.

N°32656 - 29/01/2007 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.11 - Production d'électricité
Un début de feu d'origine électrique se déclare dans un caisson de climatisation situé hors zone contrôlée dans une centrale de production d'électricité. Le plan d'urgence interne n'est pas déclenché.

N°32553 - 13/12/2006 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.11 - Production d'électricité
Les secours interviennent à 01 h pour un échauffement d'huile surune pompe de la station de pompage de la tranche 3- 4 d'une centrale de production d'électricité. Il n'y a pas de départ de feu. Les pompiers ventilent les locaux et tous les fluides sont coupés.

N°32532 - 09/12/2006 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Vers 3h25, un dégagement important de fumée est repéré au niveau des armoires électriques de la salle des machines de la tranche n°2 d'une centrale de production électrique, hors zone INB. Vers 4 h, la fumée se dissipe et les secours font une reconnaissance sous ARI mais ne parviennent pas à localiser le foyer malgré l'utilisation d'une caméra thermique. L'exploitant remet en fonction la ventilation et les 15 clapets coupe-feu qui sont tombés. Le dégagement de fumée étant toujours inexpliqué, les secours restent sur place en surveillance. Une heure plus tard, l'origine des fumées est localisée au niveau d'un condensateur d'une armoire électrique de la salle des machines. Le dispositif de secours est allégé en conséquence puis les pompiers quittent les lieux à 6h20.

N°32497 - 23/11/2006 - FRANCE - 64 - OSSES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur au PCB s'enflamme et explose vers 12h38 sur un poteau électrique de 10 m. Le fluide diélectrique projeté retombe sur la chaussée et la végétation environnante. Trois habitations sont évacuées par précaution et la circulation ferroviaire est interrompue lors de l'intervention des pompiers. Le feu est éteint vers 15h20. Des produits absorbants sont épandus. Des représentants du service de distribution de l'électricité et de la municipalité se sont rendus sur les lieux. L'inspection des installations classées est informée et la circulation ferroviaire est rétablie. Une société spécialisée excave les terres polluées. L'intervention des secours s'achève le lendemain vers 7h30.

N°32473 - 10/11/2006 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare vers 3 h sur un ventilateur proche d'un turbo alternateur et d'une caisse à huile. Une équipe d'intervention interne maîtrise les flammes avec un extincteur. Les pompiers vérifient à leur arrivée l'extinction des flammes et se retirent vers 3h45.

N°32455 - 04/11/2006 - FRANCE - NC - NC
D35.11 - Production d'électricité
Vers 22h15, plus de 5 millions d'abonnés français habitant un grand nombre de départements métropolitains sont privés d'électricité entre 30 et 75 min selon le secteur concerné après un incident sur le réseau très haute tension allemand. Selon le gestionnaire du transport d'électricité, des flux d'électricité imprévus lors de la mise hors service planifiée de 2 lignes de 400 KV vers 21h50 auraient provoqué des surcharges en cascade mettant hors service un grand nombres de lignes électriques internes au réseau européen. Coupé en deux à 22h13 de la mer du Nord à l'Adriatique, ce dernier s'est retrouvé totalement déséquilibré avec un surplus de production dans la partie orientale et une consommation très supérieure à la production côté ouest, dont la France.
De tels déséquilibres doivent être corrigés dans les secondes qui suivent leur apparition, sous peine d'un effondrement complet du système électrique européen ou "black-out". A cet effet des automates de sécurité ont interrompu une partie de la consommation en France, ces coupures automatiques contribuant à rétablir l'équilibre ; le démarrage à la demande de Gestionnaire concerné de 5 000 MW de production a permis de limiter la durée d'interruption de la distribution d'électricité en France. Des coupures similaires ont eut lieu dans tous les pays de l'Europe de l'Ouest.
Hors personnes bloquées dans des ascenseurs et le retard d'une dizaine de trains, aucun incident majeur ne sera signalé ultérieurement. Des centaines de milliers d'habitants de Rhénanie-du-Nord-Westphalie ont également été privés d'électricité plus d'1 h, ainsi que plusieurs régions italiennes. La chute brutale des températures pourrait aussi avoir favorisé ce dysfonctionnement électrique.

N°32405 - 27/10/2006 - FRANCE - 69 - LYON
D35.12 - Transport d'électricité
Une explosion sous la voie publique à 10h12 soulève 20 m² de chaussée de 30 cm. Un périmètre de sécurité est mis en place. Les occupants des bâtiments proches se confinent et la circulation est coupée durant le temps nécessaire aux pompiers, ainsi qu'aux services de l'électricité, du gaz et des télécommunications pour identifier l'origine de l'accident : l'explosion lors de sa remise sous tension d'un câble électrique souterrain de 225 kV isolé par de l'huile sous pression dans un pipe line. Des vannes sont fermées pour isoler le tronçon accidenté. L'enveloppe métallique a sans doute cédé brutalement, créant un cratère de plusieurs mètres de diamètre dans la chaussée. Des projections ont blessées légèrement 4 personnes, 2 véhicules sont endommagés et 1 000 l d'huile se sont répandus sur le sol. La ligne s'est mise automatiquement hors tension. Une entreprise extérieure effectue les travaux de voirie dans les heures qui suivent, une 2ème société vidange et collecte l'huile diélectrique. L'intervention des secours s'achève vers 16 h. Le réseau électrique de 225 kV de la ville a été momentanément fragilisé, mais les usagers n'ont soufferts d'aucune coupure de courant.

N°32417 - 26/10/2006 - FRANCE - 94 - CHOISY-LE-ROI
D35.13 - Distribution d'électricité
Un disjoncteur qui explose vers 23h15 à la suite d'un défaut sur l'une des installations d'une société des eaux, provoque une panne générale de courant dans 3 communes voisines. La compagnie d'électricité rétablie l'alimentation électrique vers minuit. Selon l'un de ses porte-paroles, l'impact de cette panne a été très réduit pour les particuliers, la zone concernée étant essentiellement industrielle.

N°32458 - 25/10/2006 - FRANCE - 59 - HORNAING
D35.11 - Production d'électricité
Une remontée d'eau est observée dans une pâture à la suite d'une fuite sur une conduite alimentant la centrale de production d'électricité en eau de refroidissement pompée dans la SCARPE. La pompe de relèvement est arrêtée ce qui a pour effet de stopper les remous, laissant en apparence une flaque d'eau de 2 m de diamètre. Le trou créé par le ravinement est vidangé à l'aide d'une pompe. La conduite sera réparée après examen des dommages.

N°32401 - 23/10/2006 - FRANCE - 08 - CHOOZ
D35.11 - Production d'électricité
Vers 10h50, un feu de poussières suivi d'un dégagement de fumées blanches se déclare sur la grille d'un conduit de VMC dans un local de réfrigération en zone non nucléaire de la tranche 2 d'une centrale de production électrique. Les pompiers inspectent les gaines de ventilation avec une caméra thermique. Aucun point chaud n'est détecté. Néanmoins des rondes sont réalisées jusqu'en début d'après-midi.

N°32358 - 12/10/2006 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire de production d'électricité, lors de travaux de soudure sur une trémie, un feu se déclare vers 9 h dans un bâtiment auxiliaire en zone contrôlée. Le personnel de sécurité maitrise le début d'incendie avec une petite lance. A leur arrivée, les pompiers constatent l'extinction des flammes et n'interviennent pas. L'incendie qui n'a pas fait de victimes n'engendre aucune incidence sur le fonctionnement de l'installation. Aucun plan d'urgence n'a été déclenché.

N°32309 - 02/10/2006 - FRANCE - 49 - SEICHES-SUR-LE-LOIR
D35.12 - Transport d'électricité
Un incident technique sur un réseau de 90 000 volts prive d'électricité 26 500 abonnés durant 3 h ; 2 communes sont concernées.

N°32418 - 24/09/2006 - FRANCE - 38 - SAINT-MAURICE-L'EXIL
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un enrouleur électrique dans une centrale de production d'électricité.

N°32283 - 21/09/2006 - FRANCE - 18 - BELLEVILLE-SUR-LOIRE
D35.12 - Transport d'électricité
Dans un poste électrique attenant à une centrale nucléaire hors périmètre INB, un feu se déclare vers 15h15 dans le bac à huile d'un transformateur électrique (abaisseur de tension de 400 kV à 63 kV) ne contenant pas de PCB. Une zone de 10 m de diamètre s'embrase, menaçant un 2ème transformateur. D'importants moyens de secours sont mobilisés (25 engins, 68 pompiers) et des renforts spécialisés sont appelés. Les pompiers, sous protection respiratoire, utilisent 2 lances canons et maîtrisent la propagation des flammes. Un périmètre de sécurité est mis en place et le courant électrique est interrompu 15 min. Un vent soutenu dilue l'abondante fumée émise. Les secours maîtrisent l'incendie vers 17h30 à l'aide de mousse et de poudre, puis poursuivent l'extinction des têtes de transformateurs. La zone est surveillée toute la nuit jusqu'à l'arrivée, le lendemain, d'une société chargée de pomper les 40 m³ d'eau et d'huile contenus dans le bac de rétention. L'intervention des secours s'achève vers 21h50. Pour pouvoir l'expertiser par la suite et récupérer une partie des matériels en raison de leur coût élevé, l'exploitant avait retenu, lors de l'intervention, l'option de ne pas noyer complètement le transformateur, puis mit en place une surveillance de l'équipement. Le 26/09, des agents de la centrale nucléaire voisine aperçoivent des fumerolles sur l'équipement sinistré et en informent l'exploitant. Les pompiers sont sur les lieux à 12h05 avec des moyens conséquents et constatent que les papiers isolants poursuivent leur combustion lente. L'exploitant maintient sa position de préservation des équipements, aucune intervention n'est lancée et le dispositif de secours est levé vers 13 h. Le 28/09, après connaissance des conclusions des expertises et constat d'une nouvelle émission de fumées à l'occasion de l'ouverture d'une trappe, l'exploitant sollicite une nouvelle fois les secours externes. Pour éviter toute reprise du feu, ceux-ci remplissent en eau et en mousse la cuve du transformateur rendant le matériel définitivement irrécupérable, puis continuent de veiller sur les installations sinistrées. Aucune conséquence sanitaire, ni impact sur l'environnement ou incidence sur le fonctionnement n'est signalé.

N°32177 - 03/09/2006 - FRANCE - 2B - LUCCIANA
D35.11 - Production d'électricité
A 9h56, 2 employés d'une centrale thermique de production d'électricité constatent une fuite au niveau du circuit de retour de l'alimentation en combustible du groupe n°6 (G6) situé au sous-sol. Le conducteur effectue un changement de combustible (fioul lourd par du FOD), pour éviter l'encrassement des cylindres, avant l'arrêt et la mise en sécurité de l'ensemble G5/8, d'une puissance de 44 MW. Le FOD projeté sur le turbo droit du moteur, via la fissure de la canalisation, s'enflamme à 10h05, formant une boule de feu probablement due à l'inflammation du brouillard de fioul. Les agents tentent de maîtriser l'incendie à l'aide d'extincteurs mais le feu s'étend rapidement. Ils alertent les pompiers et mettent en oeuvre la moto-pompe incendie située au sous-sol à 10h07. Le conducteur arrête les 3 autres groupes de la tranche 5/8. A 10h12, les secours attaquent le feu avec une lance sur G5 et G6 et refroidissent G7 et G8. Le conducteur arrête les pompes de gavage de G5/8. A 10h20, le feu se propage à G7 et G8 dégageant une fumée épaisse. A 10h30, le conducteur arrête la tranche 1/4 et évacue la salle de contrôle. Le POI est mis en oeuvre. Pour éviter toute pollution des eaux, la vanne ultime barrière est fermée. Un établissement voisin fournit un supplément de mousse d'extinction. La vanne "eau surchauffée" est fermée. Le feu est circonscrit à 11h20 et éteint à 14h21 après une reprise de feu de câbles. Des coulures d'HC, la présence de 12m3 d'huile, vidangés du groupe et stockés sur une bâche en prévision de son entretien, des portes coupe-feu ouvertes, l'accès impossible aux commandes d'arrêt et aux vannes d'isolement entre les modules et les rampes de combustibles à cause des flammes et la détérioration du raccord de manchette ont contribué à l'entretien du feu et à son extension. Le système d'extinction automatique a toutefois contribué à éviter la propagation des flammes aux étages supérieurs. Pendant les opérations, les secours ont sécurisé les cuves de FOD extérieures situées à proximité des bâtiments. 2 employés sont conduits à l'hôpital : l'un très légèrement brûlé au bras, l'autre incommodé par les fumées. Le feu s'est étendu aux bâtiments extérieurs détruisant la salle de commande, les locaux abritant les compresseurs et le groupe électrogène d'ultime secours. La tranche 5/8 sera indisponible pour 12 à 14 mois et une perte de production est déplorée mais il n'y a pas eu de rupture d'alimentation électrique aux usagers. La fissure sur la canalisation aurait été provoquée par les vibrations du moteur. Ce problème ayant été déjà identifié, des flexibles de découplage vibratoire avaient été mis en place ... L'inspection constate les faits, la centrale était déjà sous le coup d'un AP de mise en demeure pour non respect des dispositions liées à la sécurité. L'exploitant rappelle que les actions de prévention contre l'incendie n'étaient pas toujours appliquées et propose des actions correctives matérielles et organisationnelles.

N°32133 - 27/08/2006 - FRANCE - 38 - MONTEYNARD
D35.11 - Production d'électricité
2 m³ de diélectrique se déversent sur le sol après l'ouverture malveillante des vannes de 3 transformateurs abandonnés contenant au total 3 m³ de produit. Les pompiers referment les vannes, le produit ne rejoint aucun cours d'eau.

N°32135 - 24/08/2006 - FRANCE - 33 - BRAUD-ET-SAINT-LOUIS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, le mauvais conditionnement d'une tuyauterie vapeur en salle des machines entraîne une surpression et l'éclatement de 3 vannes. Cette salle est en zone non contrôlée de la tranche de la centrale en arrêt pour maintenance. L'équipe d'intervention du site stoppe la fuite. Un agent est légèrement incommodé. Il n'y a pas eu de risque radioactif.

N°34073 - 20/08/2006 - FRANCE - 86 - CIVAUX
D35.11 - Production d'électricité
Un réacteur d'une centrale nucléaire est mis à l'arrêt pour plusieurs semaines à la suite d'un faux contact électrique sur le transformateur principal qui se situe dans la partie non nucléaire de l'installation.

N°32101 - 15/08/2006 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, l'alerte est donnée vers 9h45 à la suite d'un départ de feu en salle des machines (présence de fumée suspecte). Le local est situé en zone réglementée mais non contrôlée. Les équipes d'intervention du site partent en reconnaissance et constatent que le feu est situé dans l'armoire électrique, la porte d'accès étant noircie par la fumée. Un poste d'hydrogène vidangé sous CO2 et une réserve de 40 m³ d'huile sont présents dans le local. L'armoire électrique est consignée. Les secours l'ouvrent et constatent qu'un transformateur statique (sans huile) a explosé à l'intérieur. Ils mettent en oeuvre 2 lances et maîtrisent le sinistre. Selon un agent du site, cet incident est identique à celui survenu en 2005 dans une autre centrale et qui avait provoqué l'incendie de 6 transformateurs dont 3 au pyralène. L'intervention des secours s'achève vers 10h30.

N°32120 - 14/08/2006 - FRANCE - 50 - FLAMANVILLE
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une vanne d'un circuit de secours, normalement fermée, s'ouvre. Selon l'exploitant, cet incident, de niveau 1 sur l'échelle internationale des événements nucléaires graduée de 1 à 7, est sans conséquence sur la sûreté et sur l'environnement. Il n'y a pas eu d'émission radioactive. La vanne participe, avec d'autres systèmes, au confinement du bâtiment réacteur en cas d'élévation de la radioactivité lors des opérations de maintenance.

N°32087 - 08/08/2006 - FRANCE - 79 - NIORT
D35.13 - Distribution d'électricité
Situés dans un local de 100 m² d'une société de distribution d'électricité, des disjoncteurs contenant de l'hexafluorure de soufre surchauffent. Les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité et une CMIC effectue des mesures qui se révèlent négatives. Les locaux sont ventilés. L'incident a entraîné des coupures d'alimentation en électricité.

N°32073 - 04/08/2006 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une réaction exothermique avec dégagement de vapeurs se produit vers 11h dans un bâtiment (7 500 m²) de conditionnement des déchets, à la suite d'un mélange d'environ 2x15 litres de solvants non identifiés. Six personnes (4 employés et 2 secouristes) légèrement intoxiquées sont dirigées à l'infirmerie de la centrale et reprennent rapidement leurs activités. Les pompiers ventilent les locaux. Une CMIC effectue des mesures qui se révèlent négatives pour le chlore, l'acide chlorhydrique et l'acide nitrique. Les mesures confirment la présence de vapeur nitreuse (200 ppm), de perchlorethylène (35 ppm) et d'acétate d'éthyle (250 ppm). Les secours récupèrent le fût concerné et le déposent sur une rétention en plastique dans l'attente des résultats de l'analyse du contenu et de son évacuation par un prestataire extérieur. L'intervention des secours s'achève vers 15h20.

N°32025 - 27/07/2006 - FRANCE - 08 - NC
D35.11 - Production d'électricité
Suite à une erreur humaine, 24 kg de phosphates provenant d'une centrale nucléaire se déversent dans la MEUSE. Selon les pompiers, il n'y a pas eu de conséquences environnementales. Les autorités belges et néerlandaises ont été informées de l'incident.

N°32022 - 26/07/2006 - FRANCE - 59 - LOMME
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Peu après 20 h, un feu de détritus se propage à un bâtiment de 5 000 m² à simple rez-de-chaussée abritant des meubles en bois, des pneus, des véhicules (dont 1 camionnette fonctionnant au GPL) et des transformateurs au PCB. Les pompiers sur les lieux vers 20h40 mettent en oeuvre 1 lance canon et 5 lances dont 2 montées sur échelle et bras élévateur. Malgré des difficultés de progression dans le bâtiment, ils circonscrivent le sinistre vers 21h45. Le site est surveillé durant la nuit.

N°32085 - 26/07/2006 - FRANCE - 75 - PARIS
D35.12 - Transport d'électricité
Les températures caniculaires endommagent le réseau électrique souterrain (jonctions entre câbles ou câbles eux mêmes cassés) ; 6 000 usagers sont privés de courant. Les agents du service de l'électricité mettront plus de 12 h pour rétablir le réseau. Les coupures de courant n'ont concerné aucun site sensible. Un incident comparable s'est produit en région lyonnaise le même jour (ARIA n° 32165).

N°32165 - 26/07/2006 - FRANCE - 69 - LYON
D35.12 - Transport d'électricité
Les températures caniculaires endommagent le réseau électrique souterrain ; 1 800 clients du quartier concerné sont privés de courant 1 min et 200 autres 3 h durant. Selon le service de l'électricité, 2 à 3 incidents sont recensés par jour, mais un pic de 10 incidents a cependant été noté la semaine précédente. Si les équipes d'intervention ne parvenaient plus à fermer un interrupteur sur le réseau, incident qualifié de rare, c'est bien la chaleur qui au départ aurait fait 'disjoncter' une partie de l'alimentation de l'agglomération ; 2 000 km de lignes parfois anciennes souffrant, selon la presse, de la hausse continue des températures. Le service de l'électricité précise que ce sont les jonctions intercâbles où les cables eux-mêmes qui se rompent, notamment lorsque les fortes chaleurs persistent la nuit. Selon d'autres sources, les premières coupures estivales apparues dés le début des années 2000 seraient consécutives à une baisse des budgets d'entretien. Aucune précision n'est donnée quant à la présence d'établissements sensibles dans le quartier atteint par les coupures électriques. Un programme de remplacement préventif des boîtes de jonction a été mis en place pour faire face aux années très chaudes. Un incident comparable s'est produit en région parisienne le même jour (ARIA n° 32085).

N°31948 - 10/07/2006 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, l'alerte est donnée vers 19 h pour un départ de feu (présence de fumée) dans un local R+2 de 200 m² . Ce local en zone protégée mais non contrôlée abrite un stock d'huile en cuves metalliques et des fûts. Les pompiers font intervenir 3 binômes équipés d'ARI qui constatent que le local est saturé en vapeur d'eau à la suite de la rupture d'une canalisation. Aucun feu n'est détecté et il n'y a ni risque chimique, ni risque radiologique. La configuration des lieux, l'opacité de l'air et la présence de caillebotis à soulever pour vérifier l'absence de tout problème (foyer, épandage de substances,...) ont compliqué l'intervention des pompiers. Selon ces derniers, l'élévation de la température de certains emballages a pu entraîner une ébullition de l'huile contenue. L'intervention des pompiers s'achève vers 22h30.

N°32018 - 30/06/2006 - FRANCE - 54 - SAINT-MAX
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
450 l d'huile hydraulique polluent la MEURTHE à la suite de la rupture d'un flexible sur la vanne centrale d'un barrage. L'administration constate les faits. Les pompiers épandent des produits absorbants sur le cours d'eau.

N°31884 - 23/06/2006 - FRANCE - 38 - SAINT-ALBAN-DU-RHONE
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare vers 10 h sur un poste de dioxyde de carbone (CO2) et se propage à une armoire électrique à proximité des transformateurs. Le personnel est évacué mais le plan d'urgence interne (PUI) n'est pas déclenché. Les pompiers éteignent l'incendie avec des extincteurs à poudre.

N°31830 - 05/06/2006 - FRANCE - 38 - SAINT-ALBAN-DU-RHONE
D35.11 - Production d'électricité
Un feu d'origine électrique se déclare sur un transformateur, en zone contrôlée, d'une baie de surveillance des dispositifs de sécurité et d'asservissement du bâtiment 'réacteur' d'une centrale nucléaire. Les agents de la centrale maîtrisent l'incendie avant l'arrivée des pompiers. Il n'y a aucune incidence sur le fonctionnement de celle-ci.

N°31729 - 02/05/2006 - FRANCE - 33 - MERIGNAC
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un câble électrique souterrain alimentant les magasins d'une galerie marchande regroupant 6 magasins, dont un restaurant et une pharmacie. Les services d'électricité mettent en place 2 groupes électrogènes pour assurer l'alimentation des groupes de réfrigération. Les travaux nécessitent d'importants moyens de terrassement pendant 2 jours. Durant cette période, 26 employés des différents magasins sont en chômage technique. Les autorités locales se sont rendues sur les lieux.

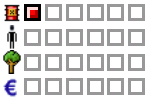
N°31728 - 01/05/2006 - FRANCE - 80 - LANGUEVOISIN-QUIQUERY
D35.12 - Transport d'électricité
La rupture d'une digue sous un chemin de halage entre les écluses de Languevoisin et Campagne du canal du Nord provoque la formation d'une faille qui laisse apparaître une ligne à haute tension enterrée. Les services d'électricité coupent l'alimentation du câble de 20 KV sans priver d'électricité les riverains. Les péniches présentes entre les 2 écluses sont évacuées. Une entreprise spécialisée colmate la brèche à l'aide de 7 remorques de terre.

N°31589 - 24/03/2006 - FRANCE - 39 - ARINTHOD
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un transformateur dans une centrale hydroélectrique qui est alors automatiquement arrêtée. Conformément aux consignes de sécurité, le personnel de l'usine est évacué et les pompiers sont alertés. Le sinistre maîtrisé, l'exploitant met en place une surveillance par rondes. La centrale est indisponible plusieurs jours mais l'alimentation en électricité de la région n'est pas impactée.

N°31555 - 23/03/2006 - FRANCE - 39 - CERNON
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare dans une usine électrique sur le disjoncteur d'un transformateur de 225 kV. Les employés isolent le transformateur et les pompiers maîtrisent le sinistre. L'incident ne perturbe pas la distribution d'électricité.

N°31569 - 17/03/2006 - FRANCE - 72 - LE MANS
D35.12 - Transport d'électricité
A la suite de travaux sur le chantier du tramway, un engin de travaux publics sectionne un câble électrique sous tension alimentant la mairie annexe. Un incendie se déclare alors au niveau du câble situé à proximité d'une conduite de gaz de 150 mm et 16 bar. Un périmètre de sécurité de 200 m est mis en place, la circulation est totalement interrompue et 7 employés et 150 élèves d'une école maternelle sont évacués. Le périmètre de sécurité est levé 1h30 plus tard et le service d'électricité procède aux travaux nécessaires au rétablissement de l'électricité dans le quartier.

N°31492 - 04/03/2006 - FRANCE - 975 -
D35.11 - Production d'électricité
Un incendie détruit la salle de commande d'une centrale thermique de production d'électricité sur une île polynésienne. Les 2 employés présents, légèrement blessés, sont conduits à l'hôpital pour des examens ; ils regagneront leur domicile le soir même. Selon l'exploitant, un court-circuit au niveau du tableau basses tensions ou une surchauffe des batteries serait à l'origine de l'accident. La centrale est indisponible pendant au moins 1 mois ; des coupures d'électricité sont effectuées pendant une quinzaine de jours dans l'attente de la fin des travaux de maintenance de la seconde centrale de l'île.



N°31591 - 01/03/2006 - FRANCE - 30 - NIMES
D35.13 - Distribution d'électricité
Une explosion non suivie d'un incendie se produit vers 22 h sur un transformateur ; 15 l de pyralène se déversent dans un bac de rétention. Le service de distribution de l'électricité alerte les secours. Un périmètre de sécurité est mis en place et une reconnaissance des lieux sous ARI est effectuée. Aucune pollution du milieu naturel n'est détectée. L'intervention s'achève à 23h19. La substance déversée est enlevée le lendemain.

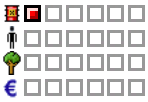
N°31799 - 18/02/2006 - FRANCE - 86 - FROZES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare vers 13h30 sur un transformateur de 15 000 volts provoquant l'interruption de l'alimentation électrique de la commune. Les pompiers mettent en place un périmètre de sécurité en attendant les services d'électricité. L'électricité est rétablie rapidement et un autre transformateur sera mis en place. La chute d'une branche poussée par un fort vent ou d'un autre projectile serait vraisemblablement à l'origine de cet incendie.

N°31322 - 19/01/2006 - FRANCE - 33 - BRAUD-ET-SAINT-LOUIS
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare dans une armoire électrique de la salle des machines d'une centrale nucléaire. Les employés maîtrisent le sinistre, puis les équipes de maintenance refroidissent l'armoire. Aucune incidence sur la production électrique n'est constatée.

N°31263 - 08/01/2006 - FRANCE - 45 - DAMPIERRE-EN-BURLY
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un moteur électrique dans un bâtiment d'une zone non contrôlée d'une centrale nucléaire, entraînant un dégagement de fumées. Les énergies sont coupées, l'installation mise en sécurité. Un échauffement mécanique intéressant un roulement de ventilateur du dispositif de refroidissement du réacteur intermédiaire serait à l'origine de l'incident. Aucun impact incidence n'est constaté sur le fonctionnement de la centrale.

N°31175 - 18/12/2005 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu d'origine électrique se déclare dans le bâtiment d'une centrale nucléaire où sont effectués des analyses chimiques (hors zone de production). Le premier échelon du plan ETARE est déclenché, mais le feu est circonscrit avant l'arrivée des pompiers externes. Le service de sécurité de la centrale effectue des rondes de surveillance.

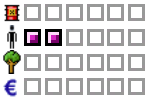
N°31137 - 10/12/2005 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur la résistance du filtre d'un ventilateur d'un dispositif 'piège à iode' dans un bâtiment situé en zone contrôlée d'une centrale nucléaire. L'incident a lieu lors d'un test dénommé 'combustion sur résistance'. Les importants moyens matériels et humains extérieurs mobilisés n'auront pas à intervenir. Les 4 pompiers internes qui sont intervenus sous ARI pour noyer la résistance seront ultérieurement contrôlés négatifs par le personnel de la centrale. Les locaux sont ventilés.



N°31493 - 29/11/2005 - FRANCE - 81 - MONTDRAGON
D35.11 - Production d'électricité
A la suite d'un acte de malveillance, un épandage de PCB a lieu dans un centre de production d'électricité de 70 kW/h mis en service en 1960. L'électricité produite est revendue et transférée sur le réseau de distribution d'électricité après augmentation de la tension de 380 V à 20 KV à l'aide d'un transformateur. Dans le cadre de l'élimination progressive d'équipements contenant des PCB, l'exploitant du centre anticipe l'élimination de ce transformateur qui date du début des années 70 et contient 179 kg de diélectrique au pyralène. Remplacé durant la 2ème quinzaine du mois de septembre 2005, l'appareil est démonté, puis provisoirement stocké dans un local fermé, couvert et cadenassé attenant à la centrale hydroélectrique. Dans la nuit du 29 au 30/11/05, 2 individus forcent la porte de ce local, puis ouvrent le transformateur pour en récupérer le cuivre. La partie supérieure de l'appareil est démonté dans un 1er temps, l'appareil est ensuite couché sur le côté pour le vider du fluide diélectrique, puis 2 bobines sont déjà enlevées quand un voisin dérange les individus qui prennent la fuite. Les gendarmes et les pompiers interviennent pour limiter l'épandage, puis la migration des PCB dans le sol. La plus grande partie de l'huile est restée confinée dans le local doté d'une dalle en béton mais qui ne fait pas office de rétention. De l'huile a pu rejoindre en conséquence une canalisation d'eau pluviale se déversant dans le DADOU. Les pompiers arrêtent la progression de l'huile avant qu'elle n'atteigne le cours d'eau en colmatant la rigole d'évacuation des eaux pluviales. Les services sanitaires arrêtent par précaution une station de pompage voisine, puis effectuent des analyses d'eau pour détecter d'éventuelles traces de PCB. Le 29/11/05 vers 15h, une société spécialisée dans la récupération des déchets industriels toxiques cure la rigole, évaluant à 500 kg le poids de terre et de produits absorbants pollués par les PCB. Les déchets seront éliminés dans une installation dûment autorisée à cet effet et les bordereaux justifiant de leur bonne élimination seront transmis à l'inspection des installations classées.

N°31045 - 22/11/2005 - FRANCE - 33 - SAINT-CIERS-SUR-GIRONDE
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un transformateur dans une centrale de production d'électricité dans la partie non nucléaire.

N°30988 - 13/11/2005 - FRANCE - 10 - NOGENT-SUR-SEINE
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un départ de feu se produit dans une gaine de ventilation en zone contrôlée de la tranche 2. L'incident survient alors que la tranche est à l'arrêt pour rechargement et que des essais de requalification sur le circuit de ventilation sont effectués. Les services de sécurité de la centrale maîtrisent le sinistre avant l'arrivée des pompiers, en débrochant le départ électrique d'une résistance chauffante à l'origine du dégagement de fumée. Une erreur de lignage suite à des modifications dont la requalification était prévue pour la semaine suivante est en cause. La résistance impliquée et le ventilateur avaient été déclenchés automatiquement suite à une alarme de température haute.



N°30804 - 05/10/2005 - FRANCE - 35 - ARGENTRE-DU-PLESSIS
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur les compteurs électriques de 3 maisons réparties sur 2 communes à la suite d'une surtension sur un transformateur ; 15 autres maisons subissent des échauffements de compteurs. Un couple ayant inhalé des fumées est hospitalisé. Les services de l'électricité coupent l'alimentation et 500 clients sont privés d'électricité pendant 2 h. A St Germain, les 3 maisons sinistrées ne sont pas réalimentées car les dommages trop importants nécessitent l'intervention d'un électricien ; 8 personnes sont relogées. A Argentré du Plessis, 2 maisons ne sont pas réalimentées, l'une à cause de l'importance des dégâts et la 2ème en raison de l'absence des propriétaires. Après analyse, il s'avère que le transformateur en cause présente un dysfonctionnement. La réparation est effectuée pendant la nuit et prive 6 clients d'électricité jusqu'à 3 h.

N°30786 - 30/09/2005 - FRANCE - 10 - NOGENT-SUR-SEINE
D35.11 - Production d'électricité
Vers 7h20, un arrosage intempestif se produit dans les locaux de protection électrique du réacteur dans un centre nucléaire de production d'électricité à la suite d'une vanne d'eau restée ouverte. Le PUI est déclenché à 8h16. Des procédures de vérifications sont effectuées et le réacteur est arrêté. Les armoires électriques arrosées sont ouvertes pour permettre le séchage. L'autorité de sûreté nucléaire classe provisoirement l'incident au niveau 1 de l'échelle INES. A 13h30, les contrôles sont achevés, les tableaux électriques fonctionnent et les armoires électriques sont alimentées de nouveau. Le PUI est levé à 14h05.

N°30710 - 24/09/2005 - FRANCE - 59 - RUMILLY-EN-CAMBRESIS
D35.12 - Transport d'électricité
Vers 16 h, la combustion d'une gaine électrique en sous-sol sur la voie publique génère des émanations conduisant à évacuer 30 riverains de leur domicile ; 13 maisons sont concernées. Un court-circuit électrique serait à l'origine de l'incident qui a été identifié dans un premier temps comme une fuite de gaz dans un égout (LIE mesurée 60 %). Cette hypothèse sera cependant rapidement écartée après vérification du service du gaz. Une coupure de courant sera effectuée par le service concerné dans plusieurs rues du quartier. L'intervention s'achève vers 18 h. Des accidents comparables ont déjà été recensés ; l'un des plus spectaculaires s'est ainsi produit sur un site industriel en 1986, une explosion d'oxyde de carbone, formé lors de la combustion de gaines en caniveaux et confiné dans l'enceinte du réseau électrique, arrachant et projetant les portes d'une armoire électrique hors d'un bâtiment (ARIA n° 15 081).

N°30645 - 17/09/2005 - FRANCE - 68 - FESSENHEIM
D35.11 - Production d'électricité
Un déversement accidentel de 6 000 l d'huile hydraulique provenant d'une centrale hydroélectrique sur le canal d'ALSACE entraîne une pollution d'environ 200 m² au niveau de l'usine. Le produit est contenu dans une zone de refoulement de l'unité de production mais également dans les sas d'une écluse. L'établissement contacte une entreprise privée pour traiter les 2 nappes de pollutions.

N°30440 - 15/08/2005 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors du redémarrage du réacteur n° 2 d'une centrale nucléaire, la rupture d'une canalisation d'huile à 50 °C et à 150 bar provoque une importante émission de fumée au niveau de la caisse à huile du groupe turbo alternateur d'une capacité de 40 000 l. Aucun feu n'est signalé, et les pompes à l'arrêt restent sous contrôle des personnels de la centrale jusqu'à un diagnostique complet. Un agent consulte le service médical du site à la suite d'un contact cutané avec l'huile projetée et un 2ème pour inhalations de fumées.

N°30253 - 02/07/2005 - FRANCE - 35 - BRUZ
D35.12 - Transport d'électricité
Un feu se déclare vers 14h30 sur le carburateur d'une voiture d'un particulier qui bricolait dans son garage de 250 m². Les pompiers rencontrent quelques difficultés dont la présence d'une bouteille d'acétylène, la proximité d'un bois derrière l'habitation et surtout le passage d'une ligne haute tension de 90 KV au-dessus de la maison qui alimente 14 000 foyers. Le pylône soutenant la ligne est endommagé, bien que les pompiers l'ait abondamment arrosé pour éviter que la chaleur ne déforme sa structure métallique. La société gérante du réseau électrique coupe le poste privant plusieurs communes d'électricité durant 45 min. L'intervention mobilisera une quarantaine de pompiers pendant 2h30. L'exploitant du réseau électrique précise que la coupure n'a pas durée plus de 15 min pour 80 % de ses clients et que la distribution a été totalement rétablie en 45 min.

N°30159 - 29/06/2005 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare vers 17 h sur une pompe de reprise de condensats du poste d'eau au niveau la salle des machines de la tranche n° 1. Le sinistre est maîtrisé à 17h30. L'incident est hors zone contrôlée. Tout au long de l'opération, le réacteur de la tranche n° 1 reste en marche, une pompe de secours ayant pris le relais de la pompe défaillante. L'incident aurait pour origine une montée en pression et en température du circuit d'huile de lubrification de la pompe qui a provoqué la vaporisation de celle-ci ; plusieurs dizaines de litres se sont ainsi répandus sur le sol et enflammés.

N°30124 - 24/06/2005 - FRANCE - 57 - CARLING
D35.11 - Production d'électricité
Vers 15h20, un feu se déclare sur une cuve de distillat dans une centrale thermique. Les pompiers maîtrisent l'incendie en remplissant la cuve à l'aide de mousse par le trou d'homme.

N°29924 - 29/05/2005 - FRANCE - 86 - CIVAUX
D35.11 - Production d'électricité
Une tranche d'une centrale nucléaire est à l'arrêt à la suite d'un dysfonctionnement sur la partie non nucléaire de l'unité de production N° 2. L'arrêt d'une des pompes qui extrait l'eau de la VIENNE, privant l'unité d'une partie de son refroidissement a conduit à l'arrêt de la tranche.

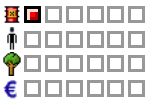
N°29923 - 26/05/2005 - FRANCE - 26 - LAVEYRON
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un isolateur électrique dans un poste de livraison comprenant des lignes de transport de 225 KVA et de 63 KVA. Les lignes alimentent une papeterie. Les pompiers éteignent l'incendie à l'aide d'une lance à mousse mais les dégâts occasionnés imposent une coupure d'alimentation électrique de 48 h. La papeterie doit arrêter son activité pendant ce laps de temps, 150 employés étant alors en chômage technique.

N°29792 - 06/05/2005 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Un feu suivi d'un important dégagement de fumées se déclare dans un tableau électrique d'une centrale nucléaire. Le service de sécurité de la centrale maîtrise le sinistre en 3/4 h puis ventile les locaux avec l'aide des pompiers.

N°29620 - 10/04/2005 - FRANCE - 08 - CHOOZ
D35.11 - Production d'électricité
Un feu d'origine électrique se déclare sur un onduleur dans le local d'accueil hors zone contrôlée d'une centrale nucléaire. Les employés maîtrisent le sinistre avec 2 extincteurs à poudre.

N°29539 - 26/03/2005 - FRANCE - 89 - SAINT-MARTIN-DES-CHAMPS
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare sur un alternateur de 900 kW dans une centrale électrique connexe à un barrage. Les pompiers éteignent l'incendie et ventilent les locaux. Aucune gêne sur la production d'électricité n'est à prévoir, ni aucune coupure électrique sur la région.

N°29260 - 24/02/2005 - FRANCE - 971 - NC
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite d'un court-circuit sur des installations de production d'électricité à Baie Mahault, 400 000 personnes sont privées d'électricité durant 3 h.



N°29237 - 22/02/2005 - FRANCE - 82 - GOLFECH
D35.11 - Production d'électricité
A la suite de travaux de réfection sur la toiture goudronnée du bâtiment stockant le combustible nucléaire, un important dégagement de fumées se produit. L'équipe interne maîtrise le sinistre sans utiliser de moyen d'extinction particulier. Une reconnaissance est toutefois réalisée en liaison avec les pompiers externes pour retirer de la zone les éventuelles substances inflammables. L'événement n'a aucune conséquence sur le fonctionnement du réacteur.

N°29034 - 27/01/2005 - FRANCE - 73 - SEEZ
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare sur un disjoncteur entre l'alternateur et la distribution, dans une centrale électrique. Les équipements incriminés sont isolés et les pompiers maîtrisent le sinistre. Ils désenfument par la suite le local de 2 500 m² sur 20 m de hauteur par ventilation naturelle. Une personne est légèrement intoxiquée ; 30 personnes sont en chômage technique. Les secours effectuent également des reconnaissances dans les chemins de câble de manière à éviter toute propagation.

N°28878 - 03/01/2005 - FRANCE - 50 - CHERBOURG
D35.12 - Transport d'électricité
Une explosion se produit vers 20h30 sur un transformateur électrique à bain d'huile, difficile d'accès, au sous-sol d'une mairie, entraînant une coupure d'électricité dans le centre ville (2 100 abonnés). La femme de ménage, blessé après une chute, est hospitalisée. Il s'agit du fusible du transformateur qui a fondu. Les locaux sont ventilés et les services de l'électricité restaurent rapidement l'alimentation électrique pour plus de 85 % des foyers touchés : à 21h30, 290 abonnés sont privés de réseau électrique.

N°29385 - 22/12/2004 - FRANCE - 26 - MONTJOYER
D35.11 - Production d'électricité
A la suite d'un dysfonctionnement du dispositif de freinage d'une éolienne, de la fumée et un bruit inhabituel sont perceptibles. Les pompiers envoient 2 fourgons pompes sur les lieux et installent un périmètre de sécurité. Ils constatent que les 3 pâles de l'éolienne se sont brisées, 2 sont tombées au sol désintégrées et la 3ème qui est cassée pend. La mise en sécurité est effective après l'arrêt de toutes les éoliennes par l'exploitant ; il n'y a aucune victime sur les lieux. En matière de sécurité une règle locale prévoit de respecter une distance de sécurité entre les voies de circulation et les installations d'éoliennes. Chaque éolienne développe 750 kW et est connectée au réseau 20 000 V.

N°28801 - 21/12/2004 - FRANCE - 18 - BELLEVILLE-SUR-LOIRE
D35.11 - Production d'électricité
Un feu de câble électrique se déclare dans une armoire électrique (220 V) en zone non contrôlée (tranche 2) d'une centrale nucléaire. Le service de sécurité interne à l'établissement éteint l'incendie à l'aide d'extincteur, puis ventile les locaux et effectue les reconnaissances nécessaires, en liaison avec les pompiers extérieurs. Il n'y a pas d'incidence sur le fonctionnement de la centrale.

N°28704 - 07/12/2004 - FRANCE - 33 - BRAUD-ET-SAINT-LOUIS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire de production d'électricité, l'éclatement d'une vanne, contenant de l'azote sous 200 bars et située en zone non contrôlée, blesse un agent à une main. L'employé est hospitalisé. L'incident est sans conséquence sur le fonctionnement du site.

N°28687 - 03/12/2004 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale électrique un dégagement de fumées est constaté vers 14 h en zone contrôlée de la tranche 3. Le PUI est déclenché et les pompiers sont alertés conformément aux procédures. Après analyse de la situation, le dégagement de fumée provient d'un dépôt de graisse sur la poulie d'un ventilateur. Ce dernier est arrêté. Le PUI est levé à 15 h.

N°28683 - 01/12/2004 - FRANCE - 09 - L'HOSPITALET-PRES-L'ANDORRE
D35.11 - Production d'électricité
Un déversement de 200 l d'huile minérale provenant d'une centrale électrique pollue l'ARIEGE. La fuite de cette huile biodégradable se serait produite sur une durite de faible diamètre. Les autorités municipales et la fédération de la pêche sont informées.

N°28600 - 19/11/2004 - FRANCE - 91 - CORBEIL-ESSONNES
D35.12 - Transport d'électricité
Vers 12h45, un feu sur un transformateur général prive d'électricité 2 200 logements pendant 4 h. Les secours maîtrisent rapidement le sinistre. Les services de l'électricité mettent en place un groupe électrogène pour réalimenter une partie du quartier sinistré. Un second groupe devrait couvrir l'autre zone mais ne serait mis en place qu'après un délai de 4 ou 5 h. Des transformateurs secondaires sont installés dans l'attente des réparations du transformateur endommagé. Les secours réalisent un inventaire des risques particuliers générés par la coupure générale (nombreux blocages d'ascenseur...). Les dispositifs de secours sont levés vers 18 h.

N°28586 - 16/11/2004 - FRANCE - 69 - SAIN-BEL
D35.11 - Production d'électricité
Un produit huileux provenant d'un atelier désaffecté appartenant à une entreprise de production d'électricité pollue la BREVENNE sur 1 km. Une société privée récupère 400 l de polluant.

N°28570 - 14/11/2004 - FRANCE - 38 - SAINT-ALBAN-DU-RHONE
D35.11 - Production d'électricité
Un départ de feu se produit sur un moteur apparemment hors zone contrôlée (installation de refroidissement) dans une centrale nucléaire. L'échauffement d'un axe du moteur à la suite de la rupture d'un graisseur serait à l'origine de l'événement qui a conduit au déclenchement du PUI (Plan d'Urgence Interne). Les services techniques de la centrale nucléaire maîtrisent la situation sans intervention des pompiers externes qui se sont toutefois rendus sur le site.

N°28565 - 10/11/2004 - FRANCE - 2A - AJACCIO
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare peu après 15 h dans une armoire électrique d'une une centrale thermique assurant l'alimentation en électricité de l'île. Les fumées intoxiquent 7 employés et 1 pompier qui sont placés sous oxygène, mais leur état n'est pas inquiétant. Les secours maîtrisent le sinistre vers 17h30 à l'aide d'extincteurs à poudre. Les locaux sont ventilés et des mesures de CO sont effectuées. L'exploitant réalise une enquête interne et l'inspection une enquête administrative. L'incendie ne conduira finalement pas à des coupures d'électricité. Le dispositif sinistré est un tableau électrique de contrôle et de relayage des moteurs de production ; l'un de ces 8 moteurs est hors service.

N°28497 - 04/11/2004 - FRANCE - 86 - CIVAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare sur un tableau électrique de 220 V en continu situé en zone non nucléaire au niveau 0 de la salle des machines. Les pompiers internes éteignent ce début d'incendie et les pompiers externes effectuent es reconnaissances qui ne révèlent rien d'anormal. Le tableau incriminé alimente des moteurs de pompes de graissage de la turbine. Les secours se replient 1 h après détection du sinistre.

N°28445 - 01/11/2004 - FRANCE - 02 - LA NEUVILLE-LES-DORENGT
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu sur un poteau électrique provoque vers 16 h un court-circuit sur une ligne de 15 KV. Plusieurs communes sont privées d'électricité. Les services concernés remettent en état la ligne et la distribution aux usagers reprend en fin de journée.

N°28425 - 26/10/2004 - FRANCE - 26 - MIRABEL-ET-BLACONS
D35.13 - Distribution d'électricité
Une brèche dans une digue en aval d'une retenue d'eau alimentant une petite centrale hydroélectrique menace d'inonder une habitation voisine. Le propriétaire du canal ouvre finalement les vannes de décharge pour abaisser le niveau d'eau. Un local technique et 3 garages seront toutefois inondés.

N°28400 - 21/10/2004 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare peu avant 16 h dans la laverie du site située en zone contrôlée. Les tenues portées en zone contrôlée et donc potentiellement contaminées sont lavées dans cet atelier. Le plan ETARE est déclenché. Le feu est éteint par l'équipe de 1ère intervention de l'exploitant. Une reconnaissance est effectuée avec les pompiers extérieurs. L'événement correspond en fait à un départ de feu sur un sèche-linge. Après contrôle habituel du personnel entré en zone contrôlée, les secours extérieurs se replient. L'intervention aura duré 2 h.

N°28404 - 21/10/2004 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une fuite sur une presse étoupe provoque un dégagement de fumées, sur une pompe de la salle des machines. Le POI n'est pas déclenché.

N°28380 - 13/10/2004 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare au niveau d'une gaine de ventilation dans l'une des tranches d'une centrale nucléaire de production d'électricité en cours d'arrêt pour maintenance. Les pompiers extérieurs au site interviennent. Après reconnaissance, il s'avère que le feu est dû à une résistance électrique : il est éteint par coupure de l'alimentation électrique. Une reconnaissance effectuée avec une caméra thermique met en évidence la persistance d'un point chaud. Les investigations ultérieures confirmant l'absence de toute propagation du sinistre à l'extérieur des gaines, le dispositif est levé vers 16h20, soit 3h30 après l'alerte initiale.

N°28182 - 05/10/2004 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Peu avant minuit, un feu se déclare hors zone nucléaire dans l'un des locaux électriques d'une centrale de production d'électricité. Le personnel maîtrise l'incendie avec des extincteurs à poudre et isolent électriquement le local. Les pompiers procèdent à des reconnaissances et rondes de surveillance. Les secours se replient 3h30 après détection du sinistre. Le feu intéressait des câbles électriques 220 V.

N°28101 - 20/09/2004 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Un feu se déclare en zone contrôlée dans l'une des tranches d'une centrale nucléaire à la suite de travaux de maintenance. L'incendie avec fort dégagement de fumée qui fait suite à des travaux de découpe de tôles, est rapidement maîtrisé par le personnel du site. Les pompiers extérieurs ont été alertés, mais n'auront pas à intervenir. Les locaux sont ventilés. L'intervention est terminée en 1/2h. Selon les secours, aucune incidence radiologique n'a résulté de l'événement qui n'a pas provoqué de dégâts matériels.

N°28065 - 16/09/2004 - FRANCE - 68 - FESSENHEIM
D35.13 - Distribution d'électricité
Une déflagration et un incendie se produisent vers 12h15 dans un transformateur électrique. Ce dernier, situé à 400 m en aval d'une centrale nucléaire, juste avant injection du courant dans le réseau national. Les secours éteignent rapidement l'incendie. Un court-circuit aurait provoqué l'arrêt du transformateur et le passage en repli du réacteur de la centrale correspondant à la ligne impliquée. L'opérateur du transformateur prévoit son remplacement le jour même, le réacteur devrait redémarrer peu après.

N°28021 - 15/09/2004 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.11 - Production d'électricité
Un début d'incendie se déclare sur un compresseur d'air dans un local de machinerie en zone non contrôlée d'une tranche d'une centrale nucléaire. L'événement qui est rapidement maîtrisé à l'aide d'un extincteur, n'a eu aucune incidence sur la sûreté du site.

N°28000 - 14/09/2004 - FRANCE - 92 - SAINT-CLOUD
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un transformateur électrique au pyralène (20 KV) alimentant le tunnel de l'autoroute A13. Par mesure de précaution, 150 personnes du voisinage restent confinées 2 h. L'intervention mobilise 80 pompiers qui maîtrisent rapidement le sinistre. Le système de détection des fumées et de ventilation étant endommagé, la circulation interrompue dans les 2 sens dans le tunnel ne sera rétablie que le lendemain matin.

N°27815 - 30/08/2004 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Les pompiers externes sont alertés vers 15h30 pour un incendie, hors zone nucléaire, au niveau d'un groupe motopompes dans la salle des machines (- 4m) de l'une des tranches d'une centrale de production d'électricité. Le PUI n'est pas déclenché. Les pompiers internes et externes effectuent les reconnaissances nécessaires et identifient une simple émission de vapeur sur le presse-étoupe d'une moto-pompe

N°27891 - 20/08/2004 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Une alarme se déclenche dans un local électrique situé dans une tranche d'une centrale nucléaire. Les services de secours externes sont alertés, mais à leur arrivée ils notent que la situation a été maîtrisée par les équipes du site. En fait, il s'agissait d'une remontée de vapeur en surpression dans ce local situé en zone contrôlée.

N°27899 - 18/08/2004 - FRANCE - 22 - PLUZUNET
D35.13 - Distribution d'électricité
L'explosion d'un transformateur du réseau d'électricité public vers 13 h endommage une ligne téléphonique et prive d'électricité 50 foyers. Le courant sera redistribué à 19h40.

N°28389 - 17/07/2004 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE
D35.13 - Distribution d'électricité
Un accident se produit au démarrage d'une chaudière après un arrêt prolongé dans une centrale thermique (2x 312 MW). L'injection de gaz de cokerie alimentant les brûleurs centraux souffle la flamme de l'allumeur propane. La caméra de contrôle de la flamme étant hors service, le rondier sur place ne voit pas l'extinction de la flamme et essaie de remettre en service la caméra. Le chef de manuvre ne s'aperçoit pas que la séquence d'allumage propane est anormalement écourtée car il n'y a pas d'alarme. Avec les informations dont il dispose, le personnel en poste pense que la commande d'injection de gaz de cokerie n'a pas fonctionné et décide d'allumer un autre brûleur. Le gaz de cokerie déjà injecté dans la chaudière forme une poche qui explose à la mise en service du second brûleur. Aucune victime n'est à déplorer, mais les dommages matériels sont importants, notamment au niveau de la chaudière et de ses abords. L'autre tranche n'a pas subi de dommage. Après analyse de l'événement, divers dysfonctionnements sont constatés hors ceux déjà mentionnés : absence de flamme qui n'a pas déclenché la fermeture de l'alimentation du gaz de cokerie car, en l'état, non adaptée aux démarrages à froid (shunt par l'opérateur), enregistreur de débit de gaz resté à '0', commutateur n'ayant pas été positionné correctement (pas sur 'en gaz '). A la suite de l'accident et au titre du retour d'expérience, plusieurs mesures sont adoptées au plan organisationnel ou technique : mise en service à l'aide d'allumette fioul et plus au gaz seul, contrôle caméra indispensable conditionnant la poursuite du démarrage, coupure automatique de l'alimentation en propane et en gaz de cokerie sur défauts simultanés de flamme au niveau des brûleurs propane et des brûleurs de gaz cokerie.

N°27461 - 23/06/2004 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.13 - Distribution d'électricité
De fortes vagues provoquent l'arrivée massive d'algues dans la prise d'eau du système de refroidissement d'une centrale nucléaire. Les 4 tranches de production sont arrêtées. L'autorité de sûreté active de manière préventive une cellule de crise mais, selon les secours, la situation ne présente pas de signe d'aggravation.

N°27403 - 22/06/2004 - FRANCE - 24 - SAINT-AULAYE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une fuite de gaz non enflammée se produit à 14h40 sur une canalisation de 4 bars desservant 2 usines et de nombreux abonnés. L'événement est causé par une pelleteuse effectuant des travaux d'assainissement. La gendarmerie met en place un périmètre de sécurité et 7 maisons, soit 10 personnes, sont évacuées. Les services du gaz obturent la fuite vers 17h10.

N°27370 - 18/06/2004 - FRANCE - 30 - ARAMON
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare vers 20h15 sur le transformateur principal de la tranche 1 en arrêt pluriannuel d'une centrale thermique. La partie supérieure de l'appareil, contenant 65 t d'huile minérale (sans PCB), est atteinte et le transformateur est automatiquement isolé par ouverture des disjoncteurs. Le dispositif d'aspersion automatique s'enclenche également. L'exploitant déclenche le POI. Les secours interrompent la circulation sur la route la plus proche. Les pompiers externes au site maîtrisent le feu vers 21 h, puis arrose l'appareil jusqu'à 23h30 pour le refroidir. Les eaux d'extinction confinées dans le bassin d'orage étanche de la centrale seront rejetées dans le RHONE en fonction des résultats des analyses réalisées. Le transformateur est expertisé. L'accident n'affecte pas le fonctionnement de l'autre tranche de la centrale. Un défaut électrique est à l'origine du sinistre qui a provoqué une perte d'étanchéité de la partie supérieure de l'appareil (éjection de la barre de connexion) et l'inflammation du diélectrique.

N°27337 - 15/06/2004 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un moteur diesel de pompe en zone non nucléaire dans une centrale nucléaire de production d'électricité. Les secours éteignent le feu à l'aide d'un RIA en 1/2h.

N°28008 - 12/06/2004 - FRANCE - 86 - VICQ-SUR-GARTEMPE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une fuite d'huile se produit sur un transformateur. Un périmètre de sécurité est mis en place autour de l'installation. L'exploitant diligente un organisme pour réaliser une analyse (PCB).

N°27256 - 07/06/2004 - FRANCE - 82 - GOLFECH
D35.13 - Distribution d'électricité
Un dégagement de fumée se produit à la suite d'un court-circuit sur un dispositif d'éclairage en dehors de la zone contrôlée d'une centrale nucléaire. Le PUI n'a pas été déclenché et l'incident n'est pas classé sur l'échelle INES.

N°27215 - 02/06/2004 - FRANCE - 49 - FENEU
D35.13 - Distribution d'électricité
Sur un chantier des services techniques de l'électricité, une grue touche une ligne électrique de 20 KV. Cinq employés sont impliqués, l'un d'eux est blessé (choc électrique) et 2 autres personnes sont choquées. Le chantier est suspendu.

N°27106 - 16/05/2004 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.13 - Distribution d'électricité
Un dimanche vers 12h15, un feu de câbles électriques se déclare dans un local hors zone nucléaire, sur la tranche n° 2 d'une centrale nucléaire (4x1300 MW). L'intervention mobilise 38 pompiers et 17 véhicules qui se rendent sur site en appui des secours internes. L'exploitant déclenche son plan d'urgence interne (PUI), l'autorité de sûreté mobilise son centre d'urgence. Cet incendie qui dégageait de la fumée sans flamme apparente est vraisemblablement dû à l'échauffement d'un câble au niveau de la traversée d'un mur. Les pompiers reconnaissent la zone avec des pompiers internes au site : le sinistre est maîtrisé en 2 h et les locaux sont ventilés, mais les pompiers restent sur les lieux tard dans la nuit par précaution. Le réacteur est arrêté plusieurs jours, le temps de réparer et de vérifier le matériel endommagé. L'autorité de sûreté nucléaire classe l'accident au niveau 1 de l'échelle INES. L'accident n'a pas provoqué d'impact sur l'environnement et n'a pas fait de blessé.

N°29149 - 23/04/2004 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.11 - Production d'électricité
Début 2005, l'exploitant d'une centrale nucléaire fait état de la perturbation régulière des circuits de refroidissement du site par des algues. Ces dernières qui prolifèrent surtout l'été ont tendance à obstruer les filtres de la station de pompage d'eau de mer utilisée notamment pour le refroidissement des réacteurs. Lorsque ceux-ci se colmatent, les systèmes de sécurité se déclenchent et provoquent l'arrêt des réacteurs. Le phénomène a été particulièrement fort le 23 juin 2004 après une tempête qui a arraché massivement les algues des rochers : ce jour-là, les 4 tranches se sont trouvées à l'arrêt. Selon le communiqué de presse, ces évènement récurrents n'ont pas eu d'incidence sur la sûreté des installations cependant des études sont menées pour comprendre et enrayer le phénomène qui serait lié aux nitrates d'origine agricole entraînés en mer par les eaux de ruissellement. Le site estime la perte de production pour 2004 à 50 M.euros.

N°26946 - 21/04/2004 - FRANCE - 25 - MATHAY
D35.13 - Distribution d'électricité
Une fuite de 40 l d'huile sur une turbine d'un barrage hydroélectrique à 5 km en amont d'une station de pompage pollue le DOUBS. Un barrage flottant est mis en place et 2 sacs de produits absorbants sont épandus.

N°26940 - 20/04/2004 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Vers 14h, les pompiers interviennent sur un site nucléaire à la suite d'un dégagement de fumées situé à la jonction entre 2 tranches (zone contrôlée/ bâtiment annexe nucléaire). Des reconnaissances avec une caméra thermique sont effectuées. Vers 15h00, les fumées diminuent et les secours se replient vers 15h10. Selon ces derniers, l'hypothèse retenue résiderait à la suite de travaux de soudure effectués antérieurement (aucun travail par soudure n'étant en cours le jour de l'événement). Des rondes de surveillance sont réalisées par le site.

N°26906 - 07/04/2004 - FRANCE - 41 - SAINT-LAURENT-NOUAN
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare à 17h30 sur une remorque routière garée dans un hangar de 150 m² dans l'enceinte d'une centrale nucléaire, hors zone contrôlée. Les secours externes établissent 2 lances (une eau et une mousse) pour maîtriser le sinistre. La remorque était utilisée pour des essais électriques. Une reconnaissance des lieux est effectuée avec une caméra thermique. Les secours se replient vers 19 h.

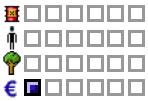
N°29388 - 20/03/2004 - FRANCE - 59 - DUNKERQUE
D35.11 - Production d'électricité
Le vent abat une des 9 éoliennes en service.

N°26726 - 15/03/2004 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un groupe froid, dans l'une des tranches d'une centrale nucléaire. Les agents de sécurité maîtrisent l'incendie avant l'arrivée des pompiers externes et coupent les énergies. Selon les secours, il n'y a aucun impact ni sur l'environnement, ni la sûreté de la tranche.

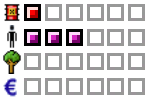
N°26649 - 02/03/2004 - FRANCE - 57 - CARLING
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, les analyses de prélèvements effectués le 27/02/2004 révèlent une concentration en légionelles de 3 700 UFC/l (seuil d'alerte réglementaire de 1 000 UFC/l) dans les canalisations du réseau d'eau chaude sanitaire alimentant les douches. Ce circuit est arrêté à titre préventif et les douches sont provisoirement condamnées. Le 02/03, une entreprise spécialisée décontamine le circuit par injection de chlore. Aucun cas de légionellose n'est signalé parmi les 350 salariés.

N°26608 - 26/02/2004 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu suivi d'un fort dégagement de fumées se déclare lors de l'utilisation d'un poste à souder près d'un chemin de câbles en zone non nucléaire dans la tranche 3 d'un site de production d'électricité. Les employés de la salle des machines éteignent le feu de chiffons et du bac à graisse.

N°27698 - 08/01/2004 - FRANCE - 26 - PIERRELATTE
D35.11 - Production d'électricité
A la suite d'un essai périodique dans une centrale de production d'électricité, l'exploitant constate que les vantelles d'admission d'air extérieur dans les locaux des 2 groupes électrogènes de secours des alimentations électriques de puissance sont en position fermée. En cas de perte des alimentations électriques externes, les groupes électrogènes auraient démarré, mais n'auraient pas eu à terme les caractéristiques requises. Ce scénario aurait pu conduire à la perte totale des alimentations électriques de puissance. Cette situation est prévue par le rapport de sûreté et couverte par les consignes de conduite 'approche par états'. Dès la détection, l'exploitant remet en position conforme les vantelles (réouverture de 20 %, soit la position requise en période hivernale). En raison du non-respect des spécifications techniques d'exploitations et de la défaillance de mode commun, cette anomalie est classée au niveau de l'échelle INES.



N°26119 - 01/01/2004 - FRANCE - 62 - LE PORTEL
D35.13 - Distribution d'électricité
Une éolienne, parmi les 4 aérogénératrices hautes de 60 m de la ferme éolienne du Portel inaugurée en mai 2002, se brise durant la nuit en entraînant la chute de sa génératrice et des pales du rotor. Les aérogénératrices représentent chacune une puissance de 3 mégawatts. Le projet a coûté 3 millions d'euros. Les 3 hélices de 25 m sont retrouvées sur la plage. Un défaut de serrage des boulons servant à relier 2 tronçons du mât (défaillance d'entretien) est sans doute à l'origine de l'incident. Selon le concepteur et gérant de cette ferme éolienne, le montant des dommages s'élèverait à plus de 450 000 euros.

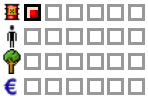


N°26104 - 23/12/2003 - FRANCE - 27 - LE NEUBOURG
D35.13 - Distribution d'électricité
Une explosion suivie d'un incendie se produit en début de soirée sur un transformateur. Les services techniques du réseau de distribution public interviennent. Quarante magasins et 200 habitations, soit 700 personnes, sont privés de courant durant 2h30, avant rétablissement de l'électricité.

N°26023 - 02/12/2003 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite des fortes intempéries, les canaux de prise d'eau de la centrale nucléaire de production d'électricité se trouvent fortement encombrés par l'arrivée massive de débris végétaux divers : le site active le plan d'urgence interne à titre préventif et arrête 2 tranches. L'exploitant mobilise son personnel pour le nettoyage des canaux de prise d'eau. L'incident est classé au niveau 1 de l'échelle internationale des événements nucléaires INES.

N°26024 - 02/12/2003 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite de fortes intempéries, la montée des eaux menace d'inonder la zone de stockage de couvercles de cuves des réacteurs et de matériels d'entretien de la centrale électronucléaire. Le courant a également favorisé l'amoncellement de débris végétaux dans le canal de prise d'eau brute qui a conduit à l'arrêt de l'une des tranches de la centrale. Le plan d'urgence interne est déclenché : l'exploitant nettoie les sols de la zone inondée et met en sécurité des outillages.

N°25982 - 27/11/2003 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans un local de ventilation, hors zone nucléaire, d'une centrale nucléaire de production d'électricité, la surchauffe d'un moteur électrique provoque un dégagement de fumée. Après reconnaissance par les pompiers, aucun incendie avec flamme n'est détecté.



N°25983 - 27/11/2003 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire de production d'électricité, un feu se déclare sur une armoire électrique (anti-congélation) contenant du PCB, au niveau d'un poste de détente du parc à gaz, hors zone nucléaire. Le personnel maîtrise le sinistre à l'aide d'un extincteur à poudre, les pompiers externes assurent le refroidissement de l'installation avec une lance. L'intervention dure 30 min.

N°25939 - 20/11/2003 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare sur un transformateur d'une centrale nucléaire, hors zone nucléaire. Le courant est coupé pour éviter une aggravation du sinistre. Les pompiers externes sont appelés mais le feu est déjà maîtrisé à leur arrivée sur les lieux.

N°26222 - 05/11/2003 - FRANCE - 13 - MARSEILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une explosion se produit dans un central électrique puis le feu se propage dans les 400 m² du local, dégageant une fumée opaque. Environ 12 engins et 50 marins-pompiers dont certains spécialisés dans la reconnaissance des risques technologiques sont mobilisés. Les 130 agents travaillant dans le centre sont évacués. Selon l'exploitant, les 50 000 clients alimentés par ce poste n'ont pas subi de perturbations. L'accident serait du à l'explosion du condensateur d'un des transformateurs de l'établissement, probablement à la suite d'une défaillance technique provoquée par une surchauffe.

N°25829 - 01/11/2003 - FRANCE - 05 - PELVOUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Une ligne à haute tension cède sous le poids de la neige privant d'électricité les communes de l'Argentière-la-Besse, Pelvoux, Vallouise et Vars (soit 3 000 personnes).

N°25834 - 29/10/2003 - FRANCE - 41 - SAINT-LAURENT-NOUAN
D35.13 - Distribution d'électricité
Des hydrocarbures provenant d'une centrale électrique polluent la LOIRE sur une bande de 100 m de long et 2 m de large. Aidés des services de sécurité de l'établissement, 16 pompiers installent un barrage flottant de 45 m de long. Une société spécialisée pompe les hydrocarbures ainsi retenus le long de la berge. L'exploitant effectue des carottages et des analyses du sol.

N°25717 - 08/10/2003 - FRANCE - 91 - PALAISEAU
D35.13 - Distribution d'électricité
Un câble électrique haute tension rompu menace de chuter sur l'autoroute A10. Le trafic autoroutier est interrompu dans les 2 sens pendant plusieurs heures, mais la distribution d'énergie n'est pas perturbée.

N°25892 - 05/10/2003 - FRANCE - 36 - AIGURANDE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une fuite de 1 l de diélectrique a lieu sur un transformateur HTA / BTA implanté en bordure de chaussée (2 m de la route). Son support est au pied d'un fossé d'écoulement et contre un talus qui donne sur une pâture d'exploitation de bovins. Un suintement temporaire d'huile s'est produit vers les bornes de l'appareil et quelques gouttelettes d'huile se sont répandues au pied du poteau sur 4 m² compris entre la haie et le bord de la route. La zone polluée est balisée, le transformateur datant de 1976 contenant un diélectrique avec des traces de PCB (83 ppm selon les analyses). Il aurait subi une surintensité (court-circuit) provoquée par des conducteurs emmêlés sur le réseau basse tension en aval. L'inspection demande plusieurs mesures à l'exploitant de : clôture de la zone affectée et du chantier de décontamination pour en interdire l'accès au public, couverture de la zone sinistrée pour la soustraire aux intempéries, enlèvement des terres et objets pollués à éliminer dans une installation autorisée à cet effet, réalisation d'analyses en fond et au niveau des flancs de la fouille. Le transformateur non déclaré était de ce fait en situation irrégulière.

N°25547 - 14/09/2003 - FRANCE - 16 - MAINXE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une mongolfière heurte des lignes électriques privant ponctuellement 2 communes d'électricité (environ 300 personnes sont concernées).

N°25514 - 05/09/2003 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
L'échauffement d'une connexion électrique mal serrée est à l'origine d'un dégagement de fumée et d'une odeur dans une zone de stockage de combustible d'une centrale nucléaire. Le raccordement à une armoire électrique d'un câble d'alimentation d'un treuil était mal serré ce qui a provoqué l'échauffement qui a fait fondre l'isolant du câble. Les dégagements avaient cessé quand les secours sur site. Selon l'exploitant, cet événement n'a pas eu de conséquence sur l'exploitation de l'installation. La tranche de production correspondante était en arrêt pour rechargement. L'exploitant effectue une enquête pour déterminer les causes de cet événement.

N°25462 - 30/08/2003 - FRANCE - 37 - AVOINE
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare sur un disjoncteur de ligne contenant 815 kg d'huile dans une centrale nucléaire. Il s'agit d'une installation purement électrique, non nucléaire : il n'y a aucun risque de contamination. Les pompiers interviennent aussitôt appuyés par une CMIC. Le sinistre est maîtrisé avec une petite lance à mousse en 3/4h. Selon l'exploitant et les secours, il n'y a eu aucune incidence à l'extérieur du site. L'incendie a toutefois déclenché le système de sécurité et l'arrêt d'urgence de l'unité de production n° 2. Les 800 l d'huile que contenait le transformateur se seraient enflammés. Les effluents liquides seraient restés cantonnés dans les dispositifs de récupération internes au site, sans rejoindre la LOIRE.

N°25411 - 21/08/2003 - FRANCE - 49 - TURQUANT
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare en milieu de journée sur un transformateur. Les pompiers refroidissent le transformateur après coupure du courant par la société de distribution d'électricité. Trois communes voisines sont privées d'électricité pendant 15 min. Les pompiers éteignent le feu en 1 h. Le courant sera rétabli en fin de journée dans les communes.

N°25397 - 20/08/2003 - FRANCE - 02 - SINCENY
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie suivi d'une explosion détruit un transformateur électrique contenant 80 l de PCB. Les abonnés restent alimentés par ailleurs. Les pompiers ont maîtrisé le sinistre à l'aide d'une lance à mousse. L'intervention se termine 2 h plus tard.

N°25359 - 17/08/2003 - FRANCE - 37 - AVOINE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, 200 l d'huile de graissage s'écoulent en début de matinée et durant 1 à 2 h à la suite du dysfonctionnement d'un déshuileur. La nappe formée dérive sur la rivière jusqu'à Monsoreau située 20 km en aval. L'huile provient de la salle des machines de la tranche 1, en arrêt pour maintenance. L'écoulement est dû au débordement d'un bac déshuileur. Les installations concernées étant en zone non nucléaire, il n'y a pas de risque radiologique et les caractéristiques de l'huile ne révèlent pas de toxicité. Des barrages sont mis en place et un pompage est réalisé par une société spécialisée. Les pompiers effectuent des reconnaissances sur la LOIRE. Des mesures de mise en sécurité sont prises au niveau des points de captage situés sur le cours d'eau (notamment entre Montsoreau et Saumur). Les barrages sont levés en début de soirée. Un pompier blessé lors de l'intervention est hospitalisé.

N°25245 - 03/08/2003 - FRANCE - 36 - BUZANCAIS
D35.13 - Distribution d'électricité
AA la suite de la chute d'un câble électrique d'une ligne haute tension, un incendie se déclare sur une haie de thuyas engendrant une mise hors tension locale. Cette coupure concerne une maison d'habitation et une grande surface. Cette dernière perdra son stock de produits frais par manque d'électricité. L'incendie est éteint au moyen de 2 petites lances.

N°25901 - 01/08/2003 - FRANCE - 10 - NOGENT-SUR-SEINE
D35.13 - Distribution d'électricité
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.

N°24949 - 28/06/2003 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un incendie se déclare vers 12 h sur une armoire électrique de chantier installée dans un local technique. Aussitôt la direction du site déclenche le Plan d'urgence interne (PUI) mobilisant immédiatement une centaine de personnes du site. Le départ d'incendie est éteint par les pompiers du site à l'aide d'extincteurs. L'énergie électrique est momentanément coupée sur le site. Selon les exploitants, il n'y a aucune conséquence sur la sûreté des installations ni sur l'environnement. Le sinistre est maîtrisé moins d'une heure après sa détection et l'ensemble des moyens repliés à 15 h.

N°24874 - 19/06/2003 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare dans une armoire électrique alimentée en 380 V destinée à l'éclairage dans un local électrique du 'bâtiment combustible' d'une centrale nucléaire. Le personnel d'intervention sous ARI maîtrise le feu à l'aide d'extincteurs au CO2 avant l'arrivée des pompiers externes. Le niveau concerné est évacué. Les pompiers effectuent une reconnaissance sous ARI pour confirmer l'extinction de l'incendie. Les installations reprennent leur fonctionnement normal.

N°24741 - 09/06/2003 - FRANCE - 50 - FLAMANVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans la salle des machines (zone non nucléaire) d'une centrale nucléaire, une fuite d'hydrogène se produit sur une vanne d'alternateur et s'enflamme. La portion de circuit d'hydrogène est purgée de manière à éteindre la fuite par manque de gaz. Environ 1h est nécessaire pour maîtriser le sinistre. Une campagne de contrôle de l'explosimétrie réalisée ne révèle aucune anomalie.

N°24676 - 20/05/2003 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique nucléaire, un très fort dégagement de fumées a lieu au niveau de batteries de transformateur dans un local électrique situé dans une zone non nucléaire. Le feu s'éteint seul après coupure de l'électricité au niveau d'une armoire. Les pompiers ventilent les locaux et les électriciens du site effectuent les réparations.

N°24602 - 15/05/2003 - FRANCE - 01 - OYONNAX
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur électrique haute tension, à bain d'huile susceptible de contenir des traces de pyralène, s'enflamme à proximité d'un magasin. Une fuite de diélectrique collectée dans une cuvette de rétention s'enflamme à son tour. Le transformateur est évacué et 10 salariés incommodés par les fumées sont hospitalisés pour des examens. Les secours récupèrent l'huile répandue sur le sol avec des absorbants. Des analyse réalisées par les services techniques confirment que l'huile ne contenait que des traces de PCB. Cette huile est récupérée par une société spécialisée. Le transformateur est enlevé pour de nouveaux examens et analyses.

N°24397 - 09/04/2003 - FRANCE - 22 - TREMOREL
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu détruit un camion transportant 36 carcasses de voitures sous une ligne haute tension. Après coupure de l'électricité, les pompiers éteignent l'incendie au moyen de 2 lances à débit variable.

N°24417 - 09/04/2003 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu sans doute d'origine électrique se déclare dans un bâtiment en zone contrôlée abritant les installations de traitement des effluents. L'incendie se serait propagé à des vêtements usagés laissés sur place : une grande quantité de déchets (composés majoritairement de protections individuelles en vinyle et de chiffons très faiblement radioactifs) avait été entreposée dans le local et ses abords en raison d'une panne de la machine servant à leur conditionnement avant évacuation. Ainsi, la charge calorifique maximale admissible était largement dépassée. Les secours utilisent une caméra thermique pour localiser le foyer en raison de l'abondante fumée émise et sont d'autre part, gênés dans leur progression par l'amoncellement des déchets. Les fumées de l'incendie sont aspirées par la ventilation du bâtiment puis filtrées avant rejet. Les mesures effectuées au rejet ne montrent pas d'augmentation de la radioactivité. Après 3,5 h, le sinistre est maîtrisé mais plusieurs heures sont nécessaires aux pompiers pour déblayer 100 m³ de déchets stockés dans le local de 60 m². L'eau d'extinction est collectée vers les réservoirs de traitement des effluents radioactifs liquides et tous les intervenants sont contrôlés : aucune contamination ni interne, ni externe des personnes n'est décelée. Compte-tenu des dysfonctionnements dans la gestion des déchets et du fait que le risque d'un incendie généralisé du bâtiment de traitement des effluents ne pouvait être écarté, l'incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°24326 - 25/03/2003 - FRANCE - 71 - SANTILLY
D35.13 - Distribution d'électricité
Une explosion se produit sur un poste de transformation d'électricité de 400 kV desservant le réseau ferroviaire. Les pompiers utilisent du dioxyde de carbone pour maîtriser le sinistre qui suit.

N°24211 - 11/03/2003 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare sur des matériaux isolants lors de travaux d'étanchéité du toit du bâtiment de la salle des machines. Une importante fumée est émise, mais le sinistre est très vite maîtrisé. Les pompiers et les employés de la centrale dégarnissent la zone concernée et effectuent un contrôle à l'aide d'une caméra thermique pour s'assurer de l'absence de point chaud. Un chalumeau utilisé sur le chantier de réfection du toit aurait généré un point chaud au niveau de la laine de verre à l'origine de l'incendie.

N°24076 - 20/02/2003 - FRANCE - 66 - PRADES
D35.13 - Distribution d'électricité
L'accumulation de neige sur une ligne à haute tension (63 KV) provoque une coupure d'électricité concernant 15 000 abonnés répartis sur une cinquantaine de communes, la ville de PRADES (6 300 habitants) étant la plus affectée. La préfecture met en place une cellule de crise et déclenche un plan électro-secours visant à réquisitionner des groupes électrogènes pour alimenter les bâtiments les plus sensibles (hôpitaux...).

N°25449 - 18/02/2003 - FRANCE - 57 - CATTENOM
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique nucléaire, 2 m³ d'eau et de résines peu radioactives fuient sur une citerne entreposée provisoirement sur l'aire des déchets très faiblement actifs. Le circuit d'évacuation normal étant obstrué, la citerne contenant les effluents des purges du circuit secondaire du réacteur a été positionnée sur l'aire d'entreposage provisoire. La rupture de l'indicateur visuel de cette citerne, dont l'origine est probablement le gel, a provoqué la fuite de ces effluents liquides qui ont gelé avant d'atteindre le circuit de drainage des eaux usées de la centrale. L'aire d'entreposage des déchets très faiblement actifs est une zone contrôlée à accès réglementé, recouverte de bitume et drainée vers 2 regards d'égout. Elle reçoit des caissons étanches contenant les déchets très faiblement radioactifs de la centrale. L'évènement ne mettant pas en cause la sûreté de l'installation, il n'est pas classé dans l'échelle INES. Aucune substance radioactive n'a été rejetée en dehors du périmètre du site ni n'a pollué la nappe phréatique.

N°24021 - 18/12/2002 - FRANCE - 78 - PORCHEVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare dans la salle des machines sur une gaine de recyclage de fumées dans une centrale thermique. La centrale tournait alors à plein régime avec ses 4 tranches à la puissance maximale. La procédure d'intervention des secours est déclenchée et les pompiers du site maîtrisent le sinistre. Une trentaine d'entre eux est mobilisée pour empêcher toute reprise de l'incendie. En fin d'après-midi, la centrale reprend son activité normale. Des fuites de fumées chaudes, dirigées sur une gaine calorifugée du système de ventilation seraient à l'origine du sinistre.

N°24231 - 18/11/2002 - FRANCE - 59 - HORNAING
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, lors du dépotage de trioxyde de soufre liquide (SO3) d'un camion-citerne vers une citerne fixe, un jet de 7 à 8 m de longueur se produit à l'intérieur du bâtiment de dépotage. Le SO3 est utilisé pour améliorer l'efficacité du dépoussiéreur.

N°30770 - 19/10/2002 - FRANCE - 18 - BELLEVILLE-SUR-LOIRE
D35.11 - Production d'électricité
Un bac de vidange d'une usine électrique déborde à la suite de fortes pluies et pollue la BALANCE.

N°23390 - 07/10/2002 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une surchauffe se produit sur une écrémeuse à huile au niveau de la salle des machines, en zone non nucléaire. Elle entraîne un important dégagement de fumées. Le PUI est déclenché à 17h40. La centrale est mise hors tension électrique. L'appareil, après refroidissement, sera vérifié par le service technique du site. Le PUI de niveau 1 est levé à 18h15.

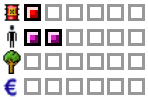
N°23044 - 13/09/2002 - FRANCE - 21 - LECHATELET
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Un stock de paille de 300 m³ s'enflamme à la suite de la chute d'une ligne électrique de 20 KV. Deux villages sont privé d'électricité. Les services techniques rétablissent la ligne dans la matinée.

N°24430 - 09/09/2002 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incident a lieu dans une centrale nucléaire au cours d'une 'opération de congélation' réalisée en utilisant un procédé interdit par l'Autorité de sûreté nucléaire. L'exploitant effectuait une congélation de tuyauterie sur le circuit de refroidissement de la piscine de stockage de combustible (circuit PTR). Ce circuit est constitué de 2 voies comportant chacune une pompe et un échangeur. La congélation de tuyauterie avait pour objet la pose d'une vanne d'isolement sans arrêter le circuit PTR. Cette opération avait été acceptée par l'Autorité de Sûreté nucléaire, sous réserve du respect des textes prescriptifs en la matière, qui interdisent notamment l'utilisation d'azote liquide comme fluide cryogénique. Or, c'est précisément l'azote liquide qui a été utilisé par l'exploitant. Cet incident n'a pas eu de conséquence réelle sur la sûreté du réacteur. L'autorité de sûreté a néanmoins demandé à l'exploitant de lui fournir tous les éléments nécessaires pour justifier l'innocuité de l'intervention effectuée vis à vis de la tuyauterie concernée. Cet incident a été classé, par l'exploitant, au niveau 0 de l'échelle INES ; compte tenu des lacunes mises en évidence dans l'organisation de la qualité, l'Autorité de sûreté a décidé son reclassement au niveau 1 de cette même échelle.

N°23508 - 12/07/2002 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors de la réception d'un conteneur, les agents d'une centrale nucléaire constatent qu'une soudure du conteneur a été endommagée en 2 endroits. L'étanchéité n'était, par conséquent, plus assurée comme il se doit. L'incident s'est vraisemblablement produit lors de la manipulation du conteneur par un chariot de manutention. Cet incident n'a pas entraîné de contamination pour le personnel, la population et l'environnement. En raison de la dégradation de la fonction de sûreté confinement du colis, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°22722 - 15/06/2002 - FRANCE - 38 - SAINT-ALBAN-DU-RHONE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, 97 m³ d'eau faiblement radioactive sont déversés par erreur sur le sol du site de la centrale. Lors d'un transfert entre deux réservoirs, un écoulement trop élevé a conduit à un débordement de réservoir dans la cuvette de rétention puis un épandage sur le sol. L'exploitant réalise des mesures dans le sol et la nappe phréatique. Les premiers résultats font état d'un niveau d'activité très largement inférieur aux normes sanitaires.

N°21658 - 02/05/2002 - FRANCE - 18 - BELLEVILLE-SUR-LOIRE
D35.13 - Distribution d'électricité
Sur un site de production d'électricité nucléaire, un début d'incendie se produit lors d'un chantier de réfection de l'étanchéité d'un toit. L'inflammation d'un dépôt graisseux serait à l'origine de ce départ de feu.



N°22363 - 20/04/2002 - FRANCE - 42 - SAINT-ETIENNE
D35.13 - Distribution d'électricité
Durant plusieurs jours, des clients d'un bar et quelques habitants du quartier se plaignent de mauvaises odeurs et de maux de tête. Les pompiers interviennent pour la seconde fois le 20.04 au matin. Un périmètre de sécurité de 500 m est mis en place. Le bar et quelques habitations sont évacués. Pendant toute la journée et le jour suivant, les services concernés (pompiers, l'inspection des installations, les services techniques du gaz et de l'électricité, Compagnie des Houillères, compagnie stéphanoise des eaux, municipalité, ...) recherchent en vain la cause des émanations. Des mesures font apparaître des concentrations de CO et des traces d'hydrocarbures. Ces dernières ont pu être identifiées, un spectromètre de masse ayant été engagé en renfort par les marins pompiers de Marseille. Les concentrations de ces substances sont en quantité faible et, a priori, non dangereuse pour les personnes. Les riverains sont autorisés à regagner leurs habitations. Le 22.04, après de nouvelles recherches, il apparaît que les émanations proviennent de la combustion incomplète d'un câble électrique enterré.

N°22385 - 15/04/2002 - FRANCE - 69 - LOIRE-SUR-RHONE
D35.13 - Distribution d'électricité
Sur le site d'une centrale de production thermique, une défaillance sur le circuit de refroidissement de l'huile minérale de graissage des paliers de la turbine d'une des tranches entraîne le passage d'huile dans le circuit d'eau. Ceci conduit au déversement de 2 700 l d'huile dans le canal de rejet menant au Rhône. L'exploitant effectue un arrêt de la tranche, puis met en place des moyens pour limiter l'étendue de la nappe (barrages flottants), la récupération des produits (tampons absorbants et pompage) et la dispersion de la nappe (dispersants biodégradables). Il s'appuie pour cela sur les services de secours et une société spécialisée. La configuration du canal de rejet permet de limiter les conséquences. Ce canal de rejet est en effet équipé de 2 barrages à poste fixe : le premier, placé au débouché du canal, arrête la majeure partie de la pollution, le 2ème permet de retenir le reste. Au final, 1 900 l d'huile sont récupérés par pompage, 400 l environ via les absorbants, la perte dans le Rhône est estimée à 400 l. La vidange complète du circuit de refroidissement, avec récupération de l'huile encore présente dans les tuyaux (quantité estimée à 700 l selon l'exploitant) se poursuit sur 2 à 3 jours. Quelques poissons morts ont été observés dans la retenue constituée entre les 2 barrages. En revanche, aucune mortalité n'a été rapportée au-delà. L'accident est du à la concomitance d'une fuite sur un des échangeurs (8 tubes fuitards), qui n'était d'ailleurs pas en service, et de la non étanchéité des vannes d'isolement de l'échangeur, aboutissant à une fuite en continu dans le circuit de refroidissement. L'huile passait dans le circuit d'eau via les tubes fuitards puis migrait via les vannes permettant l'isolement de l'échangeur, non étanches, vers la partie commune du circuit de refroidissement. Dès détection de l'anomalie en sortie, l'équipe, croyant à une inétanchéité de l'échangeur en service, a basculé de l'échangeur intègre vers l'échangeur fuitard, ce qui a eu pour effet d'aggraver l'écoulement d'huile, avant d'arrêter la tranche. L'échangeur fuitard n'avait pas fait l'objet d'un retubage complet, contrairement à l'autre échangeur. Les mesures prises par l'exploitant sont les suivantes : mise en place d'une détection d'huile sur l'échangeur fuitard, expertise prévue lors du prochain arrêt de tranche, augmentation de la surveillance lors des rondes, amélioration des consignes liées au basculement sur le réfrigérant de secours.

N°21807 - 24/01/2002 - FRANCE - 68 - FESSENHEIM
D35.13 - Distribution d'électricité
Le déclenchement d'une tête de détection incendie envoie du CO2 dans un transformateur de 6 kV en zone non contrôlée d'une centrale nucléaire. A priori, aucun feu ne s'est déclaré à l'intérieur du transformateur.

N°21785 - 21/01/2002 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu d'origine électrique se déclare durant la nuit en sous-sol dans les galeries d'un bâtiment administratif hors zone nucléaire. Le début d'incendie est maîtrisé. L'exploitant recherche l'origine du sinistre.

N°23258 - 07/01/2002 - FRANCE - 86 - CIVAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une intervention de dépannage sur le dispositif de raccordement du réacteur au réseau électrique provoque son arrêt automatique. Ce raccordement permet au réacteur d'une part d'évacuer l'énergie produite et d'autre part d'être alimenté par le biais d'un transformateur de soutirage. En cas de perte d'alimentation de ce dernier, un transformateur auxiliaire prend le relais pour alimenter les équipements importants pour la sûreté du réacteur. Le jour de l'incident, à la suite d'un échec de couplage du réacteur au réseau, une intervention est programmée sur le disjoncteur de couplage. Différents services interviennent. L'opération conduit à la perte d'alimentation du transformateur de soutirage, au basculement vers le transformateur auxiliaire et à l'interruption du fonctionnement des pompes primaires. L'arrêt automatique du réacteur a suivi ainsi que le démarrage de l'injection de sécurité. L'analyse conduite par l'exploitant met en évidence une évaluation incomplète des enjeux de sûreté par les personnes chargées d'identifier les risques : l'objectif de l'intervention n'est pas clair pour les acteurs. L'incident reflète également un manque de coordination des tâches visant à faire le lien entre les différentes informations et les analyses ainsi qu'une répartition inadéquate des rôles. Enfin, il est observé des écarts dans le processus d'assurance qualité ainsi qu'une accumulation d'erreurs humaines. En conséquence, l'incident est classé au niveau 1 de l'échelle internationale INES.

N°21618 - 31/12/2001 - FRANCE - 67 - BARR
D35.13 - Distribution d'électricité
Une explosion détruit un transformateur basse tension dans la nuit de la St Sylvestre. La police effectue une enquête, d'autres incendies et explosions ayant été recensés dans la commune depuis la veille (central téléphonique...). Des engins explosifs artisanaux seront découverts dans un appartement les jours suivants. Plusieurs personnes seront placées en garde à vue, l'une d'entre elles selon la presse aurait avoué être l'auteur de ces actes de malveillance.

N°22049 - 30/12/2001 - FRANCE - 88 - NEUFCHATEAU
D35.13 - Distribution d'électricité
De fortes pluies conduisent à l'inondation de 6 postes de transformation d'électricité basse tension dont 2 peuvent être rapidement remis en état. Une centaine de clients dont 6 établissements industriels sont privés d'électricité.

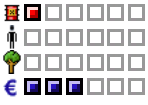
N°21634 - 29/12/2001 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un départ de feu se produit au niveau d'un moteur servant à la ventilation d'une gaine de chauffage, hors de la zone nucléaire, dans un atelier de maintenance. Les intervenants de la centrale maîtrise l'incendie. L'incident n'a pas fait de blessé.

N°21622 - 27/12/2001 - FRANCE - 78 - VERSAILLES
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur électrique est incendié volontairement entraînant une panne de l'éclairage public.

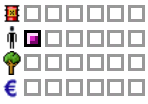
N°21795 - 19/12/2001 - FRANCE - 77 - VAIRES-SUR-MARNE
D35.11 - Production d'électricité
Un mélange d'huile et de graisse provenant d'une centrale thermique pollue la MARNE malgré un barrage existant mais mal placé au moment de la pollution.

N°21569 - 18/12/2001 - FRANCE - 68 - FESSENHEIM
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite de travaux sur un bâtiment annexe d'une centrale électrique, un joint de dilatation prend feu. Les fumées produites sont aspirées par les ventilations. Toutes les mesures de radioactivité sont négatives.

N°22291 - 16/12/2001 - FRANCE - 44 - CORDEMAIS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans un site de production d'électricité, un court-circuit se produit sur une armoire électrique provoquant un début d'incendie. Une alarme est activée automatiquement et un agent d'exploitation se rend sur place. Il constate la présence d'un fort dégagement de fumée dans le local et de flammes dans et au-dessus de l'armoire. Le personnel utilise des extincteurs CO2 et poudre puis, après 10 min d'intervention et le constat de l'échec de l'extinction, appelle les secours externes. Les pompiers sur place 20 min plus tard maîtrisent le sinistre en 35 min. Le sinistre provoque la perte d'un tableau électrique conduisant à la perte de systèmes : évacuation des refus broyeurs, en partie dépoussiérage d'une paire de tranches. L'installation de désulfuration est mise à l'arrêt volontairement à la suite des avaries constatées. L'exploitant prend notamment les décisions suivantes pour améliorer ses installations et son organisation: réalisation de thermographies des armoires électriques des locaux tertiaires, études sur la possibilité de doter les équipes de dispositifs mobiles de désenfumage, renforcer les moyens de lutte des équipes, permettre aux équipes un accès facile à tous les locaux, créer des fiches techniques détaillant les matériels pour chaque local électrique,...



N°21513 - 09/12/2001 - FRANCE - 19 - SOURSAC
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique située à proximité d'un barrage, un transformateur de 400 kV explose, provoquant un important incendie et des fumées dues à la combustion des huiles, au droit du site. Le transformateur, en service depuis 40 ans, contenait 68 t d'huile avec un taux en PCB de 65 ppm. L'incendie est maîtrisé au bout de 2h mais les pompiers de plusieurs casernes restent sur place pour arroser le transformateur. La rétention a joué son rôle. Le contenu du transformateur est évacué vers des structures étanches. Il n'y a aucune coupure d'électricité. En revanche, la production de la période de l'accident est perdue. Le montant des dégâts s'élève à 15 MF.



N°21442 - 07/11/2001 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.11 - Production d'électricité
Un incendie se déclare dans une galerie technique d'une centrale nucléaire. Un intervenant est légèrement incommodé et transféré pour examen à l'hôpital. Ce départ de feu a été provoqué lors de travaux de meulage, hors de la zone nucléaire du troisième réacteur de la centrale. Le départ de feu est maîtrisé par les intervenants de la centrale. Il n'y a pas de dégât matériel.

N°21286 - 20/10/2001 - FRANCE - 50 - FLAMANVILLE
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Un feu de gaine électrique se déclare sur un des circuits de ventilation d'une centrale nucléaire. L'incident se produit dans un bâtiment annexe de la tranche concernée. Douze intervenants subiront une analyse anthropogammamétrique (vérification de l'absence de contamination). Vu la nature de l'incident, aucun plan de secours n'est déclenché.

N°21146 - 01/10/2001 - FRANCE - 67 - MARCKOLSHEIM
D35.11 - Production d'électricité
Le déclenchement intempestif d'un système d'extinction d'incendie dans une centrale hydroélectrique, entraîne une diffusion de dioxyde de carbone (CO2) qui se propage dans les sous-sol, à hauteur des turbines. Les employés évacués ne pourront à nouveau accéder aux salles souterraines de l'usine qu'après ventilation des locaux.

N°20705 - 04/07/2001 - FRANCE - 21 - NOLAY
D35.13 - Distribution d'électricité
En fin de soirée, un court-circuit sur un câble électrique de 20 000 V entraîne une panne d'électricité sur une partie de la commune, touchant en particulier une maison de retraite et un foyer d'accueil de handicapés. Après 1h15, le courant est rétabli dans le foyer d'accueil. Le fournisseur d'électricité fait acheminer un générateur électrique dans la maison de retraite.

N°20280 - 29/04/2001 - FRANCE - 25 - SAINT-HIPPOLYTE
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare dans une installation de production d'énergie électrique. Le bâtiment est détruit. Plus de 2 000 personnes sont privées d'électricité. Les services techniques compétents interviennent pour rétablir le courant dans la zone touchée.

N°20656 - 29/03/2001 - FRANCE - 76 - LE HAVRE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale thermique, un rejet accidentel de 100 à 200 m³ d'effluents chargés en oxydes de fer se produit dans l'un des bassins du port. Il est détecté lors d'une ronde (coloration marron des eaux). Pendant l'arrêt de tranche en cours, les réchauffeurs d'air de combustion des générateurs de vapeur, encrassés par des dépôts de cendres volantes, sont nettoyés. Cette opération est réalisée tous les 2 ans. A cette occasion, les trappes de visite des réchauffeurs sont ouvertes et les appareils nettoyés avec à l'eau sous pression (pas de produit de nettoyage). Les effluents sont canalisés vers un bassin interne (SNM) à titre exceptionnel avant leur élimination dans la station de traitement des effluents de l'installation de désulfuration des fumées. Le bassin est muni de 2 vis d'Archimède qui, en fonctionnement normal, évacuent le trop plein vers le bassin des eaux résiduaires puis vers le bassin du port. Les vis, dans la configuration des travaux, auraient dû être consignées à l'arrêt, ce qui n'était pas le cas. Plusieurs dysfonctionnements d'organisation sont constatés : consignation demandée pour le lendemain, problème d'interface entre 2 structures concernées (arrêt et gestion des consignations), chantier sous responsabilité de la maintenance mais suivi des effluents fait par un autre service, chantier en continu (jour/nuit) avec des rondes uniquement de jour (d'où retard de détection).

N°20120 - 19/03/2001 - FRANCE - 57 - METZ
D35.12 - Transport d'électricité
Une habitation est évacuée pour cause de détection de monoxyde de carbone à la suite de la calcination d'un câble souterrain.

N°20039 - 07/03/2001 - FRANCE - 78 - PORCHEVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale thermique électrique, un feu se déclare à 3 h du matin sur l'enveloppe d'un générateur à vapeur d'une hauteur de 40 m de l'une des tranches qui est à l'arrêt depuis 23 h. A 0h30, l'équipe d'exploitation de nuit avait noté vers 0h30 que la pression n'avait pas baissé dans les proportions normales et que les brûleurs étaient encore chauds. Le POI est déclenché et les pompiers mobilisés. La rupture d'un robinet de fioul domestique en position ouverte serait à l'origine de l'accident.

N°19994 - 06/02/2001 - FRANCE - 45 - DAMPIERRE-EN-BURLY
D35.13 - Distribution d'électricité
Environ 200 m³ d'eau faiblement radioactive provenant d'une centrale nucléaire sont déversés dans la LOIRE. Le rejet a eu lieu lors d'une opération de pompage d'un local technique. La radioactivité est estimée à 105 becquerels par litre. Cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°20760 - 05/02/2001 - FRANCE - 37 - AVOINE
D35.11 - Production d'électricité
Les volets d'admission d'air des locaux des 2 groupes électrogènes de secours diesel ont été fermés. Dans cette configuration, le fonctionnement des diesels est considéré comme non opérationnel par manque de comburant. Chaque réacteur est équipé de 2 lignes extérieures d'alimentation électrique en provenance du réseau national, et de 2 groupes électrogènes de secours à moteur diesel. Ces deux groupes sont redondants et sont utilisés en cas de perte des alimentations électriques normales du réacteur. Ils permettent, dans cette situation, d'assurer le fonctionnement des systèmes de sauvegarde. L'exploitant démarre périodiquement ces groupes électrogènes afin de vérifier leurs performances. C'est au cours d'une visite qu'un agent a fermé les volets d'entrée d'air, en pensant que cette manoeuvre était nécessaire en période hivernale. Cette situation a eu pour conséquence l'impossibilité de garantir la disponibilité des diesels pendant une durée de 5 h . En raison du non respect des spécifications techniques d'exploitation et de la mise en indisponibilité des deux diesels du fait de la même anomalie, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

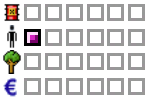
N°19657 - 15/01/2001 - FRANCE - 08 - CHOOZ
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare dans la partie non nucléaire, à l'intérieur d'un local électrique d'une centrale nucléaire. Les pompiers interviennent pour maîtriser le sinistre.

N°20758 - 31/12/2000 - FRANCE - 91 - SACLAY
D35.13 - Distribution d'électricité
Une légère chute de tension du réseau électrique provoque pendant quelques millisecondes la perte de l'alimentation de certains équipements reliés à l'ondulateur n°1 d'un réacteur nucléaire expérimental en fonctionnement. Cette perturbation entraîne une réinitialisation des chaînes de contrôle radiologiques et un arrêt du réacteur. L'installation redémarre mais les exigences requises dans les documents de sûreté ne sont pas garanties. Lors de l'arrêt programmé suivant du réacteur, des investigations complémentaires sont menées. Ces investigations montrent (indépendamment de la première anomalie) que l'ondulateur n°2 n'est pas correctement raccordé depuis 2 mois, date de sa dernière maintenance. Les équipements associés à l'ondulateur n°2 ont été alimentés pendant 2 mois par un circuit électrique non secouru, contrairement à ce qui est prévu dans les documents de sûreté. Aucune perturbation du réseau électrique pendant ces deux mois n'a provoqué la perte des équipements de l'ondulateur n°2. Le raccordement est effectué de manière conforme. Ces événements ont provoqué une fragilisation de quelques systèmes électriques mais n'ont pas eu d'incidence sur le personnel et l'environnement. Cependant, dans la mesure où les exigences contenues dans les documents de sûreté n'ont pas été respectées, cet incident est déclaré au niveau 1 de l'échelle INES. L'autorité de sûreté nucléaire procède à une inspection le 31 janvier 2001.

N°20004 - 20/12/2000 - FRANCE - 67 - STRASBOURG
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale thermique, des hydrocarbures sont détectés au niveau d'un regard de contrôle des conduites d'alimentation situées dans des gaines enterrées. La canalisation incriminée est immédiatement réparée. La quantité déversée ne semble pas nécessiter une opération de dépollution. Or, un mois après, lors d'un contrôle des eaux souterraines prescrit par l'arrêté préfectoral d'autorisation, la présence d'hydrocarbures flottants sur la nappe phréatique est détectée à 2 m au nord du point d'infiltration. Une semaine après, l'exploitant met en place un dispositif de fixation-dépollution plus important. Il indique également que l'extension de la pollution est en cours de vérification. Une surveillance de la qualité des eaux des puits d'arrosage située à l'aval du site sera assurée alors jusqu'à la résorption de la pollution.

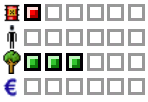
N°19417 - 14/12/2000 - FRANCE - 64 - LICQ-ATHEREY
D35.13 - Distribution d'électricité
Une centrale hydroélectrique est inondée à la suite d'une fuite due à une fissure sur une conduite d'eau ; 2 unités de la centrale subissent des dégâts importants. Toutes les unités sont mises à l'arrêt.

N°19374 - 06/12/2000 - FRANCE - 08 - CHOOZ
D35.13 - Distribution d'électricité
De la fumée se dégage d'un local de stockage dans le bâtiment de traitement des effluents d'une centrale nucléaire. Des fûts fermés, non détériorés et contenant des produits faiblement radioactifs, se trouvaient dans le local mais ne sont pas endommagés. Un pompier et le personnel du service sécurité du site entrent dans le local. Après contrôle, ces personnes ne présentent aucune contamination. L'origine de l'odeur ayant donné l'alerte (plastique brûlé) provenait d'un aérotherme.



N°18743 - 19/09/2000 - FRANCE - 73 - UGINE
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Un accident se produit sur un poste de distribution d'une centrale électrique. 2 employés sont blessés : l'un est brûlé à 80 % et dirigé vers le service des grands brûlés de Lyon, l'autre est brûlé au niveau du dos et acheminé vers un centre hospitalier proche. L'accident se serait produit suite à l'ouverture et à une manipulation inopportune d'un des matériels du poste, par les intervenants.

N°19528 - 13/09/2000 - FRANCE - 76 - LE GRAND-QUEVILLY
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur un poste de transformation. Plusieurs industriels dont une usine chimique sont privés d'électricité pour permettre l'intervention des pompiers. L'alimentation complète de l'usine chimique est rétablie environ 2h30 plus tard. L'incendie n'a pas eu de conséquences environnementales significatives et n'a pas fait de victimes.



N°19283 - 11/09/2000 - FRANCE - 59 - HASNON
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans la nuit, une centrale électrique déverse 5 t de fuel lourd dans un fossé à la suite d'une erreur de manipulation. Les hydrocarbures rejoignent 3 km plus loin la TRETOIRE et la SCARPE INFERIEURE, polluant 8 km de rivières. Un employé en congé se promenant sur les rives donne l'alerte. L'exploitant et des sociétés privées spécialisées installent 6 barrages ; les hydrocarbures et les déchets sont récupérés durant plusieurs jours. Le fuel est stocké dans 2 bacs de 2 900 et 6 500 m³ ; le mauvais positionnement d'une vanne manuvrée manuellement a entraîné un retour du fuel lourd dans l'une des 2 cuves de fuel léger de 150 m³ de la centrale. Les hydrocarbures ont débordé dans la cuvette de rétention communiquant avec un puisard permettant l'évacuation des eaux pluviales vers un bassin débourbeur-déshuileur équipé d'un filtre à foin. La vanne du puisard étant ouverte, la cuvette de rétention n'a pas joué son rôle et les hydrocarbures se sont déversés dans le milieu naturel. L'inspection des installations classées constate l'infraction et un arrêté de mise en demeure est proposé.

N°18753 - 10/09/2000 - FRANCE - 76 - CANY-BARVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, une fuite d'huile est observée au niveau des garnitures mécaniques du compresseur d'un groupe de réfrigération lors de sa remise en service. Lors de travaux pour préparer l'intervention, il est constaté 48 h plus tard la disparition de la totalité de la charge de frigorigène, soit 700 kg de FREON du type dichloro difluoro méthane. Pour une raison inconnue, la détection de la présence de FREON ne s'est pas activée dans le local. La fuite qui est consécutive à la détérioration des garnitures mécaniques, s'est sans doute produite durant l'arrêt pour rechargement de la tranche en août et septembre.

N°19953 - 19/08/2000 - FRANCE - 38 - SAINT-MAURICE-L'EXIL
D35.13 - Distribution d'électricité
Sur un réacteur nucléaire, un moteur diesel de secours s'arrête durant un essai d'endurance. Chaque réacteur est équipé de 2 groupes électrogènes à moteur diesel assurant le secours en cas de pertes des alimentations électriques externes. Les 2 moteurs redondants permettent d'assurer dans ces situations le fonctionnement des dispositifs de sauvegarde. L'exploitant les démarre périodiquement, afin de vérifier leurs performances. C'est au cours de l'un des essais d'endurance de 8 h qu'un moteur s'est arrêté, la température de son circuit de refroidissement étant trop élevée (90 °C) pour une température extérieure de 33 °C. Les premières investigations mettent en évidence un débit du circuit de refroidissement insuffisant pour maintenir la température du moteur diesel en dessous de 90°C vu les conditions climatiques. Le 2ème diesel présentant la même anomalie, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°18497 - 13/08/2000 - FRANCE - 33 - BRAUD-ET-SAINT-LOUIS
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Le réacteur N1 d'une centrale nucléaire s'arrête en raison d'une fuite d'hydrogène interne aux circuits de refroidissement du matériel situé sur la partie non nucléaire (la partie électrique).

N°19196 - 30/07/2000 - FRANCE - 07 - CRUAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors du déchargement du combustible d'un réacteur, un groupe électrogène de secours dont le fonctionnement est requis est rendu indisponible. En cas de perte des alimentations électriques normales du réacteur, 2 groupes électrogènes à moteur diesel permettent d'assurer le fonctionnement des systèmes de sauvegarde. Lors de la phase de déchargement, l'un des groupes doit être disponible pour alimenter éventuellement une partie des matériels de sauvegarde. Le groupe électrogène, dédié à cette fonction, a cependant été consigné par erreur pour réaliser des travaux de maintenance préventive. L'exploitant qui ne détecte l'anomalie que 12 h plus tard par l'exploitant, interrompt aussitôt le déchargement du combustible et connecte le groupe électrogène de secours. Cet incident a 2 origines : une erreur de programmation des travaux sur le groupe électrogène, ainsi qu'une vérification insuffisante lors de l'exécution. cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES en raison du non-respect des spécifications techniques d'exploitation et des lacunes constatées dans la gestion des matériels de sûreté.

N°18299 - 20/07/2000 - FRANCE - 41 - SAINT-LAURENT-NOUAN
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, dans la partie non nucléaire de l'installation, une fuite sur une canalisation provoque un jet de vapeur, blessant 5 personnes dont 2 grièvement. En fin d'après-midi, lors d'un essai sur le groupe turbo-alternateur de secours, un joint situé sur l'arrivée vapeur se rompt brutalement. La canalisation est à une pression de 70 bars et à une température de 280°C. Ce groupe sert à l'alimentation de secours d'une pompe assurant l'injection permanente d'eau dans les joints des pompes primaires. Les expertises réalisées mettent en évidence que le joint utilisé ne résistait pas aux conditions de température et de pression de l'essai. La cause de l'accident est imputable à une prise en compte insuffisante du retour d'expérience (accident du même type sur un autre site) et à un manque de précision dans les notices techniques. Une inspection ainsi que l'expertise technique sont conduites par la DRIRE locale. L'accident est classé au niv.1 de l'échelle INES.

N°19709 - 28/06/2000 - FRANCE - 59 - GRAVELINES
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors d'un inventaire, une source radioactive n'est pas retrouvée dans une centrale électrique nucléaire. La détention et l'utilisation de sources radioactives sont soumises à une autorisation de la CIREA. Sauf exception, les sources de plus de 10 ans qui n'ont pas fait l'objet d'un renouvellement d'autorisation, sont considérées comme périmées et doivent être éliminées. A la suite d'un contrôle demandé par l'administration, l'exploitant effectue des recherches approfondies qui n'ont pas permis de retrouver rapidement la source manquante. L'examen d'une source jumelle a permis de déterminer les caractéristiques : cylindre de 4 mm de diamètre, 15 mm de haut. Un séjour à 1 m de cette source durant plus d'un an, ou l'avoir en main plus de 50 h, seraient nécessaires pour subir une exposition supérieure à la limite annuelle maximale autorisée pour les travailleurs du nucléaire. L'incident est classé au niveau 0 de l'échelle INES pour défaut de qualité dans la gestion des substances radioactives. Les recherches étant toujours infructueuses 3 mois plus tard, une déclaration de perte définitive est faite et l'incident est reclassé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°17937 - 14/06/2000 - FRANCE - 67 - GERSTHEIM
D35.13 - Distribution d'électricité
Un incendie se déclare sur un transformateur électrique situé en tête de ligne de 20 kV à 10 m de haut. Le feu s'est éteint de lui-même. Les pompiers et les gendarmes ont néanmoins délimité un périmètre de sécurité. Des agents du fournisseur d'électricité ont ensuite pris la relève pour réparer les dégâts. Le quartier a été momentanément privé d'électricité. Le transformateur se situait en pleine rue.

N°19711 - 18/05/2000 - FRANCE - 50 - FLAMANVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors du contrôle périodique d'un des réservoirs d'une unité, l'exploitant découvre qu'une plaque métallique obture le circuit d'échappement des soupapes de sécurité des réservoirs de traitement des effluents gazeux radioactifs et les rend ainsi inopérantes. La présence de cette plaque aurait pu conduire, en cas de surpression, à la rupture d'un ou des réservoirs et au rejet à l'intérieur des bâtiments nucléaires des effluents contenus. Dans une telle hypothèse, ce rejet aurait été traité par le circuit de filtration et de ventilation de ces bâtiments. L'exploitant retire immédiatement la plaque et engage l'expertise du matériel analogue de l'autre unité où la même anomalie est découverte. Des investigations sont menées pour déterminer l'origine de cette anomalie. Un programme de vérification sur les équipements pouvant présenter ce même type d'anomalie est également lancé. Cet incident n'a pas eu de conséquence sur l'environnement ni sur la santé des travailleurs ou du public. Compte-tenu des conséquences potentielles de cette anomalie matérielle, qui a affecté l'opérabilité des soupapes de sécurité de l'ensemble des réservoirs du système concerné, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

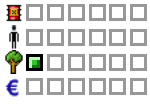
N°18720 - 15/05/2000 - FRANCE - 45 - DAMPIERRE-EN-BURLY
D35.13 - Distribution d'électricité
Au cours de sa manutention par un chariot automoteur, un conteneur en acier provenant de zone contrôlée et contenant 2,5 m³ d'huile de lubrification se renverse et se rompt. Le contenu se répand sur le sol et s'écoule dans le réseau pluvial. Environ 1,5 m³ rejoint le canal de rejet des effluents et se déverse en Loire. Les équipements de rejet ne sont pas équipés de dispositifs efficaces de rétention des hydrocarbures. L'exploitant du site installe des barrages flottant trop tardivement pour éviter le rejet des hydrocarbures en Loire. L'activité dispersée en Loire et consécutive à cet incident est de l'ordre du millionième de l'activité pouvant être rejetée annuellement, en application des autorisations de rejet. Compte tenu du fort débit en Loire le jour de l'incident, l'impact sur l'environnement n'est pas perceptible. L'absence de dispositif de rétention efficace d'hydrocarbures constitue une infraction à la réglementation, qui a été constatée par les autorités. Cet incident met en évidence des lacunes notables dans l'organisation mise en place par l'exploitant pour intervenir en cas de risque imminent de pollution de l'environnement. De ce fait, il est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°19721 - 15/05/2000 - FRANCE - 41 - SAINT-LAURENT-NOUAN
D35.13 - Distribution d'électricité
Alors qu'un réacteur est en puissance, une intervention sur un tableau électrique n'est pas réalisée correctement. Cette intervention est consécutive au défaut constaté 2 jours plus tôt sur l'un des 2 redresseurs affectés au tableau. Lors de l'intervention, une surtension apparaît sur le tableau électrique et provoque la mise en service successive de plusieurs systèmes de protection, comme l'arrêt automatique du réacteur, l'injection de sécurité et l'ouverture d'une soupape du circuit primaire. Cet incident n'a eu de conséquence qu'à l'intérieur du bâtiment réacteur. L'origine de la surtension électrique montre qu'il y a une erreur dans l'application de la procédure de maintenance et un manque d'analyse avant et pendant l'intervention. Cette erreur et ce manque d'analyse révèlent une lacune dans la culture de sûreté du site. L'incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°19707 - 17/04/2000 - FRANCE - 30 - BAGNOLS-SUR-CEZE
D35.13 - Distribution d'électricité
Une centrale nucléaire reçoit un colis de matière radioactive dont le débit d'équivalent de dose mesuré au contact de la surface extérieure n'est pas conforme à la réglementation. Le colis contient une source de Césium 137 de 350 kBq. Il est contrôlé par les agents de la centrale avec une intensité de rayonnement au contact de 80 microSv/h : la limite maximale à ne pas dépasser pour ce type d'envoi de faible activité est de 5 microSv/h. L'entreprise à l'origine de l'envoi de ce colis déclare un incident significatif à l'Autorité de sûreté. En raison de la dégradation partielle de la fonction de sûreté liée à la protection radiologique du colis, l'Autorité de sûreté classe cet incident au niveau 1 de l'échelle INES appliquée au transport.

N°19714 - 28/03/2000 - FRANCE - 76 - PENLY
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale, alors que le réacteur était en fonctionnement, l'exploitant a rendu un diesel indisponible pendant 30 min dans le cadre d'opérations de maintenance destinées à identifier l'origine d'un défaut mineur affectant ce matériel. Un défaut du système de protection électronique du diesel voie B a conduit à l'apparition d'une alarme en salle de commande, sans remettre en cause toutefois la disponibilité de ce moteur. Entre le 28.03 et le 03.04, les opérations de maintenance destinées à identifier l'origine de ce défaut ont conduit à l'activation d'une protection pendant 32 min, dont 25 d'affilée le 03.04 . Or, cette protection, dont l'activation n'avait pas été identifiée lors de la préparation de l'intervention, génère une coupure de l'arrivée de fioul et donc l'indisponibilité du diesel. L'indisponibilité de ce diesel s'est renouvelée à 6 reprises pendant la phase de diagnostic du défaut, du fait d'une procédure inadéquate. En conséquence, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°17594 - 21/03/2000 - FRANCE - 77 - VAIRES-SUR-MARNE
D35.13 - Distribution d'électricité
Des hydrocarbures provenant d'un ancien exutoire d'une centrale thermique polluent la MARNE sur 860 m. La navigation est interrompue 2 heures pour confiner la pollution dans l'écluse de la commune et éviter qu'elle ne se répande dans le canal de Chelles.


N°17319 - 24/01/2000 - FRANCE - 33 - AMBES
D35.11 - Production d'électricité
Un rejet accidentel d'hydrocarbures provenant d'un site de production d'électricité se déverse dans la GARONNE. Une enquête est effectuée pour connaître l'origine exacte de la pollution qui pourrait être consécutive à la tempête du 27 décembre dernier.

N°17967 - 17/01/2000 - FRANCE - 26 - SAINT-PAUL-TROIS-CHATEAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Alors que le réacteur fonctionnait en puissance, un défaut d'isolement électrique, consécutif à une intervention sur un matériel annexe, cause la perte totale d'un tableau d'alimentation électrique. Ce tableau électrique est l'un des deux tableaux qui alimentent les systèmes de sauvegarde du réacteur (dans ce cas, refroidissement du réacteur). Simultanément, une autre défaillance électrique, n'a pas permis de réalimenter le tableau électrique par son diesel de secours qui avait pourtant normalement démarré. En application des procédures, l'exploitant a conduit la mise à l'arrêt du réacteur. Une fois la défaillance réparée, l'exploitation normale a pu reprendre, 1 h 30 après le début de l'incident. En raison de la dégradation de la défense en profondeur du réacteur, l'accident est classé au niveau 1 de l'échelle INES. Une inspection de l'autorité de sûreté a été programmée suite à l'incident.

N°17674 - 31/12/1999 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Un incident se produit alors que l'un des réacteurs de la centrale est en puissance. Le tableau électrique assurant l'alimentation d'une unité logique de sauvegarde (ULS) est perdu. Cette défaillance aurait dû entraîner, au titre des spécifications techniques d'exploitation, un arrêt normal du réacteur dans un délai d'une heure. Cette conduite n'a pas été strictement respectée par l'exploitant. Les ULS font partie du système de protection du réacteur. Elles déclenchent l'arrêt automatique du réacteur en cas d'incident ou d'accident. Chaque réacteur est équipé de 2 ULS reliées chacune à deux alimentations électriques indépendantes. Le 31.12, la perte de l'alimentation électrique d'une ULS entraîne l'apparition d'alarmes. L'apparition d'une nouvelle alarme intervient 44 min plus tard : au titre des STE, le réacteur doit être arrêté 1h après l'apparition du problème initial. L'exploitant y a procédé avec retard et à ce titre l'incident est déclaré en niveau 1 (INES).

N°17318 - 27/12/1999 - FRANCE - 33 - BLAYE
D35.13 - Distribution d'électricité
Lors d'une violente tempête de vent accompagnée de fortes pluies, le site de production de la centrale d'électricité est envahi par une vague d'eau de 80 cm. Les bâtiments administratifs, les ateliers, le restaurant d'entreprise, le système de pompage des eaux de refroidissement sont inondés. Une partie de la fosse des canalisations est noyée et le réservoir de recueil des égouttures déborde du fait de la présence d'une trop grande quantité d'eau. D'après l'exploitant 90 000 m³ ont dû être pompés et rejetés dans la Gironde. La masse d'eau infiltrée dans les galeries souterraines a conduit à la perte de matériels et circuits indispensables à la sûreté (perte totale des pompes d'injection de sécurité et d'aspersion de l'enceinte et perte partielle des pompes d'eau brute secourue).

N°16803 - 23/11/1999 - FRANCE - 33 - BLAYE
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Des fumées suspectes se dégagent d'un bâtiment auxiliaire d'une centrale nucléaire. Le POI est déclenché. Un feu de joint de dilatation inter-bâtiment survenu lors de travaux de soudure dans un local en zone contrôlée serait à l'origine des fumées.

N°17165 - 18/10/1999 - FRANCE - 37 - AVOINE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, lors d'un essai de requalification, l'exploitant met en évidence une inversion du sens de rotation d'une partie des matériels à la suite du basculement de l'alimentation de ces matériels du tableau d'alimentation générale vers un tableau électrique de secours. Après investigations, cette anomalie est due à une inversion des phases pendant le raccordement du groupe électrogène d'ultime secours. L'exploitant remet en conformité le câblage de ce groupe et décide de mettre en oeuvre des contrôles complémentaires afin de s'assurer de la fonctionnalité des matériels incriminés. En raison de la défaillance d'un ou plusieurs composants ayant une cause commune, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°17162 - 03/10/1999 - FRANCE - 50 - FLAMANVILLE
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, 3 agents d'une entreprise extérieure prestataire de la centrale montent un échafaudage autour du couvercle de la cuve d'un réacteur. Lors des opérations, l'un des agents muni d'un heaume ventilé quitte son poste de travail pour des raisons inconnues. Retrouvé inanimé au seuil de la porte du local quelques minutes plus tard, l'agent décèdera malgré des soins intensifs. La gendarmerie et l'inspection du travail effectuent une enquête pour déterminer les circonstances de l'accident. Selon les premiers éléments, un défaut du système d'alimentation en air du heaume serait à l'origine de l'asphyxie de l'agent. Il ne s'agit pas d'un accident à caractère radiologique et, à ce titre, il n'est pas classé dans le cadre de l'échelle internationale INES.

N°17163 - 16/09/1999 - FRANCE - 82 - GOLFECH
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, une soupape de sécurité d'un des réservoirs du circuit d'injection de sécurité s'ouvre alors qu'il n'a pas atteint sa pression d'exploitation, pendant que l'exploitant prépare le redémarrage du réacteur après un arrêt pour rechargement en combustible. Une erreur de réglage de la pression lors d'une opération de maintenance réalisée par une société prestataire pendant l'arrêt pour rechargement est à l'origine de l'ouverture de la soupape de sécurité de l'accumulateur. Après l'incident, l'exploitant procède à la vérification du réglage de la vingtaine de soupapes sur lesquelles ce prestataire est intervenu lors de l'arrêt. Les 2/3 d'entre elles, appartenant à des systèmes différents, ont été retrouvées mal réglés. Toutes ont été remises en conformité avant le redémarrage du réacteur. Cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES du fait d'un défaut de mode commun constitué par le mauvais réglage de plusieurs soupapes appartenant des systèmes différents.

N°16172 - 27/08/1999 - FRANCE - 38 - ANTHON
D35.13 - Distribution d'électricité
L'explosion d'un transformateur projette à quelques mètres les portes du local. Des flammes s'échappent de l'ouverture. Les pompiers maîtrisent le feu avec des extincteurs à poudre. Cet incident prive les riverains d'électricité pendant quelques heures et provoque durant un bref instant une coupure chez les usagers dans un rayon de 8 km. Un court-circuit serait vraisemblablement à l'origine du sinistre.

N°17164 - 08/08/1999 - FRANCE - 76 - PALUEL
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, lors de l'essai de démarrage à pleine puissance de l'un des 2 groupes électrogènes, la protection thermique de ce moteur entraîne son arrêt. L'analyse de cet incident montre que l'élévation de température est due à la rupture d'une goupille de la vanne de régulation de la température du circuit de refroidissement du moteur. La rupture par fatigue de cette goupille anti-rotation et le dysfonctionnement consécutif de la vanne de régulation seraient la conséquence d'un défaut de mode opératoire d'assemblage. L'exploitant remet la vanne de régulation en état. L'autorité de sûreté lui demande de trouver une solution pour éviter que ces dysfonctionnements ne se reproduisent. En raison de défaillance simultanée de 2 matériels de secours redondants, cet incident est classé au niveau 1 de l'échelle INES.

N°16028 - 31/07/1999 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un départ de feu se produit dans un des locaux électriques : il est resté localisé à une partie d'un disjoncteur. Il semble que 2 problèmes électriques soient intervenus en amont : un sur un tableau de distribution du 380 V pour les installations de la station de pompage (dysfonctionnement possible d'un relais de commande et non-ouverture du disjoncteur associé), un autre sur un disjoncteur 6,6 kV du à un court-circuit amorcé par l'explosion d'une résistance d'isolement dans une armoire voisine (panneau propulsé contre le mur). La perte de cette alimentation a conduit à l'ouverture du disjoncteur principal et donc à l'arrêt automatique du réacteur avec déclenchement de la turbine. Il est à noter que suite à la détérioration d'un sprinckler, un léger écoulement d'eau a suinté dans d'autres locaux électriques (provoquant des apparitions d'alarme). Des défauts de sectorisation ponctuels ont été observés et corrigés.

N°15822 - 03/07/1999 - FRANCE - 22 - BOBITAL
D35.13 - Distribution d'électricité
A la suite d'un feu de transformateur, 1 200 personnes sont privées d'électricité.

N°15623 - 13/06/1999 - FRANCE - 54 - NANCY
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur de 20 000 volts accolé à la chaufferie d'une école d'ingénieur explose en dégageant une épaisse fumée colorée. Les pompiers et la cellule d'intervention radiologique et chimique interviennent rapidement pour éviter le moindre risque dans cette zone pavillonnaire très dense. Les services de distribution d'électricité coupent le courant. Le périmètre de sécurité est levé après une heure d'intervention.

N°15488 - 08/03/1999 - FRANCE - 35 - BETTON
D35.13 - Distribution d'électricité
Un transformateur, en haut d'un poteau, perd son huile contenant du PCB qui se répand sur le sol. Les pompiers épandent des produits absorbants aux alentours du poteau et dans l'eau du fossé d'écoulement des eaux pluviales voisin. L'entreprise change le transformateur, transfère l'appareil défectueux dans une cuve spéciale et procède à un premier décapage des terres souillées sur 10 cm. Une société extérieure décape tous les terrains concernés par les souillures sur 20 cm. Des prélèvements de terre dans la zone décapée (30 t) sont effectués et montrent une teneur en PCB inférieure à 1,2 ppm. Le site sera remis en état par l'entreprise.

N°15013 - 01/02/1999 - FRANCE - 59 - BOUCHAIN
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale électrique, un incendie se déclare sur un dépoussiéreur électrostatique lors de la remise en service de la tranche N°1. Les pompiers parviennent difficilement à maîtriser l'incendie à cause de la structure volumineuse et close du dépoussiéreur. Celui-ci est détruit et ses structures sont tordues et affaissées. Selon une première hypothèse, l'origine du sinistre est due aux poussières combustibles accumulées et enflammées lors du redémarrage de l'installation. La remise en service de la tranche n'est pas envisageable dans l'immédiat. Les dommages sont évalués à 30 MF. Une expertise est effectuée.

N°14344 - 02/01/1999 - FRANCE - 01 - BOLOZON
D35.13 - Distribution d'électricité
Un feu se déclare sur l'un des 3 groupes de production d'une centrale hydroélectrique et un chemin de câbles. L'incendie est éteint avec un extincteur à poudre. Aucune victime n'est à déplorer. L'AIN sera régulé à l'aide de vannes automatiques.

RUPTURE CANALISATION GAZ

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35420 - 29/10/2008 - FRANCE - 69 - DECINES-CHARPIEU
R93.11 - Gestion d'installations sportives
Une émission de gaz chloré se produit vers 19 h dans un centre nautique fréquenté par une soixantaine de personnes. Le plan NOVI (nombreuses victimes) déclenché mobilise d'importants moyens d'intervention : ambulances, SMUR, SAMU.... Les pompiers hospitalisent par précaution 11 enfants et 8 adultes, dont 3 employés, souffrant d'irritations oculaires et olfactives (toux...) ; 11 autres personnes regagnent leur domicile après avoir été examinées sur place. Le centre nautique est fermé jusqu'au 4 novembre par arrêté municipal.
Les "vapeurs de chlore" se sont diffusées à la suite du remplissage par le gardien du bassin ludique de l'établissement, fermé depuis 15 jours à la suite de la rupture d'un bouchon. Le gardien a purgé les canalisations avec de l'eau évacuée vers les égouts, puis a envoyé l'eau claire dans les bassins. La chloration des eaux du bassin n'était à priori à réaliser que le lendemain. Selon les experts, une mauvaise manipulation de galets de chlore à la remise en service de l'installation nautique serait à l'origine du surdosage des eaux en chlore.

N°35314 - 07/10/2008 - FRANCE - 54 - AUDUN-LE-ROMAN
YYY.YY - Activité indéterminée
Une fuite de propane se produit vers 14h30 à la suite de la rupture d'une canalisation d'une citerne enterrée de 600 l par un engin de travaux publics. Un périmètre de sécurité est mis en place et 29 personnes dont 13 enfants sont évacuées et prises en charge par la mairie dans une salle polyvalente. Les pompiers maîtrisent la fuite avec le concours du service du gaz.

N°35313 - 06/10/2008 - FRANCE - 28 - CHATEAUDUN
ZZZ.ZZ - Origine inconnue
Vers 13h45, la rupture d'une canalisation sur une cuve provoque la fuite de 1 000 l de gazole sur le sol et se répand dans un réseau d'eau pluvial. Les pompiers installent un barrage filtrant et épandent des produits absorbants. Des reconnaissances au niveau des bouches d'égouts sont également réalisées. La pollution est contenue dans le LOIR. Une société spécialisée pompe le produit récupéré ; le barrage reste en place durant 3 jours et une surveillance est effectuée.

N°35176 - 14/09/2008 - ETATS-UNIS - 00 - APPOMATTOX
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Vers 7h45, la rupture d'une canalisation enterrée de gaz naturel allant du golfe du Mexique à New York (pression: 56 bar, diamètre: 30 pouces) est suivie de l'inflammation d'une importante quantité de gaz conduisant à un jet enflammé à proximité d'une voie de circulation et d'habitations. Des débris sont projetés dans les airs et des flammes montent jusqu'à 100 m au dessus du sol. La rupture de la canalisation est à l'origine d' un cratère de 4,5 m de profondeur et l'herbe est brûlée sur un secteur de 350 m de diamètre. Le gaz est coupé par l'intervention des opérateurs de l'exploitant qui ont détecté la baisse de pression suite à la cassure.
Une centaine de pompiers intervienne et évacue 23 familles ; ils ne peuvent que contenir le feu.
Le bilan de l'accident fait état de 5 blessés parmi les riverains dont l'état nécessite une hospitalisation et de 2 maisons détruites. Les 2 canalisations situées à côté ne sont pas endommagées et leurs pressions sont abaissées.
Problème de perte d'épaisseur par corrosion ? Protection cathodique défaillante ? Une enquête est effectuée pour déterminer les causes du sinistre.

N°35146 - 06/09/2008 - FRANCE - 76 - NOTRE-DAME-DE-GRAVENCHON
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Vers 13h25, un opérateur perçoit une forte odeur de gaz qu'il identifie comme étant du propylène et remarque la présence d'un brouillard au cur du vapocraqueur sans pouvoir localiser précisément le point de fuite. Il rejoint la salle de commande et donne l'alerte. Les alarmes de détection de plusieurs explosimètres de la zone s'activent sur la console de sécurité. Le tableautiste appelle le service incendie à 13h28 et déclenche le POI à 13h33. Les opérateurs présents en extérieur sont évacués et les moyens d'arrosage sont progressivement déployés entre 13h28 et 14h20 afin de créer un écran d'eau autour du nuage de gaz et de refroidir les points d'ignition potentiels. L'inspection des installations classées est informée via le système dalerte vers 14h30.
Vers 14h45, un jet gazeux vertical est repéré dans une nappe de tuyauteries à environ 8 m du sol. Vers 15h35, une brèche est localisée sur une canalisation de butane liquéfié en acier au carbone, de diamètre 4"(101,6 mm), de 500 m de longueur et fonctionnant sous une pression de 18 à 20 bar. A 15h40, la dépressurisation du contenu de la ligne vers le réseau de torche débute et peu avant 15h50, le circuit est isolé et la fuite réduite. Le POI est levé à 16 h. L'exploitant publie un communiqué de presse. La durée totale de la fuite est estimée à un peu moins de 2h30 et, selon l'exploitant, la concentration en gaz n'a atteint que 20 % de la LIE.
Au moment de l'évènement, la ligne incriminée est remplie de gaz liquéfié mais isolée à ses extrémités par des vannes en position fermée. Le tube s'est rompu par expansion thermique du liquide à une pression inférieure à la pression de tarage de la soupape installée sur la ligne (48 bar relatifs).
L'examen de la tuyauterie en cause montre une ouverture sur la génératrice supérieure de forme longitudinale dite en "bouche de poisson" denviron 50 mm de longueur sur 20 mm de largeur (diamètre équivalent de 30 mm environ) avec une forte perte d'épaisseur dans la zone de rupture. La tuyauterie, non calorifugée, présente en outre une corrosion généralisée externe sur toute la section.
La nappe contenant la tuyauterie défectueuse est surplombée par un autre rack dans lequel passe une canalisation d'éthylène réfrigérée. La corrosion a été occasionnée par les égouttures provenant de la glace fondante enrobant l'extérieur de la canalisation d'éthylène réfrigérée située au dessus de la conduite défectueuse.
Les investigations réalisées par l'Inspection confirmeront le bon fonctionnement des capteurs de détection de gaz qui ont réagi progressivement entre 13h28 et 13h30, de celui situé au plus près du point de fuite à celui le plus éloigné. Sur le plan réglementaire, l'exploitant indique que la canalisation nest pas soumise à requalification périodique mais uniquement à inspection périodique et que cette inspection était prévue en 2009.
Le fonctionnement du vapocraqueur est maintenu quelques jours jusqu'à la date programmée de son arrêt pour 6 semaines.

N°35027 - 19/08/2008 - FRANCE - 45 - SAINT-HILAIRE-SUR-PUISEAUX

G46.21 - Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail

Un épandage de 2 100 t de blé et 1 000 t de maïs se produit vers 13h30 à la suite de la rupture des parois d'un silo palplanche de 14 900 m³, construit en 1989, et comportant 6 cellules carrées (4 x 3 000 m³ + 2 x 1 400 m³) ainsi que 2 boisseaux de 66 m³. Le déversement de grains ensevelit partiellement un réservoir de propane de 95 m³ situé à une quinzaine de mètres du silo et alimentant le séchoir de céréales, provoquant la rupture d'une canalisation et une fuite de GPL. Les secours mettent en place un périmètre de sécurité (150 x 300 m) et interrompent la fuite en fermant la vanne en amont immédiat de la zone de rupture. Le propriétaire du réservoir le met en sécurité par vidange et brûlage du gaz à la torche ; débutée vers 18 h, l'intervention s'achève le lendemain à 5 h. Aucun blessé n'est à déplorer. Un arrêté préfectoral d'urgence prescrit des mesures pour sécuriser le site et notamment l'arrêt de l'activité, la clôture et la surveillance des lieux, la vidange des céréales du silo ainsi qu'un contrôle de son état ; la remise en service du silo est subordonnée à une décision préfectorale.

N°34618 - 20/05/2008 - FRANCE - 38 - LE PONT-DE-CLAIX

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Dans latelier délectrolyse dun site chimique en arrêt technique, une surpression provoque la rupture à sa base d'un bac de stockage dacide sulfurique (H2SO4 à 75 %) de 6 m³ en cours de nettoyage avec de leau carbonatée. Son déplacement latéral dun mètre entraîne la rupture de sa liaison avec un 2ème bac dacide. Lintervention des secours provoque le débordement de la rétention associée aux réservoirs vers les égouts internes du site, mais ces derniers sont détournés vers le bassin de rétention de lusine après détection d'un pH bas. Aucune conséquence externe à lusine ne sera finalement relevée.

Tous les 10 ans, un sous-traitant est chargé de laver ces bacs dH2SO4 avant leur inspection. Ce lavage consiste à envoyer un débit d'eau carbonatée à partir d'une citerne routière dans le 1er bac dacide vidangé relié à un 2ème bac pour neutralisation par formation de dioxyde de carbone (CO2) ; l'opération s'effectue en équilibre des phases gaz des réservoirs fixes et de la citerne mobile.

Lors des faits, lopération a débuté depuis 1 h quand une forte émission de CO2 provoque une surpression dans le 1er bac et sa rupture. La présence d'H2SO4 résiduel en fond de réservoir (1,2 m³ dans le premier et 0,6 m³ dans le second) a conduit à une réaction avec leau carbonatée et à un moussage dans le 1er bac qui a obstrué la canalisation de liaison avec le second, empêchant ainsi lévacuation de la pression.

La procédure de nettoyage peu détaillée est également en cause ; elle impose en effet de vidanger les bacs sans préciser quil est nécessaire de pomper lacide résiduel restant en dessous du niveau de la vanne de soutirage. Les ingénieurs procédés et fabrication de lusine révisent cette procédure et toutes celles relatives à la préparation des chantiers darrêt de lunité.

N°34251 - 18/02/2008 - FRANCE - 94 - VALENTON

E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées

A la suite d'une rupture de canalisation de biogaz, une explosion se produit à 11h40 dans la salle des compresseurs d'une station d'épuration des eaux usées et provoque un feu torche. L'alimentation en énergie est coupée, un périmètre de sécurité 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. Cet accident entraîne la mise hors d'usage des chaudières, dont l'utilisation est 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.

La réhabilitation d'une des chaudières de 4 MW pour fonctionnement au gaz naturel est réalisée dans un délai de 15 jours ; une tierce expertise de l'installation est réalisée avant remise en service et retour à un fonctionnement normal de l'usine (600 000 m³/j traités). La seconde chaudière détruite par l'accident sera réhabilitée pour fonctionner au gaz naturel dans un délai de 6 à 8 semaines.

Une enquête est effectuée pour déterminer l'origine exacte du sinistre.

N°34070 - 23/12/2007 - FRANCE - 69 - LYON

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau

Dans le 9ème arrondissement, la rupture d'une canalisation de 250 mm sous 12 bar à 15 h derrière un mur de soutènement provoque une fuite de 3 000 m³/h d'eau. Une canalisation de gaz étant implantée à proximité, la police met en place un périmètre de sécurité et la circulation routière est perturbée. Le service du gaz est alerté. La société des eaux rencontrent des difficultés pour barrer la fuite sur le réseau maillé ; 10 à 50 cm d'eau inondent une rue sur toute sa largeur, un appartement est noyé et plusieurs caves sont inondées dont 2 nécessitent un pompage (30 m³ / cave). La police prend en charge 6 habitants qui ne peuvent pas accéder à leur logement. La fuite est stoppée à 16h10. La durée de réparation de la canalisation est estimée à 6 h, durant lesquelles une trentaine de branchements n'est plus alimentée en eau. Lintervention des pompiers s'achève vers 18 h. Le service de la voirie ferme la rue dégradée par un important affouillement jusqu'à sa remise en état.

Plusieurs accidents de ce type, parfois proches d'installations industrielles (production, stockage, entrepôt) ont déjà été recensés avec risques éventuels ou avérés d'inondations d'installations sensibles (locaux électriques...) et d'entraînements de substances dangereuses ou polluantes, de coulées de boues, d'affaiblissements de la résistance des sols, d'éboulements (flanc de collines) ou d'effondrements de terrains sur des surfaces parfois importantes de plusieurs centaines de m² (tenue des réservoirs...), de mise en péril, de déplacement ou d'endommagement d'équipements dangereux (canalisations de gaz, câbles électriques, grues de chantier...), d'entraves à la circulation et à l'accès des secours...

N°34271 - 07/12/2007 - FRANCE - 41 - CHEMERY

D35.21 - Production de combustibles gazeux

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).

N°33952 - 02/12/2007 - FRANCE - 77 - CHATENAY-SUR-SEINE

H50.40 - Transports fluviaux de fret

Dans une société de transport de gravier, la rupture d'une canalisation branchée sur un réservoir entraîne le déversement de 300 l de gazole et d'huile dans la DARSE qui est polluée sur 400 m. Les pompiers mettent en place un barrage sur la DARSE et épandent des produits absorbants. La société à l'origine de la pollution se charge de récupérer les polluants.

N°33071 - 03/06/2007 - FRANCE - 76 - NOTRE-DAME-DE-GRAVENCHON

C19.20 - Raffinage du pétrole

Vers 17h10, une explosion suivie d'un incendie affecte une unité de désulfuration des gazoles d'une raffinerie. Le POI est déclenché, un périmètre de sécurité est mis en place autour de l'unité et une route départementale est momentanément coupée.

Une équipe d'intervention maîtrise le feu principal en 50 min environ sans l'appui des moyens de secours externes présents à titre préventif. Le POI est levé à 22h35.

Cette unité était en phase d'arrêt pour le nettoyage programmé d'un aéroréfrigérant avec une mise en recirculation d'un gaz riche en H2. L'accident a pour origine la rupture franche d'une canalisation de 8" située en hauteur dans un rack et alimentée par un mélange hydrocarbures/hydrogène. Cette rupture est probablement due à une corrosion externe localisée au niveau du supportage de canalisation. A cet endroit en effet, un ruissellement d'eau venant des structures supérieures a permis une accumulation qui a déformé le calorifuge et constitué une cuvette.

L'accident a donné lieu à une explosion dont la surpression a été évaluée par l'exploitant à environ 60 mbar à 10m. La fuite étant alimentée, l'incendie a affecté d'autres canalisations ainsi que les soupapes en liaison avec le réseau torche, d'où la persistance de plusieurs foyers secondaires éteints vers 3h30.Les quantités relâchées sont estimées par l'exploitant à moins de 2 t d'hydrocarbures liquides et 50 kg d'hydrogène.

Aucune victime n'est à déplorer. Les conséquences économiques sont évaluées à 500 000 euros de dégâts matériels et 2 millions d'euros de perte de production.

Un arrêté préfectoral de mesures d'urgence demande à l'exploitant des investigations pour déterminer les causes de cette rupture franche et fixe les conditions de remise en service de l'unité impliquée.

L'exploitant diffuse un communiqué de presse.

N°32692 - 10/11/2006 - FRANCE - 76 - GONFREVILLE-L'ORCHER

C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base

Une fuite de 200 kg de propylène liquide a lieu vers 1 h sur un réacteur de copolymérisation en cours de redémarrage dans une usine de matières plastiques de base. Le nuage formé est détecté par le réseau de détecteurs de gaz de l'unité. Les asservissements de l'atelier îlotent la section d'unité concernée, stoppent la fuite et enclenchent la mise à l'arrêt de l'unité. Des opérateurs sous ARI isolent les circuits. L'évènement ne dure que quelques minutes. Le circuit N2 de l'unité sera ensuite purgé de manière préventive.

Dans le cadre de travaux de maintenance sur les installations à l'arrêt depuis le 28 octobre, le réacteur avait été mis sous atmosphère d'azote, un flexible de 60 cm le raccordant au réseau N2 du site. Avant redémarrage de l'unité, une "tournée flexibles" a été réalisée la veille pour déconnecter tous les flexibles des "points d'injection N2". L'un de ces derniers de 3/4" oublié lors des contrôles et qui s'est fissuré au redémarrage des installations est à l'origine de la fuite. La procédure utilisée pour la dépose des flexibles N2 ne prévoyait aucune check-list, mais simplement un plan mentionnant les points d'injection N2 dans l'unité. Lors d'un rapide contrôle visuel, le flexible concerné "tendu" pouvait être confondu avec une tuyauterie fixe, sa faible longueur l'empêchant de former une boucle contrairement aux autres flexibles qui eux n'ont pas été oubliés. L'équipe qui a installé les flexibles n'était pas la même que celle qui les a enlevé.

Une rupture d'un piquage sur un ballon avec fuite de 500 kg de propylène s'est déjà produite le 28/10/2006 (ARIA 32611) et à la suite de l'intervention de l'Inspection des installations classées le 15 novembre, l'exploitant propose plusieurs mesures correctrices techniques et organisationnelles : insertion d'une "check-list" dans la procédure encadrant la dépose des flexibles préalablement au redémarrage de l'unité pour éviter tout oubli, remplacement des flexibles existants par des flexibles résistant à la pression du réacteur, utilisation de flexibles plus longs pour les distinguer visuellement des canalisations permanentes...

N°31821 - 01/06/2006 - ROYAUME-UNI - 00 - BILLINGHAM

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

Peu après minuit, une fuite de gaz extrêmement inflammable se produit dans lunité de fabrication dammoniac dun complexe chimique fabriquant des engrais azotés. Le gaz, principalement constitué dhydrogène, séchappe dune vanne. Emis à 220 bar et 120°C, il senflamme spontanément et forme un jet enflammé dirigé sur la canalisation le transportant. Chauffée par le jet enflammé, la pression augmente dans la canalisation ; elle souvre alors sur 1 m sur sa partie supérieure et libère le gaz qui explose.

L'alerte est donnée et la police qui active un plan d'urgence ; la circulation est stoppée sur les routes proches de l'usine, les riverains sont invités à se confiner chez eux.

Le reste du gaz brûle au niveau du point de rupture pendant 2 h. Les fuites sont colmatées et l'incendie est maîtrisé à 2h45. Le site est sécurisé.

Le bilan fait état de 2 employés souffrant de contusions et de coupures sans gravité, ils seront soignés sur place. L'activité de l'usine est interrompue pendant lenquête.

Laccident est dû à une fuite de gaz au niveau du joint dune vanne (en position ouverte et avec un débit maximal). Il ny avait aucun joint détanchéité entre les 2 parties métalliques en contact. Les surfaces internes en métal de la vanne sont de qualité insuffisante par rapport aux spécifications. La vanne, changée en 2002, nétait pas considérée comme un élément critique de sécurité, bien que le procédé ait été identifié comme pouvant générer un risque majeur. Le choix du sous-traitant lors de la maintenance sest effectué uniquement sur le prix. Aucun transfert dinformation na eu lieu entre lexploitant et le sous-traitant lors de lopération et aucune réception ne travaux na été faite (notamment pas de vérification du boulonnage de la vanne).

Lexploitant revoit ses procédures, améliore la gestion de la maintenance et des sous-traitants (qualifications, information, suivi des opérations). Il revoit également les conditions dintervention durgence (personnel formé et suffisant, même en période dactivité réduite).

N°31529 - 01/03/2006 - FRANCE - 07 - TOURNON-SUR-RHONE

C20.41 - Fabrication de savons, détergents et produits d'entretien

Au démarrage de la production sur la ligne B de remplissage d'une usine de formulation et conditionnement de produits chimiques en vrac et en aérosols, une déflagration se produit vers 12h26 dans une canalisation de transfert de gaz dans laquelle du protoxyde d'azote (N2O) et du pentane sont en présence. Dans la cellule de remplissage, un effet de surpression primaire engendre la rupture de cette canalisation, en amont de la dernière vanne de transfert et au sommet du filtre gaz. La déflagration et la rupture provoquent un effet de surpression secondaire dans la cellule de remplissage, provoquant la chute d'une partie du faux plafond (dalles de laine de roche) et l'ouverture des portes d'accès de la cellule. L'employé présent n'est pas blessé. Un feu de type torche de couleur très pâle apparaît au niveau de la rupture du porte filtre situé sur la canalisation. Les quantités de matières impliquées sont faibles. La double détection automatique de flamme et de fumée dans la seconde suivant la rupture de canalisation actionne les asservissements sur la ligne B (arrêt de la remplisseuse de la cellule, fermeture automatique des vannes d'alimentation en air comprimé, coupure de la ventilation de la cellule, arrêt de tous les équipements de la ligne, déclenchement de la sirène et du voyant d'évacuation...), l'arrêt de toutes les lignes de conditionnement (asservissements identiques sauf maintien de la ventilation) et des transferts du parc GPL (arrêt de toutes les pompes de transfert, fermetures des vannes automatiques en pied de réservoir et sur les canalisations de transfert). Le système sprinkler se déclenche automatiquement après 20 s : le feu est éteint en quelques secondes. Vers 12h30, le personnel de production est évacué. 900 l d'eau d'extinction sont récupérés pour destruction, la cellule de remplissage et l'atelier de conditionnement nettoyés. L'inspection des équipements de la cellule et la remise en services des systèmes de sécurité (détection explosimétrique...) est prévue. Le départ de feu dans la tuyauterie serait lié à la présence du mélange pentane/N2O. Des mesures sont envisagées : interdire les mélanges combustibles/comburants, créer une ligne spécifique N2O équipée d'un détrompeur, former le personnel, mettre à jour les instructions de travail, faciliter l'intervention par mise en repli de sécurité automatique des outils de production (mise en place de vannes automatiques pour isoler la canalisation lors du déclenchement des asservissements de sécurité).

N°31481 - 23/02/2006 - FRANCE - 59 - QUIEVRECHAIN

C33.20 - Installation de machines et d'équipements industriels

Dans une chaudronnerie désaffectée implantée à proximité de la frontière belge, une fuite de gaz se produit en début d'après-midi sur un poste de détente à la suite de la rupture d'une canalisation de 100 mm (P = 4 bar). Redoutant un risque d'explosion d'une poche de gaz dans le bâtiment, les secours mettent en place un périmètre de sécurité et alertent leurs homologues belges. La circulation sur la RN 30 est interrompue et les habitants de 35 maisons (dont 20 belges) sont évacués, ainsi que les occupants de 20 caravanes d'un campement de gens du voyage installés sur la friche industrielle. Les services du gaz colmatent la fuite, puis isolent l'alimentation de la canalisation pour permettre sa remise en état. Plusieurs habitations voisines sont ainsi privées de gaz. Après réparations et des mesures d'explosimétrie négatives, la circulation routière est rétablie et les riverains sont autorisés à rejoindre leur domicile. L'intervention des secours s'achève vers 18h30.

N°30636 - 14/09/2005 - FRANCE - 91 - RIS-ORANGIS
E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
Une rupture de canalisation d'eau de 400 mm dans la cour d'une école maternelle provoque un affaissement du sol de 50 cm sur 200 m². Les pompiers redoutent d'éventuelles conséquences sur un bâtiment scolaire de plein pied. La société des eaux ferme la canalisation, privant d'eau un bâtiment de la fonction publique abritant 12 appartements dont 5 sont inoccupés, ainsi que 150 autres situés dans la rue de l'école. Cette dernière sera fermée le 15/09 ; 240 élèves et 60 agents administratifs seront pris en charge par la mairie et dispatchés sur les établissements scolaires ou centres de loisirs de la commune. Plusieurs accidents de ce type, parfois proches d'installations industrielles (production, stockage, entrepôt...) ont déjà été recensés avec risques éventuels ou avérés d'inondations d'installations sensibles (locaux électriques...) et d'entraînements de substances dangereuses ou polluantes, de coulées de boues, d'affaiblissements de la résistance des sols, d'éboulements (flanc de collines) ou d'effondrements de terrains sur des surfaces parfois de plusieurs centaines de m² (tenue des réservoirs...), de mise en péril, de déplacement ou d'endommagement d'équipements dangereux (canalisations de gaz, câbles électriques, grues de chantier...), d'entraves à la circulation et à l'accès des secours...

N°30618 - 13/09/2005 - FRANCE - 86 - POITIERS
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit sur la voie publique à la suite de la rupture en 2 endroits d'une canalisation de 4 bar. Les pompiers réalisent des mesures d'explosimétrie dans les égouts et dans le réseau d'eau pluviale qui révèlent une concentration de 15 %. Après une reconnaissance aux abords des habitations voisines, les habitants de 15 pavillons (soit 6 personnes) sont évacués et pris en charge par les services de la ville. Les services techniques du gaz recherchent la fuite avec une pelleteuse.

N°30642 - 11/08/2005 - FRANCE - 06 - NICE
E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
La rupture d'une canalisation d'eau sous trottoir provoque une importante inondation de la chaussée et une coulée de boue ; 5 à 10 cm de boue et de gravats recouvrent la voie publique. Les pompiers évacuent 8 personnes. La circulation est interrompue aux niveau des bretelles d'entrée et de sortie d'une autoroute. La compagnie gestionnaire du réseau de distribution coupe l'alimentation en eau et effectue les réparations nécessaires. Plusieurs accidents de ce type, parfois proches d'installations industrielles (production, stockage, entrepôt) ont déjà été recensés avec risques éventuels ou avérés d'inondations d'installations sensibles (locaux électriques...) et d'entraînements de substances dangereuses ou polluantes, de coulées de boues, d'affaiblissements de la résistance des sols, d'éboulements (flanc de collines) ou d'effondrements de terrains sur des surfaces parfois importantes de plusieurs centaines de m² (tenue des réservoirs...), de mise en péril, de déplacement ou d'endommagement d'équipements dangereux (canalisations de gaz, câbles électriques, grues de chantier...), d'entraves à la circulation et à l'accès des secours...

N°30375 - 27/07/2005 - FRANCE - 38 - SALAISE-SUR-SANNE
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Dans une usine de production de gaz industriels, une canalisation de transport qui achemine de l'azote vers un site industriel utilisateur (P. max. de service 17 bar, diam. 110 mm, L. 450 m) se rompt à la suite de la fragilisation du métal due à l'introduction accidentelle d'azote liquide dans la canalisation. Un problème d'alimentation électrique dans l'usine serait à l'origine de l'accident. Cette rupture n'a aucune conséquence sur l'environnement. Les éventuels canalisations d'usine et équipements sous pression raccordés à la canalisation de transport en cause devront faire l'objet d'une vérification.

N°30374 - 26/07/2005 - RUSSIE - 00 - BACHKORTOSTAN
C19.20 - Raffinage du pétrole
La rupture d'une canalisation de gaz entraîne une puissante explosion et un violent incendie dans une raffinerie de pétrole. Les pompiers luttent contre une énorme colonne de flammes. Aucune victime n'est à déplorer.

N°30306 - 14/07/2005 - FRANCE - 69 - CORBAS
C10.91 - Fabrication d'aliments pour animaux de ferme
Des agents de sécurité surveillant la zone industrielle de CORBAS aperçoivent à 5 h de la fumée s'échappant d'un établissement de fabrication d'aliments pour animaux dont la production a cessé 1 h plus tôt. Les secours constatent à leur arrivée qu'une épaisse fumée noire s'échappe de la salle des machines abritant les 3 compresseurs des installations de réfrigération mettant en oeuvre du chlorodifluorométhane (R22). La gendarmerie, les services du gaz et de l'électricité et le SAMU sont également mobilisés. Deux explosions distinctes ultérieures, la 1ère sans doute de type 'backdraft' due à une accumulation de gaz imbrûlés / mal brûlés au niveau de la toiture (CO...) ou 'flashover' liée à la zone chaude sous plafond, blesseront 2 pompiers intervenant dans la salle. L'enquête judiciaire réalisée ne permettra pas d'identifier l'origine du feu. Les dommages matériels sont évalués à 1,3 M.euro et la perte d'exploitation s'élèverait à 300 Keuro sur 6 mois. L'exploitant doit prévoir la réfection des 170 m² de toiture soufflés par l'explosion et la reconstruction du local des compresseurs. Les pompiers redouteront enfin qu'un train desservant la zone industrielle heurte un obstacle projeté par l'explosion, ainsi que la rupture d'une canalisation de gaz courant le long du bâtiment et reliant la cuve de stockage extérieure à la chaudière. L'administration constate les faits et propose un arrêté d'urgence pour la mise en sécurité du site, ainsi qu'un arrêté complémentaire prescrivant une actualisation de l'étude des dangers réalisée en 1997.

N°30199 - 24/06/2005 - FRANCE - 57 - SAINT-AVOLD

C20.16 - Fabrication de matières plastiques de base

Une coupure d'alimentation du réseau électrique affecte vers 19h50 une usine de matières plastiques de base sur une plateforme pétrochimique. L'interruption, d'une durée longue pour les fabrications en cours (plus de 2 min), entraîne la mise en sécurité des ateliers. Le POI est déclenché. Les unités sont arrêtées à 20h15. Dans ces circonstances, les ateliers envoient les fabrications en cours vers les 2 torchères du site. La combustion des effluents génère d'abondantes fumées qui se dispersent dans l'atmosphère avec des conditions météorologiques orageuses particulières. Les groupes diesel de sécurité de l'atelier polystyrène assurant le relais dans ce cas ne démarrent pas assez vite pour assurer le refroidissement des réacteurs des lignes 1 et 2 durant la phase d'arrêt de l'atelier. Un emballement de réaction se produit, les disques de rupture de 2 réacteurs de la ligne 1 et d'un 3ème sur la ligne 2 éclatent, entraînant l'émission à l'atmosphère de 8 t de styrène. Les conditions météo étant défavorables (vent faible), le nuage incommode 3 riverains de la commune de l'Hôpital et 2 personnes de celle de Lauterbach en Allemagne, dont un enfant qui est hospitalisé durant 4 j. Les capteurs proches de la plate-forme pétrochimique ont relevé entre 19 et 21 h des concentrations élevées de poussières, de SO2 (585 µg/m³ en quart horaire) et d'orthoxylène (535 µg/m³ en quart horaire) correspondant probablement à du styrène (structure chimique voisine). Les teneurs élevées en SO2 peuvent être dues à des ateliers du site, mais aussi à la cokerie. En effet, un pot de purge de condensat s'est auto-enflammé vers 16 h sur la canalisation de gaz de la cokerie alimentant la centrale thermique voisine. Les secours ont rapidement maîtrisé la situation. La coupure d'alimentation électrique a entraîné des pertes de production de 0,5 à 2 M.euros. En application de l'arrêté d'urgence du 6/07/05, l'exploitant a établi un rapport sur les causes de dysfonctionnement des groupes électrogènes, amélioré le séquentiel de démarrage, complété l'étude de danger et le POI. Ces actions ont permis le redémarrage de l'atelier. L'inspection des installations classées propose un arrêté complémentaire étendant à l'ensemble de la plate-forme chimique le contrôle du fonctionnement des groupes électrogènes de secours et la réalisation d'une étude définissant les points d'émission potentiels en cas d'incident, la nature et la quantité des produits pouvant être rejetés.

N°29864 - 21/05/2005 - FRANCE - 38 - CHAMPAGNIER

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Un pipeline transportant du chlore gazeux (Cl2) explose entre une plate-forme chimique (producteur) et un fabricant d'élastomères (utilisateur).

La canalisation, construite en 1961 pour le transport d'acide chlorhydrique (HCl), est exploitée depuis 1986 pour transférer du Cl2 désoxygéné et séché. D'un diamètre de 200 mm et de 3 600 m de long, en acier peint, calorifugée et tracée sur la partie externe supérieure par un tube de chauffage par effet de peau, elle fonctionne à 4 bar relatifs et 30 °C. Depuis la veille, la production étant stoppée pour un arrêt de maintenance de 10 j, la pression dans le 'chloroduc' a été ramenée à 0,25 bar.

L'explosion a lieu hors du site utilisateur et à 150 m du point de livraison ; la canalisation rompue en 4 points porte des traces d'ondes de choc internes sur 70 m de long. Aucune victime n'est à déplorer, malgré de nombreuses projections de débris de tuyauterie dans un rayon de 150 m. La quantité de Cl2 émise est évaluée à 475 kg. Les dommages relevés (rupture en hélice, onde de pression...) indiquent le caractère détonant de l'explosion. Les conséquences matérielles sont importantes sur les 4 autres canalisations (diam. 100 mm) du rack aérien : 2 conduites d'azote (13 b, 2 à 3 000 m³/h) sont déformées mais ne présentent pas de fuite - leur pression est ramenée à 10 bar, celle d'oxygène (10 b) endommagée est vidangée, la dernière désaffectée est sous azote (N2) à pression atmosphérique.

Une explosion H2 / Cl2 serait à l'origine de l'accident. La formation d'H2 (20%) s'explique par la combinaison de plusieurs éléments : introduction accidentelle d'humidité dans la conduite lors d'une ancienne opération de maintenance entraînant l'hydratation du chlorure ferrique présent, changement de phase cristalline du dépôt dû selon l'exploitant à un chauffage excessif de la conduite (80 à 90 °C) favorisant l'attaque de l'acier (par l'acide hypochloreux) et la formation d'H2, chauffage résultant quant à lui d'une perte d'alimentation électrique d'un capteur de température après rupture d'un câble sur le site de l'utilisateur lors de la manipulation mal maîtrisée d'une dalle de protection de l'ouvrage 3 jours plus tôt.

En fait, la proportion d'hydrogène (20%) dégagée dans le Cl2 gazeux contenu dans la canalisation isolée à chaque extrémité, à faible pression (0,25 bar) constituait un mélange explosif qu'une très faible énergie d'initiation de l'ordre de la dizaine de microjoules suffisait à allumer.

L'exploitant nettoie l'intérieur de l'ouvrage (2,5 à 3 t de résidus minéraux et organiques extraits) et prévoit la mise en place de sondes de température tous les 500 m avec sécurités basse et haute, la révision et la sécurisation du traçage électrique, des contrôles endoscopiques réguliers...

N°29769 - 05/05/2005 - FRANCE - 27 - GISORS

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Une fuite de gaz a lieu vers 14h30 sur une canalisation (P. réseau 4 bar) après rupture de raccord. Un périmètre de sécurité de 200 m est mis en place, 30 personnes habitant à proximité sont évacuées. Les services du gaz coupent l'alimentation du tronçon.

N°29595 - 05/04/2005 - FRANCE - 33 - SAINT-ANDRE-DE-CUBZAC

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Peu après 17 h, une fuite de gaz se produit sur la voie publique après rupture d'une canalisation moyenne pression alimentant une maison de retraite. Un périmètre de sécurité est mis en place, mais la maison de retraite n'est pas affectée à priori. Les services du gaz stoppent la fuite ; les réparations définitives devraient être rapides. Les mesures d'explosimétrie effectuées par les pompiers ne révèlent rien de particulier et le dispositif est levé vers 20 h.

N°29603 - 02/04/2005 - FRANCE - 76 - GONFREVILLE-L'ORCHER

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

Dans une usine chimique, une fuite de carbamate d'ammonium se produit dans l'atelier de production d'urée, en phase finale de démarrage après un arrêt d'inspection de 5 semaines. Le carbamate rejeté à une hauteur de 60 m se dissocie en gaz carbonique et en ammoniac (quantité d'ammoniac pur rejetée estimée à 5 t) formant un nuage qui touche la ville du HAVRE et incommode de nombreux habitants. L'unité est arrêtée d'urgence et la section réactionnelle vidangée. L'incident est clos 40 min après le déclenchement de l'alerte, la vidange et le stockage des produits se terminent 6 h plus tard. La quantité de carbamate non vaporisé, retombée au sol, est redirigée pour 4 000 kg d'azote pur vers le bassin de retenue et pour 2 658 kg, rejetée dans le grand canal maritime. Aucune conséquence humaine n'est relevée. La fuite s'est produite sur une conduite de carbamate d'ammonium au niveau de la vanne de by-pass d'un condenseur de synthèse (scrubber). Le robinet du by-pass s'est désolidarisé de sa bride de connexion sur la canalisation entraînant la déchirure de la tubulure. Dans la nuit précédente, 10 h plus tôt, une légère fuite avait été détectée par un rondier, et avait fait l'objet d'une surveillance particulière dans l'attente de l'arrêt de l'unité. Un défaut de montage du robinet de by-pass sur la canalisation serait à l'origine de l'accident. Ces robinets, adaptés aux conditions corrosives du carbamate d'ammonium, sont spécifiques à l'atelier d'urée. Leurs connexions avec la canalisation sont réalisées à l'aide de brides vissées sur le corps du robinet et boulonnées sur la bride de la canalisation. Le démontage du by-pass accidenté a montré que la bride vissée portait anormalement sur l'épaulement de la bride à collerette de la canalisation. Le carbamate d'ammonium a donc été en contact avec la bride vissée, en acier au carbone, provoquant sa corrosion puis la rupture de l'assemblage robinet / bride. L'exploitant inspecte l'ensemble des vannes de l'atelier susceptibles d'avoir été corrodées par le carbamate et étudie la possibilité de modification des brides vissées pour détecter toute erreur de montage. Le circuit d'égout de l'usine sera réaménagé pour compléter le dispositif de collecte des rejets vers le bassin de retenue.

N°29297 - 26/02/2005 - FRANCE - 76 - MILLEBOSC

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau

La rupture d'une canalisation d'eau sous chaussée, en fonte et de 125 mm de diamètre, provoque un affaissement des sols au pourtour d'habitations. Des fissures sont observées sur un pavillon, la circulation interdite dans ce secteur et 7 personnes sont évacuées et relogées par leurs propres moyens. La municipalité met en place un périmètre de sécurité de 50 m. Les pompiers redoutent une rupture de canalisation de gaz de 4 bar, mais cette dernière ne sera pas touchée. Un engin de travaux public ouvre la chaussée et le service des eaux répare la conduite d'eau accidentée. Le maire fera effectuer un sondage des lieux pour connaître l'étendue des dommages.

N°29270 - 22/02/2005 - FRANCE - 73 - SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE

C24.42 - Métallurgie de l'aluminium

Une émission de chlore gazeux se produit à 15 h dans l'atelier 'Fonderie Fil' d'une usine de production d'aluminium. Ce gaz est utilisé en mélange avec de l'argon pour le traitement du métal liquide avant coulée. L'accident survient pendant l'intervention d'une équipe de maintenance appelée à la suite du bourrage du rotor d'une poche de traitement. La rupture de ce rotor est à l'origine de la fuite. L'alimentation en Cl2 avait été interrompue avec la vanne de sectionnement située en aval du stockage de chlore (cadre de 3 bouteilles de 49 kg chacune). Le chef de poste fait évacuer le personnel de l'atelier lorsque le 2ème seuil des détecteurs fixes (5 ppm) est atteint et fait appeler les secours publics. Le POI déclenché à 15H05 sera levé 10 min plus tard. La quantité de chlore libérée est estimée aux quelques litres contenus dans la canalisation (L = 5m / diam = 20 mm) entre la vanne et le rotor. Aucun employé n'a été incommodé par la fuite. L'inspection des installations classées effectue une enquête.

N°29243 - 21/02/2005 - FRANCE - 14 - BAYEUX

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Vers 20h30, une fuite de gaz se produit sur la voie publique à la suite de la rupture par un poids lourd d'une canalisation de gaz moyenne pression. Les pompiers évacuent pendant 4 h 130 personnes dont 40 d'une maison de retraite dirigées vers une autre structure du même type, 60 d'une zone pavillonnaire et 30 d'un immeuble d'habitation orientées vers la salle polyvalente. Un représentant de la croix rouge est sur les lieux. Un périmètre de sécurité est maintenu à 10 m durant l'intervention des équipes du gaz. La fuite étant sous contrôle, le dispositif de sécurité est levé et les riverains réintègrent leur logement. Une CMIC effectue des mesures explosimétriques qui ne révèlent rien de significatif.

N°28779 - 22/12/2004 - FRANCE - 91 - ORSAY

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau

La rupture d'une canalisation d'eau de 600 mm provoque un effondrement de chaussée sur 50 m² et 2 m de profondeur, avec mise à nu d'une canalisation de gaz sous moyenne pression. La société des eaux concernée ferme le réseau et comble le cratère avec du sable pour stabiliser la canalisation de gaz. Un périmètre de sécurité est mis en place durant l'intervention et les pompiers évacuent 3 bâtiments d'une faculté proche. Un ouvrier blessé lors du terrassement sera hospitalisé.

N°30729 - 09/11/2004 - FRANCE - 72 - CHERRE

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Dans un centre de compression de gaz naturel, un défaut électrique provoque la rupture d'un fusible engendrant la mise en sécurité ultime (MSU) de l'installation (vidange brutale à l'air libre du gaz naturel présents dans portions de compresseurs et de canalisations). L'échappement de gaz non suivi d'inflammation occasionne un grand bruit qui est perçu par le voisinage. Le POI de niveau 1 (déclenchement de MSU sans inflammation, ni incendie machine) est déclenché part l'exploitant puis interrompu après les premiers constats par le personnel du service de gaz sur place.

N°28477 - 03/11/2004 - FRANCE - 76 - MALAUNAY
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit lors de la rupture d'une canalisation de 150 mm sous de 21 millibar lors de travaux. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place, une vingtaine de familles est évacuée et la circulation est interrompue. Les secours réalisent des mesures d'explosivité qui révèlent 20 % de la LIE dans les égouts, à proximité de la fuite, et 100 % de la LIE dans un branchement, sous la chaussée. En revanche, elles n'indiquent rien d'anormal dans les habitations voisines. La situation redevient normale environ 4h30 après détection de la fuite, après colmatage de cette-dernière par les services du gaz.

N°28424 - 25/10/2004 - FRANCE - 69 - SAINT-GEORGES-DE-RENEINS
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Peu après 12h30, une fuite de gaz se produit à la suite d'une rupture accidentelle d'une canalisation (P. bar, diam. 80 mm) dans une tranchée en partie inondée située dans une zone de chantier. Un périmètre de sécurité est mis en place et la circulation est interrompue sur la RN6. Une trentaine de personnes est évacuée et prise en charge par la mairie. Les services du gaz " barrent " la canalisation et la vidangent avant la réparation.Cette dernière est terminée et le dispositif est levé vers 15h30.

N°28210 - 07/10/2004 - FRANCE - 78 - MONTIGNY-LE-BRETONNEUX
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Un peu avant 14h30, la rupture d'une canalisation de gaz (diamètre : 100 mm) provoque une importante fuite de gaz en centre ville, à proximité d'un centre commercial et d'un lycée. Un périmètre de sécurité est mis en place : plusieurs magasins du centre commercial et le lycée sont évacués, le trafic ferroviaire est interrompu. Deux personnes hystériques sont hospitalisées. Les services du gaz colmatent la fuite, Lycée et magasins sont réouverts et le dispositif est levé vers 18 h.

N°28007 - 09/09/2004 - FRANCE - 59 - DOUAI
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Une déflagration liée à une fuite et à l'inflammation immédiate d'hydrogène gazeux (H2) se produit sur une installation de conditionnement de ce gaz. Les opérateurs maîtrisent le feu à l'aide d'extincteurs à poudre BC et arrêtent l'alimentation en H2. L'installation est stoppée et mise en sécurité par inertage à l'azote. Les dommages se limitent à l'arrière du tableau de répartition de l'H2 gazeux sur une canalisation de liaison dotée d'un poste double détente (220 bars-50 bars et 50 bars-3 bars), soit une surface au sol de 4 m². La rupture mécanique de la membrane d'un détendeur sur un tronçon de canalisation comprenant le poste double détente, des vannes d'obturation et des brides de raccordement, est à l'origine de l'accident. Cette canalisation permet d'acheminer l'H2 gazeux détendu de 220 bars à 3 bars vers une zone de mise en condition de semi-remorques.

N°27870 - 11/08/2004 - SUISSE - 00 - MOUDON
H49.50 - Transports par conduites
La rupture d'une canalisation de gaz par une excavatrice lors de travaux sur un chantier routier conduit les autorités suisses à suspendre les trafics routier et ferroviaire entre les localités de Moudon et Lucens. Le trafic aérien est également interrompu temporairement dans la zone concernée. Les différents trafics reprennent au bout d'une heure.

N°27937 - 08/06/2004 - FRANCE - 67 - STRASBOURG
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Une canalisation d'oxygène gazeux (O2) se rompt vers 4 h dans une unité de production d'oxygène liquide implantée en zone portuaire. Cette tuyauterie qui est souterraine sur l'essentiel de son trajet, traverse le Rhin pour alimenter une aciérie allemande.
La pression dans la canalisation voisine de 30 bars est dans la plage de pression d'exploitation lors des faits. Le POI de l'établissement est déclenché. Les dommages observés ultérieurement sont relativement importants : 4,6 t d'O2 (vidange de la canalisation) sont rejetées en 13 min, des galets et des graviers projetés sur un secteur de 40 m de long et 20 m de large s'incrustent dans les installations et les bâtiments voisins.
Une importante corrosion externe de la canalisation, à son entrée dans le sol, serait à l'origine de la rupture. Selon différentes expertises, cette corrosion serait due à un décollement du revêtement étanche de protection à la suite d'un défaut de pose. Des analyses réalisées par lexploitant montrent également la présence dions chlorure sur lacier au voisinage du point de rupture (sel de déneigement ?). Enfin, la protection cathodique était en service lors des faits, mais lhypothèse de perturbations électriques liées à des dommages causés par la foudre sur cette protection ont aussi été envisagée peu après l'accident.
Le redémarrage des installations est subordonné à la réparation de la canalisation, ainsi qu'au recensement et à la vérification de l'intégrité et du bon fonctionnement des équipements de contrôle et de sécurité des installations susceptibles d'avoir été atteints par les projections de matériaux.
Plusieurs mesures sont prises pour diminuer la probabilité de renouvellement d'un tel accident : réparation du revêtement, création d'un puits de 1 m de profondeur autour de la canalisation, dans la partie verticale du début de sa section enterrée, modification du plan de maintenance pour inclure une inspection annuelle du revêtement, mesure des courants vagabonds autour de l'interface de la canalisation avec le terrain, amélioration du système de détection d'oxygène excessif dans l'air... Par ailleurs, toutes les entrées ou sorties de canalisation de l'usine dans le sol qui sont dégagées et examinées, feront l'objet de contrôles périodiques.

N°26873 - 03/04/2004 - FRANCE - 27 - ANGERVILLE-LA-CAMPAGNE

H49.50 - Transports par conduites

Un geyser de gaz naturel de 15 m de haut se produit vers midi après la rupture, par une pelleteuse, d'une canalisation qui alimente EVREUX (diamètre : 150 mm / pression : 19 bar). L'accident a lieu en-dehors des zones urbanisées, mais le périmètre de sécurité mis en place conduit à fermer les nationales N2154, N154 et N1013 ; aucune évacuation de personne n'est cependant nécessaire. Le vent d'Ouest qui souffle à 40 km/h, permet une bonne dispersion du gaz. Cet accident n'a pas eu de conséquence sur l'alimentation en gaz de la ville d'EVREUX, le réseau étant bouclé. Les secours se composent de 25 pompiers et 10 employés du service du gaz. La fuite est maîtrisée vers 15h30 et les différents dispositifs sont levés vers 16h.

N°26335 - 03/02/2004 - FRANCE - 57 - AMNEVILLE

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Une fuite de gaz se produit sur la voie publique à la suite de la rupture d'une canalisation lors de travaux. Un périmètre de sécurité est mis en place. Les égouts et les puits perdus sont ventilés. Les mesures d'explosimétrie réalisées dans les habitations voisines ne révèlent rien de particulier.

N°26244 - 18/01/2004 - FRANCE - 07 - LA VOULTE-SUR-RHONE

H50.40 - Transports fluviaux de fret

Deux barges, d'un poids total de 5 150 t poussées par un remorqueur, remontent le Rhône en direction de LYON. A 6h35, une amarre de sécurité cède, les barges se mettent en 'portefeuille' et le remorqueur coule. Sur les 5 membres d'équipage, un marinier est porté disparu. Le Rhône en crue a un débit de 3 500 m³/s. Les 2 barges prennent appui sur 2 piles d'un pont de chemin de fer. Deux remorqueurs maintiennent une poussée sur les barges pour limiter les efforts sur les piles du pont et éviter leur rupture. Une des barges transporte des conteneurs (2 500 t) et l'autre du benzène (2 650 t). Les 2 200 m³ de benzène sont répartis en 7 cuves double parois. La double coque, même en cas de rupture de la cloison extérieure, assure la stabilité de la barge. Il n'a pas été constaté de fuite de benzène. La circulation des trains sur le pont est interrompue et l'électricité coupée. La navigation sur le Rhône est arrêtée. La canalisation de gaz naturel alimentant LA VOULTE et amarrée au tablier du pont est mise en sécurité. Le 23 janvier, environ 700 personnes sont évacuées dans un rayon de 500 m et un itinéraire de déviation de la RN 86 est mis en place durant les opérations de dégagement de la barge de conteneurs à l'aide d'un train de 3 engins chenillés sur la rive. Le 24 janvier, la barge de benzène est transvasée dans une barge citerne ; la manoeuvre présentant moins de risque, le périmètre de sécurité est réduit à 200 m. Enfin, le 27 janvier lors des travaux de remise en état des berges, une bombe allemande de la seconde guerre mondiale pesant 50 kg est découverte sur l'axe de traction des bulldozers à moins de 200 m des barges accidentées.

N°26074 - 16/12/2003 - FRANCE - 41 - BILLY

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

La rupture d'une canalisation (4 bars), à la suite de travaux, entraîne une émission de gaz. Un périmètre de sécurité est mis en place et 7 pavillons soit 10 personnes sont évacués. Les services du gaz obturent la canalisation et isolent le tronçon impliqué : les riverains peuvent regagner leur domicile après réalisation par les pompiers d'une série de mesures d'explosivité.

N°26020 - 03/12/2003 - FRANCE - 03 - MOULINS

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

En milieu de matinée, à la suite de la rupture d'un branchement sur une canalisation de gaz (moyenne pression : 4 bar), une école maternelle, un collège et un lycée à proximité sont évacués ainsi que les personnels de différents bureaux (URSSAF) et les habitants de la rue concernée, soit au total 1 260 personnes. Le plan de circulation est modifié temporairement. Les secours colmatent la fuite et effectuent des mesures d'explosivité.

N°25884 - 12/11/2003 - FRANCE - 14 - DOUVRES-LA-DELIVRANDE

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

En milieu d'après-midi, une fuite de gaz se produit sur la voie publique à la suite d'une rupture de canalisation (diam : 20 mm ; pression : 4 bar) à la suite de travaux. Un périmètre de sécurité de 100 m est mis en place. Trente personnes sont évacuées. Les services techniques du gaz obturent la fuite environ 1h15 après sa détection. Une CMIC réalise des mesures d'explosimétrie dans les habitations les plus proches. L'opération est levée environ 4h après avoir été déclenchée.

N°25841 - 04/11/2003 - FRANCE - 29 - MORLAIX

E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau

Deux ruptures successives de canalisations d'eau potable desservant un hôpital et une partie d'un centre ville se produisent. Une première rupture sur une conduite maîtresse de 400 mm de diamètre à la sortie de l'usine de production d'eau a lieu en début de matinée. 500 foyers dont l'hôpital sont privés d'eau potable. L'interruption de l'alimentation en eau conduit dans la matinée à mettre à la disposition de l'hôpital une citerne alimentaire de 25 m³, bien que l'hôpital en consomme 70 m³ par jour. Une seconde citerne doit être apportée dans l'après-midi. Une interconnexion avec le réseau d'eau potable doit permettre d'alimenter un réservoir mais ce dernier ne permet pas de servir l'intégralité des foyers et l'hôpital. Vers 15h30, la canalisation est réparée. L'exploitant du réseau d'eau potable effectue une désinfection. La citerne amenée pour l'hôpital n'est entamée qu'au tiers. La 2ème citerne ne sera donc pas acheminée. Vers 16h18, une nouvelle rupture de canalisation apparaît à l'endroit où quelques années auparavant des travaux pour installer une conduite de gaz avaient été réalisés. La canalisation dont le revêtement est ainsi abîmé, se fragilise par électrolyse. On procède à une nouvelle interruption de la distribution. Un camion citerne est dépêché pour assurer l'approvisionnement en eau. L'exploitant informe de la situation la mairie et la DDASS. Tout doit rentrer dans l'ordre dès le lendemain matin.

N°25726 - 10/10/2003 - FRANCE - 95 - SAINT-OUEN-L'AUMONE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
La rupture d'une canalisation de gaz due à des travaux de terrassement sur la voie publique provoque une coupure de gaz affectant 1 000 abonnés et plus de 20 entreprises durant une journée.

N°25694 - 06/10/2003 - FRANCE - 52 - BOURBONNE-LES-BAINS
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une société de travaux publics effectuant des travaux sur la voie publique provoque la rupture d'une canalisation de gaz de 25 mm de diamètre. Les magasins voisins sont évacués.

N°25699 - 06/10/2003 - FRANCE - 48 - SAINT-CHELY-D'APCHER
C24.10 - Sidérurgie
Sur le site d'une usine sidérurgique, une légère fuite d'ammoniac (NH3) est constatée dans la journée au raccord d'une soupape installée sur un piquage (Ø intérieur 8 mm) d'une canalisation reliant les réservoirs de stockage à l'unité de production d'hydrogène. Ce gaz est utilisé pour l'atmosphère des fours de recuits de l'usine. Une réparation du raccord située à 3 m de hauteur est programmée pour le lendemain. Lors du poste de nuit, des opérateurs détectent la fuite et alertent le responsable de production présent. Ce dernier et un mécanicien, équipés de masques autonomes, resserrent le raccord qui se rompt entraînant pendant une dizaine de minutes un rejet estimé à 150 kg. L'employé du poste de garde déclenche la sirène d'alarme. Le responsable de production arrête le transfert d'NH3 liquide avec les vannes manuelles situées au niveau des cuves de stockage, à une centaine de mètres de la fuite. L'arrêt d'urgence est actionné entraînant le sectionnement de la canalisation. Les pompiers et les riverains les plus proches sont alertés. Les secours internes limitent la formation du nuage en arrosant la fuite de faible débit avec des lances à incendie. Le nuage visible d'NH3, d'un diamètre d'environ 50 m, atteint néanmoins les premières maisons d'une cité voisine habitée par des salariés de l'usine et situées à 15 m de l'établissement. Les secours publics n'ont pas à intervenir à leur arrivée sur le site. Aucune victime n'est à déplorer. L'installation est remise en service le lendemain matin, après réparation du raccord et purge des conduites et des installations en aval du stockage. Après enquête, il s'avère que la rupture du raccord de la soupape est due à l'incompatibilité du matériau utilisé avec l'ammoniac (laiton chromé). Des défaillances organisationnelles (gestion des réparations, transmission des consignes) sont également à l'origine de l'accident. L'inspection note lors du bilan de gestion de l'accident des aspects positifs : intervention rapide des pompiers, efficacité des moyens de secours internes et des sécurités isolant les 3 tronçons de la canalisation, mais elle relève des points négatifs : sirène d'alarme peu audible, insuffisance de l'information des riverains, pas d'interruption de la circulation sur la RD longeant l'usine, absence de détection automatique de la fuite d'NH3. Un arrêté préfectoral prescrit des mesures complémentaires pour pallier les dysfonctionnements constatés. L'exploitant met en place un cahier des charges pour les modifications des canalisations d'NH3, améliore le suivi des installations, révise la liste de ses EIPS et développe une procédure de formation du personnel.

N°25615 - 23/09/2003 - FRANCE - 38 - GRENOBLE
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz non enflammée se produit sur la voie publique à la suite de la rupture d'une canalisation (diamètre : 32 mm ; P = 4 bars), lors de travaux. Les secours mettent en place un périmètre de sécurité : Une cinquantaine de personnes de 2 immeubles et 3 villas est évacuée. Les services techniques du gaz maîtrisent la fuite et les riverains sont autorisés à regagner leur logement.

N°25553 - 12/09/2003 - FRANCE - 50 - LA COLOMBE
H49.50 - Transports par conduites
Un périmètre de sécurité de 300 m est mis en place à la suite de la rupture d'une canalisation de gaz haute pression (67 bars) dans une zone industrielle en construction. Les ouvriers du chantier ainsi que les habitants de 45 pavillons sont évacués. Une route départementale est coupée à la circulation pendant la durée de la réparation soit plusieurs heures.

N°25225 - 31/07/2003 - FRANCE - 38 - JARRIE

C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base

Deux fuites liquides avec une émission de chlorure d'hydrogène (HCl) se produisent sur des canalisations lors du redémarrage de l'atelier de tétrachlorure de silicium (SiCl4) d'une usine chimique. Les unités SiCl4 et carbochloration sont arrêtées et le POI de l'établissement est déclenché. Supposant qu'un retour d'eau au contact du SiCl4 est à l'origine du dégagement acide, l'exploitant stoppe les colonnes d'abattage de la station de traitement des gaz. Cette action n'a aucun effet sur les fuites. L'analyse des paramètres de l'unité montre, 3 h plus tard, une baisse anormale du niveau du SiCl4 dans les 2 bacs de stockage : la fermeture d'une vanne sur le circuit de purge du SiCl4 permet la résorption de la fuite. Cette vanne manuelle, restée ouverte est à l'origine de l'accident : le SiCl4 transféré vers la chaudière s'est vaporisé puis re-condensé dans la canalisation 'gaz pauvres'. L'élévation de la pression dans cette conduite provoque l'ouverture de la vanne de sécurité la reliant à la canalisation 'gaz riches' située en dessous. Le poids du liquide dans ces conduites destinées au seul transport de gaz a provoqué leur rupture et les fuites de SiCl4. Le lendemain, l'analyse de l'accident montre que la conduite 'gaz riches' contient encore du SiCl4 liquide. Comme cette conduite n'est munie d'aucun système de purge, l'exploitant décide d'éliminer le SiCl4 par vaporisation en injectant de l'azote (N2) pour l'entraîner vers la station de traitement des gaz. Dès le début de l'injection, la fuite de SiCl4 sur la conduite 'gaz riches' reprend : pour éviter d'exposer l'opérateur au risque de contact avec le SiCl4, la conduite n'avait pas été réparée. L'injection de N2 aurait ôté un bouchon de silice colmatant la fuite. L'arrêt de l'injection ne la stoppe pas. La mise en place, 3 h après, d'un entonnoir spécialement conçu pour récupérer le produit dans une rétention, mise sous aspiration, permet la purge totale de l'installation. Les 1 300 l de SiCl4 récupérés sont strippés puis pris en charge par une société spécialisée, tout comme les déchets de calorifuge. Plusieurs actions correctives sont réalisées : identification du positionnement de la vanne de purge, renforcement des supports des canalisations, rédaction de modes opératoires pour la vérification des circuits et les contrôles à effectuer avant redémarrage, réorganisation du personnel lors des redémarrages, mise à disposition du matériel de collecte des fuites éventuelles...

N°25132 - 22/07/2003 - FRANCE - 14 - LISIEUX

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

A la suite de travaux sur la voie publique, une importante fuite de gaz se produit à la suite de la rupture d'une canalisation. La circulation est coupée. Les commerces et les habitations situées à proximité sont évacués. Les services techniques du gaz stoppent la fuite 45 min après la détection de l'incident et engagent les réparations. La situation redevient normale 10 minutes plus tard et les riverains sont autorisés à regagner leur logement ou lieu de travail.

N°26719 - 01/07/2003 - FRANCE - 36 - ISSOUDUN

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

Dans une usine chimique, une fuite a lieu sur un réacteur de synthèse de nitrate de magnésium contenant 13 m³ d'acide nitrique dilué à 58 %, 11 m³ d'eau et d'1 t d'oxyde de magnésie. Malgré l'intervention des opérateurs pour essayer de colmater la fuite, environ 10 m³ du mélange réactionnel se déversent dans les zones de rétention du site. Selon l'exploitant, entre 2 à 3 m³ ont rejoint le THEOLS via le réseau d'eau pluviale en dépit de l'utilisation d'un obturateur de canalisation gonflable. Vingt-cinq pompiers sont mobilisés. Le site est confiné et ses abords sont sécurisés pour prévenir toute contamination gazeuse. Les riverains de l'usine, comprenant un hôpital et 2 maisons de retraite doivent également se confiner. Finalement aucun nuage toxique ne se formera. Aucun blessé n'est à déplorer, seule une faible mortalité piscicole est constatée : des mesures de pH dans le THEOLS 1 h après l'accident montrent une acidité qui restera anormalement élevée durant quelques heures. La rupture d'un préfiltre en acier sur le réacteur serait à l'origine de l'accident.

N°24050 - 17/02/2003 - FRANCE - 14 - PONT-L'EVEQUE

D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites

Une importante fuite de gaz se produit sur la voie publique en milieu de matinée, à la suite de la rupture d'une canalisation de distribution moyenne pression, de diamètre 250 mm. La circulation est interrompue sur la RN 175. Les pompiers placent 3 petites lances en protection. Les services techniques du gaz coupent temporairement l'alimentation en gaz du secteur concerné. Les services de secours procèdent à des mesures d'explosimétrie dans un hôtel et quelques habitations dont les occupants ont été préalablement évacués (20 personnes). Des pourcentages de LIE de 30 sont relevés à certains endroits : les lieux sont ventilés. Une nouvelle campagne de mesures ne révèle plus d'anomalie. Par conséquent, les riverains sont autorisés à regagner leur domicile ou lieu de travail. La distribution de gaz, encore interrompue durant l'après-midi, devait être rétablie en fin de journée.

N°23804 - 03/01/2003 - FRANCE - 22 - PLURIEN

G47.30 - Commerce de détail de carburants en magasin spécialisé

Une fuite de gaz liquéfié se produit dans une station-service le vendredi vers 17h30 ; le contenu d'une citerne routière soit environ 9 000 l s'est déversé sur et dans le sol à la suite de la rupture d'une canalisation. Les mesures d'explosimétrie effectuées donnent par endroit 100 % de la L.I.E. Un logement contigu à l'établissement est évacué (2 locataires) et un périmètre de sécurité est mis en place autour de ce logement et de la station. Le lendemain matin, le propriétaire rouvre la station malgré les demandes des secours. Un arrêté de fermeture est établi par la mairie et notifié par la gendarmerie. Le lendemain midi, une ronde de surveillance fait état de valeurs comprises entre 1 et 2 % de la LIE au niveau du regard extérieur, mais toujours de 100 % au niveau des regards au droit du remplissage. Le soir, les mesures ne détectent rien de particulier. Un diagnostic de terrain est prévu avant redémarrage par l'exploitant de manière à vérifier l'absence de retenue de produit dans le sol.

N°23039 - 15/09/2002 - FRANCE - 50 - ISIGNY-LE-BUAT
C25.61 - Traitement et revêtement des métaux
Dans une entreprise de traitement de surface, un dimanche soir, lors de la mise en chauffe de certains bains de traitement, un employé voit le feu se déclarer en toiture sur l'une des installations d'aspiration et de lavage des vapeurs. Il donne l'alerte et une dizaine d'employés s'évacue tandis que l'incendie se propage dans le bâtiment et atteint un stockage extérieur de cartons d'une entreprise voisine, implanté au droit de l'installation en feu. A l'arrivée des pompiers, l'incendie concerne 300 m² d'atelier autour du groupe d'aspiration. Le feu se propage rapidement sous la toiture notamment par l'isolation en panneaux de polystyrène sur la partie ancienne du bâtiment, et se généralise à ses 6 700 m². Deux employés et 4 pompiers blessés sont évacués vers un hôpital. Des soins sont donnés sur place à 11 pompiers pour des irritations cutanées aux pieds, leurs bottes étant attaquées par les acides. Les écoulements de produits chimiques (100 m³), eaux de rinçage (50 m³) et eau d'extinction sont recueillis, dont 250 m³ dans les collecteurs d'eaux usées et pluviales obturés par les pompiers à plusieurs centaines de m du site avec 3 ballons gonflables. Une société spécialisée intervient en cours d'incendie pour vider une rétention de 50 m³ qui peut recevoir de nouveaux écoulements. La lagune de 1 500 m³ d'une entreprise voisine permet un stockage temporaire. 350 m³ de liquides subsistant dans les bacs et les rétentions des chaînes sinistrées seront également évacués. Seuls quelques m³ s'échappent lors de la rupture d'une canalisation du réseau EP, muni d'un obturateur, avant un pompage par camion. Aucun impact sur l'environnement n'est constaté dans l'immédiat. La production est transférée sur d'autres sites de la société. Un incident électrique sur une résistance de chauffage d'un bain ou sur un ventilateur pourrait être à l'origine de ce sinistre. L'absence d'arrêt sur détection incendie et de clapets coupe-feu empêchant des retombées de feu en des points éloignés du sinistre originel, a favorisé l'extension du feu par les gaines de ventilation parcourant le bâtiment. Celui-ci, sans recoupement autre que les murs du local de stockage des produits chimiques, franchis par le feu à leur partie haute sous toiture, n'est pas équipé d'un réseau d'extinction automatique ni de dispositifs de désenfumage. L'exploitant reconstruira avec une détection incendie coupant la ventilation, un chauffage des bains par chaudière à gaz et un mur de recoupement coupe feu.

N°23737 - 17/07/2002 - FRANCE - 14 - TROARN
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une fuite de gaz se produit à la suite d'une rupture de canalisation sur la voie publique. Un périmètre de sécurité est mis en place et 43 personnes sont évacuées. Les services du gaz stoppent la fuite par fermeture de la vanne de distribution. Les pompiers placent 2 petites lances en protection. Un relevé d'explosimétrie est effectué dans un pavillon proche de l'endroit de la fuite. Au vu des résultats, le périmètre de protection est levé 3h après la détection de la fuite. Par précaution, d'autres relevés seront pratiqués après remise en service de la distribution de gaz.

N°21687 - 17/01/2002 - FRANCE - 54 - CHAMPIGNEULLES
C11.05 - Fabrication de bière
Dans une brasserie, le hublot d'un tank de bière de 80 m³ explose lors d'une montée en pression du réservoir.

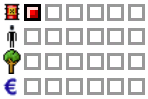
La fermentation connaît 2 phases : une période de démarrage avec rejet à l'atmosphère du mélange air / gaz carbonique (CO2) durant 10 à 16 h selon la nature de la bière, puis la fermentation avec récupération du CO2 dans le procédé durant 8 jours. Les tanks qui fonctionnent à 800 mbars, ont un volume de 1 040 m³, dont 840 m³ utiles et 200 m³ de volume mort occupé par le CO2. Chaque étage dispose de 2 canalisations équipées d'une vanne et d'un clapet anti-retour, l'une de 80 mm pour le rejet du CO2 à l'atmosphère, l'autre de 105 mm pour récupérer le CO2. Cette dernière dispose d'un by-pass pour rejeter le gaz lors d'un incident. Le raccordement de la sortie du tank à l'une des 2 canalisations, manuel et selon l'état d'avancement de la fermentation, s'effectue par un flexible. Le disque en plexiglas de 26 cm de diamètre, utilisé comme regard, était vissé sur un support métallique à 2,8 m de hauteur. Lors de l'accident, le réservoir est en phase de fermentation et son évent est positionné vers le rejet à l'atmosphère du CO2. Selon les évaluations, 40 m³ de CO2 se dispersent dans l'atmosphère et une petite quantité de bière se déverse dans les égouts pour rejoindre la station de traitement des effluents du site. L'établissement est évacué. Alertés par le poste de garde, les pompiers ventilent l'atelier pour permettre une reprise des activités. Une enquête relève que le flexible souple était bien branché sur la sortie CO2 du tank et que la vanne correspondante était bien ouverte, mais que le clapet anti-retour (raccord sans dispositif détrompeur, dévissé et nettoyé à chaque maintenance) était installé à l'envers. En éclatant, le hublot a joué le rôle d'un disque de rupture. Les tanks ne disposent en effet d'aucune soupape ou disque prévu à cet effet et ne sont pas équipés d'une mesure automatisée de pression.

Des mesures sont prises en urgence : tous les clapets anti-retours sont vérifiés et seront marqués pour éviter les erreurs de montage, une information est donnée aux employés concernant l'incident et ses probables causes, et le hublot sera remplacé.

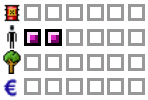
Un nouvel accident de même nature, mais dont l'origine est différente, se reproduit le lendemain sur un autre réservoir.

N°21576 - 18/12/2001 - FRANCE - 69 - PIERRE-BENITE
C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base
Dans une usine chimique, une émission d'acide chlorhydrique gazeux (HCl) a lieu en tête d'une colonne à distiller dans la partie semi-confinée d'une unité de production de Forane. La fuite se produit, en présence de personnel de maintenance de l'usine et d'un agent de surveillance, sur une bride de liaison entre une canalisation et un support d'organe de protection contre les surpressions (disque de rupture). Le rideau d'eau fixe de confinement de l'unité est mis en service et les pompiers internes interviennent rapidement. Les opérateurs isolent la section d'installation concernée avant de la décomprimer dans une capacité de secours réservée à cet effet (blow-tank) et raccordée à une installation de traitement des effluents gazeux. L'émission d'acide chlorhydrique gazeux dans l'atmosphère a été limitée au temps de mise en pression du rideau d'eau, aucune concentration significative d'HCl ne sera relevée en limite de l'établissement. L'alerte interne est rapidement levée et l'installation redémarre après réparation de la bride support.

N°21420 - 13/11/2001 - FRANCE - 57 - SARREGUEMINES
H49.50 - Transports par conduites
A la suite d'une rupture de canalisation sur la voie publique, une fuite de gaz se produit dans un bâtiment de 2 étages ; 12 personnes sont évacuées.



N°21123 - 13/09/2001 - FRANCE - 69 - IRIGNY
C20.11 - Fabrication de gaz industriels
Le sécheur d'un compresseur explose sur une unité de production d'acétylène. Des fuites s'enflamment. L'unité est mise en sécurité (arrêt du compresseur, balayage des lignes HP à l'azote), un périmètre de sécurité est établi. Des employés en vêtements de protection maîtrisent le feu en 10 mn à l'aide d'extincteurs. L'acétylène est refroidi, séché et stocké dans un gazomètre (20 mb) avant d'être comprimé (25 b max.) et conditionné dans des locaux mitoyens alimentés par une canalisation avec arrêts de flamme. Le gaz sortant du compresseur traverse un déshuileur et un sécheur, appareil à pression (D=0,22 m, L=1 m, ép.=12,5 mm) constitué d'un tube et de 2 fonds plats avec brides, rempli de chlorure de calcium. Lors du montage d'une vanne 48 h plus tôt, une amorce de rupture se serait produite sur un écrou flottant solidaire de la bride de fond du sécheur et fragilisé par l'usage. L'écrou s'est rompu sous la pression (15 b) et une importante fuite d'acétylène s'est enflammée sous le sécheur. L'acétylène chauffé se décompose dans la canalisation et dans l'appareil, créant une onde de choc brutale du bas vers le haut du réacteur. Boulons de fixation rompus, la bride supérieure du sécheur projetée à 40 m arrache les tuyauteries HP situées dans le local, créant une fuite d'acétylène qui s'enflamme aussi. Des consignes sont rappelées et des normes sont revues (durée de vie, contrôle et maintenance des pièces constituant sécheurs et déshuileurs)...



N°21239 - 10/09/2001 - FRANCE - 71 - LE CREUSOT
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Au cours de travaux de terrassement, des ouvriers percent une canalisation de gaz avec une pelle. La rupture du branchement en polyéthylène sous pression provoque une fuite accompagnée d'un bruit spectaculaire pendant plus d'une demi-heure. Un périmètre de sécurité est mis en place par les secours. Soixante clients sont privés de gaz durant toute une matinée pendant que les services techniques du gaz réparent la fuite.

N°20260 - 23/04/2001 - FRANCE - 57 - STIRING-WENDEL
D35.2 - Production et distribution de combustibles gazeux
Une fuite de gaz se produit à la suite d'une rupture de canalisation moyenne pression provoquée par un engin de chantier réalisant des travaux sur la voie publique. Un périmètre de sécurité est mis en place et 2 pavillons proches sont évacués.

N°19581 - 20/12/2000 - FRANCE - 39 - TAVAUX
C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base
Dans une usine de fabrication de polyfluorure de vinylidène, une fuite d'un mélange de fluorure de vinylidène et de chlorotrifluoroéthylène se produit à la suite de l'éclatement intempestif d'un disque de rupture lors d'une opération de polymérisation dans un autoclave. Son contenu s'est vidé dans le réservoir tampon prévu en secours par une canalisation implantée à poste fixe. Sur ce réservoir, un orifice resté ouvert, destiné à accueillir un manomètre, provoque une émission estimée à 1,8 t de gaz inflammable dont 0,3 t de produit toxique par inhalation. Aucune incidence sur l'environnement n'a été mise en évidence, le fonctionnement de l'autoclave a été suspendu.

N°19827 - 24/11/2000 - AUSTRALIE - 00 - VICTORIA
H49.50 - Transports par conduites
Un engin de terrassement réalisant des travaux provoque la rupture d'une canalisation de transport de gaz naturel. Le pipeline endommagé est un des plus importants du pays. Les réparations sont engagées très rapidement mais les utilisateurs vont devoir utiliser des réservoirs de GPL dans l'attente de la remise en service d'ici quelques jours. Ce sont essentiellement les usines qui sont touchées par le défaut d'alimentation. Une cinquantaine de personnes logeant à proximité immédiate du pipeline est évacuée pendant environ une journée, une zone de sécurité de 500 m autour du sinistre ayant été établie. Les services techniques de l'exploitant interviennent en faisant chuter la pression dans la ligne de manière à réduire la fuite. Par ailleurs, des mesures d'explosimétrie sont effectuées et suivies pendant les opérations de colmatage de la fuite.

N°17401 - 13/03/2000 - FRANCE - 50 - CHERBOURG
H49.50 - Transports par conduites
La rupture d'une canalisation de gaz de ville haute pression (16 bars) nécessite la mise en place par les pompiers d'un périmètre de sécurité. Une école et des immeubles sont évacués. Le trafic ferroviaire est momentanément arrêté.

N°17334 - 29/02/2000 - FRANCE - 69 - BRON
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Un quartier est évacué à la suite d'une fuite de gaz. Une pelleteuse servant aux travaux du tramway serait à l'origine de la rupture de la canalisation. Les services du gaz colmatent la brèche.

N°17307 - 25/02/2000 - FRANCE - 69 - SAINT-FONS
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Un automobiliste qui percute un coffret de gaz entraîne la rupture d'une canalisation de gaz. Le gaz sous pression se répand dans tout le quartier. Les pompiers évacuent une quarantaine d'habitants. Une lance est utilisée pour éviter le risque d'explosion. Une heure plus tard, les résidents réintègrent leur maison.

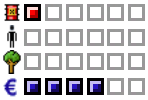
N°16863 - 07/12/1999 - FRANCE - 38 - GRENOBLE
E36.00 - Captage, traitement et distribution d'eau
A la suite de la rupture d'une grosse canalisation d'eau (diamètre 500 mm), 20 000 m³ d'eau inondent un quartier (200 x 400 m) de la ville. La fuite est difficile à localiser du fait de l'important débit et n'est stoppée qu'au bout de 2h30. L'inondation provoque des courts-circuits et plusieurs départs d'incendie dans des magasins, vite maîtrisés par les pompiers. Les sociétés en charge du gaz et de l'électricité sont également sur les lieux. Une centaine de clients d'un restaurant est évacuée. L'assèchement du quartier ne sera terminé que le lendemain vers 21 h.

N°21551 - 04/12/1999 - FRANCE - 21 - DIJON
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Peu avant minuit, une violente déflagration dans un immeuble de 5 étages détruit une cage entière du bâtiment qui s'écroule, formant un amas de 900 m³ de gravats et de poussières. Le plan rouge est déclenché. D'importants moyens en hommes et en matériels sont mis en oeuvre pour déblayer les décombres et prendre en charge les victimes ; 11 morts et 3 blessés, dont un enfant gravement atteint, seront extraits des décombres. Une enquête judiciaire et des expertises sont effectuées pour déterminer l'origine et les circonstances exactes de l'accident.

Selon le service du gaz concerné, un 1er rapport d'expertise affirmerait que la rupture, à 3,5 m de l'entrée de l'immeuble, d'une canalisation en fonte grise de 100 mm en service depuis 1955 serait à l'origine de l'explosion. Ce rapport indiquerait également que des travaux de coffrage auraient été effectués à la demande de la co-propriété sur ces installations au milieu des années 80 ; 2 matériaux différents utilisés pour enfouir la canalisation auraient pu à terme fragiliser la tuyauterie et provoquer sa rupture. Largement utilisée dans les décennies 1940 à 1970 (1/3 du réseau selon l'exploitant), la fonte grise s'avérant être cause de fragilité à des agressions d'origine extérieure a été abandonnée depuis plus de 20 ans pour les nouvelles canalisations, au profit notamment du polyéthylène à partir des années 1980. Dans le cadre d'un programme national de modernisation de son réseau de distribution du gaz, le service du gaz a prévu par ailleurs le remplacement progressif et sur plusieurs années des canalisations en fonte grise existantes.

Cependant, considérant qu'il connaissait le caractère fragile et dangereux des fontes grises et qu'il a négligé de poursuivre l'objectif de remplacement des canalisations concernées malgré des moyens financiers suffisants, le tribunal correctionnel a condamné le 23 mars 2006 le service du gaz à une amende de 204 500 euros pour homicides et blessures involontaires, jugement confirmé le 21 décembre 2006 par la Cour d'Appel de Dijon. Cette dernière a repris les faits retenus lors du premier jugement (non-renouvellement de la canalisation, odorisation insuffisante du gaz, erreur de cartographie) pour rendre son verdict.

N°15065 - 11/03/1999 - FRANCE - 27 - VERNON
D35.22 - Distribution de combustibles gazeux par conduites
Une importante fuite de gaz détectée dans les égouts et les canalisations téléphoniques de tout un quartier survient sur une conduite basse pression de 100 mm. Durant plusieurs heures, les pompiers effectuent de nombreuses reconnaissances dans les bâtiments voisins (constat de 1% de concentration de gaz) et utilisent leurs groupes de ventilation. Les services techniques du gaz effectuent de gros travaux de terrassement et trouvent la fuite due à une rupture de canalisation en fonte.



N°14852 - 08/02/1999 - FRANCE - 14 - LIVAROT
C10.51 - Exploitation de laiteries et fabrication de fromage
Un feu d'origine inconnue se déclare la nuit dans l'un des locaux d'entreposage d'une fromagerie. D'importants moyens de secours (8 casernes / 100 pompiers) interviennent en ARI durant 4h30. Un vent violent accompagné de pluie et de neige, la présence de produits chimiques divers (soude, ammoniaque, acide, fréon, oxygène), l'explosion de bonbonnes de gaz, la présence de 4 bouteilles d'acétylène, de bouteilles de propane et de nombreux aérosols (peinture) en feu qui seront plongés dans une cuve d'eau, ainsi qu'une légère fuite d'ammoniac à la suite de la rupture d'une canalisation associée à une installation de réfrigération et fixée sur un IPN déformé par l'incendie... compliquent l'intervention. La moitié du site (construction de 1994) mettait en oeuvre des panneaux M1, l'autre moitié des panneaux M4. L'établissement de 10 000 m² est détruit à 90 % ; seuls les endroits équipés de murs coupe-feu sont épargnés. Les dommages matériels et les pertes d'exploitation sont évalués à 125 et 65 MF, 150 personnes risquent d'être en chômage technique. La reconstruction de l'établissement demandera 12 à 14 mois de travaux.

TURBINE

MINISTERE DE L'ECOLOGIE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE
DIRECTION DE LA PREVENTION DES POLLUTIONS ET DES RISQUES
SEI / BARPI

Résultats de recherche d'accidents sur www.aria.ecologie.gouv.fr

La base de données ARIA, exploitée par le ministère de l'écologie et du développement durable, recense essentiellement les événements accidentels qui ont, ou qui auraient pu porter atteinte à la santé ou la sécurité publiques, 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. La liste des évènements accidentels présentés ci-après ne constitue qu'une sélection de cas illustratifs.
Malgré tout le soin apporté à la réalisation de cette synthèse, 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 - 2, rue Antoine Charial 69426 LYON CEDEX 03 / Mel : sei.barpi@industrie.gouv.fr

N°35335 - 15/10/2008 - FRANCE - 82 - GOLFECH
D35.1 - Production, transport et distribution d'électricité
Vers 14h45, lors d'un essai visant à réamorcer l'une des turbines d'une centrale hydraulique, un court-circuit sur un tableau électrique au 4ème sous-sol provoque la formation d'un arc électrique ; 1 sous-traitant est grièvement brûlé sur 75 % du corps, 3 employés sont légèrement blessés et une violente détonation est entendue jusqu'au village proche. Le déclenchement des systèmes de sécurité automatique permet d'interrompre l'arc électrique et les ouvriers éteignent le feu prenant sur leurs vêtements avec des extincteurs. Les gendarmes établissent un périmètre de sécurité ; les pompiers et les services médicaux d'urgence évacuent le blessé grave en hélicoptère à Toulouse, les 3 autres sont transportés dans des hôpitaux plus proches.
L'exploitant réalise une enquête interne pour déterminer l'origine de l'accident.

N°34997 - 21/07/2008 - FRANCE - 42 - L'HORME
C28.11 - Fabrication de moteurs et turbines, à l'exception des moteurs d'avions et de véhicules
La mairie de L'HORME informe, vers 10 h, l'exploitant d'une usine de fabrication de moteurs et turbines de la présence d'un rejet blanchâtre dans la rivière LE GIER. Après recherche, un écoulement d'huiles solubles vers les réseaux d'eaux pluviales est découvert au niveau de la station de traitement des huiles solubles de l'entreprise par ultrafiltration. Le débordement d'une cuve de traitement à la suite de la non-fermeture d'une l'alimentation en eau à partir du réseau public, eau utilisée pour effectuer des nettoyages, est à l'origine de l'accident. Une société spécialisée intervient sur le site et pompe 40 m³ de produits dans la cuve qui sont éliminés en tant que déchets.
L'inspection des installations classées n'est informée de la pollution que vers 18h30, par un riverain de la rivière qui a constaté l'écoulement blanchâtre. Au cours de son enquête l'inspection relève, outre l'absence de déclaration de l'accident, le non-respect de certaines prescriptions de l'arrêté préfectoral d'autorisation concernant la prévention des pollutions accidentelles (rétention, traitement de certaines eaux de ruissellement...) ; elle constate les faits et propose au préfet un arrêté de mise en demeure. A la suite de l'accident, l'exploitant prévoit la mise en place d'un dispositif de coupure de l'alimentation en eau asservi au niveau de liquide dans la cuve.

N°34910 - 17/07/2008 - FRANCE - 67 - SCHNERSHEIM
A01.47 - Élevage de volailles
Un feu se déclare à 13h50 dans un bâtiment délevage de 1 500 m² en structure métallique mis en service en 2002 abritant 48 000 poules pondeuses. Les pompiers, alertés par l'exploitant, éteignent l'incendie, après 3 h d'intervention, à l'aide de 7 lances, dont lune placée sur une grande échelle. Trois fourgons pompes-tonnes, une moto-pompe remorquable, un véhicule dévidoir automobile et un kilomètre de tuyaux sont mobilisés pour l'intervention. Toutes les poules périssent et le bâtiment est détruit. Les secours déblaient les lieux.
Le feu, activé par des turbines à dépression servant à évacuer les gaz produits par les fientes, sest rapidement généralisé en salimentant de différents matériaux inflammables présents dans le hangar.

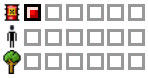
N°34853 - 19/05/2008 - FRANCE - 88 - ETIVAL-CLAIREFONTAINE
C17.12 - Fabrication de papier et de carton
Dans une papeterie, un opérateur détecte vers 6h30 la défaillance dune vanne dalimentation en opacarb (charge minérale à base de carbonate de calcium). En effet, après avoir délivré la quantité requise, la vanne pilotée ne sest pas refermée et le déliteur a commencé à se remplir. Craignant le débordement de ce dernier, lopérateur ouvre la vanne de vidange du cuvier. Lévacuation au sol, prévue pour les eaux de lavage vers le bassin de stockage des effluents de process, na pas pu absorber la totalité du flux déversé, estimé entre trois et cinq mètres cubes. Le niveau dopacarb a monté de dix centimètres dans le local et le produit sest déversé dans une fosse permettant daccéder à un palier de la turbine hydroélectrique de la société. Le produit sest alors écoulé dans un canal puis dans la MEURTHE par un tuyau permettant de vidanger la fosse en cas de fuite deau.
A la suite de l'accident, l'exploitant met en place un système de coloration des exutoires en fonction de leur destination.

N°34004 - 18/12/2007 - FRANCE - 2A - AJACCIO
D35.11 - Production d'électricité
Dans une centrale thermique, une bâche de stockage de FOD alimentant une turbine à combustion déborde dans le parc de rétention dédié dont une vanne de vidange était mal fermée. Le produit rejoint alors le canal de la SALIVE, dans lequel un écoulement d'environ 50 l de FOD est détecté vers 20 h, via le réseau d'eaux pluviales. A 20h05, les vannes de la rétention sont vérifiées et fermées. Un barrage flottant est mis en place dans la SALIVE et le réseau d'eaux pluviales est condamné interrompant l'écoulement de FOD. L'exploitant déclenche le POI à 20h45. Une société de pompage écrème les hydrocarbures sur le canal et une entreprise de terrassement dégage les zones encombrées de roseaux gênant cette première opération. L'exploitant épand vers 22h10 de l'absorbant au droit du bac de rétention incriminé. Un barrage solide, constitué de terre et de paille, est mis en place vers 22h45 pour stopper tout écoulement résiduel de mélange eau-FOD dans la SALIVE puis est consolidé vers 23h55 pour sécuriser le dispositif pour la nuit. Vers minuit, l'écrémage du canal s'achève et le POI est levé. Le chantier est replié vers 1 h.
Le mélange eau-FOD pompé est déversé dans le décanteur de l'usine pour subir le traitement des effluents de la centrale, les produits absorbants répandus dans la rétention, les barrages de terre et de paille et les végétaux souillés sont mis en fûts et en bennes et pris en charge par des entreprises spécialisées.
L'exploitant définit des actions correctives : recherche d'un dispositif de détection d'hydrocarbures en ligne dans le flux du cours d'eau, étude de redimensionnement et installation d'un dispositif de vidange du caniveau extérieur de la rétention des bâches FOD de la turbine, renforcement de l'éclairage du canal de la SALIVE, acquisition de bâches mobiles de récupération des effluents, étude de mise en place d'un dispositif d'obturation du canal de la SALIVE.

N°33758 - 22/10/2007 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER
C19.20 - Raffinage du pétrole
A 16h, du pétrole brut vaporisé s'échappe au niveau de la soupape d'un échangeur "pétrole brut/fumées de la turbine à gaz" d'une unité de distillation atmosphérique d'une raffinerie. Le POI est activé. Des rideaux d'eau sont actionnés et l'exploitant procède à l'isolation de l'échangeur (vannes motorisées) puis à sa décompression vers le réseau des slops. Le POI est levé à 16h45. Aucun blessé n'est à déplorer.

N°32487 - 14/11/2006 - FRANCE - 92 - GENNEVILLIERS
C30.30 - Construction aéronautique et spatiale
Un feu se déclare vers 2h30 sur une turbine à combustion à gaz de 83 MW dans le bâtiment de production d'énergie d'une usine Seveso seuil bas de construction de moteurs d'avions. La détection incendie entraîne l'arrêt de la turbine et de son alimentation en gaz naturel ainsi que celle du site. Le système d'extinction automatique se déclenche mais ne permet pas de maîtriser les flammes. Les pompiers éteignent l'incendie en 1 h environ avec 5 lances à débit variable de 500 l/min dont 2 sur échelle. Aucune victime n'est à déplorer mais la turbine est gravement endommagée. Les eaux d'extinction et autres liquides déversés, collectés dans le bâtiment formant capacité de rétention, sont éliminés comme déchets. Aucun écoulement à l'extérieur ne s'est produit et les autres installations classées du site notamment le traitement de surface et les stockages de produits chimiques n'ont pas été affectés par le sinistre. Les services spécialisés du gaz effectuent les contrôles de sécurité nécessaires avant la réalimentation de l'usine. Une fuite importante d'huile hydraulique, utilisée sous pression et à haute température dans la turbine, serait à l'origine de l'accident. L'exploitant effectue une enquête pour déterminer les causes de l'incendie.

N°32493 - 14/11/2006 - FRANCE - 13 - FOS-SUR-MER
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, un déclenchement du craqueur catalytique (FCC) se produit suite à une perte d'air instrument lors d'une intervention de permutation de sécheurs d'air. L'unité est mise en sécurité puis arrêtée, ainsi que la turbine à gaz GTG et des chaudières. La baisse de production de 2 générateurs vapeurs, combinée à l'arrêt des chaudières, conduit à une perte de pression sur le réseau vapeur. Des fumées noires sont émises à la torche pendant environ 1 heure occasionnant des plaintes de voisinage.



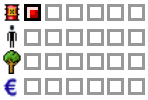
N°32678 - 14/11/2006 - FRANCE - 76 - CLEON
C24.53 - Fonderie de métaux légers
Un feu se déclare vers 5h30 dans une cabine de grenaillage d'une fonderie d'aluminium. Le personnel maîtrise rapidement le sinistre avec les moyens internes de lutte contre l'incendie ; à leur arrivée les secours publics n'ont pas à intervenir. L'inspection des installations classées effectue une enquête le jour même. Une défaillance au niveau d'un boîtier de connexion électrique d'un moteur d'une turbine servant à la projection de grenailles d'acier et l'empoussièrement important de l'installation seraient à l'origine de l'accident. L'enquête révèle également l'absence de plans de surveillance formalisés des paramètres de fonctionnement de la grenailleuse et de maintenance, des non-conformités électriques, un nettoyage insuffisant des installations. L'inspection constate les faits et propose au préfet un arrêté de mise en demeure. L'impact économique est important : la production est bloquée en attendant la remise en état de la grenailleuse. Fin novembre, une grande partie des écarts formulés est résorbée par l'exploitant. Le redémarrage de l'installation est autorisée.

N°32215 - 06/09/2006 - FRANCE - 47 - BARBASTE
H49.41 - Transports routiers de fret
Un camion citerne transportant 28 000 l de gasoil se couche vers 08h45 sur la route D650 après que son chauffeur ait perdu le contrôle du véhicule. Les pompiers colmatent 2 trous d'homme sur 3. La fuite n'est pas stoppée mais régulée. Des mesures d'explosimétrie sont réalisées dans un périmètre de 50 m et révèlent des résultats négatifs. Une entreprise spécialisée intervient alors pour le dépotage et le relevage du camion accidenté. 20 000 l d'hydrocarbures se sont finalement échappés de la citerne et polluent la GELISE, affluent de la BAISE. Durant l'après-midi, 5 barrages flottants sont mis en place jusqu'à 1,5 km en aval du lieu de l'accident pour contenir la pollution. Les secours coupent la route et mettent en place un périmètre de sécurité de 100 m. Le relevage du camion est alors réalisé à l'aide d'une grue et sous la protection d'un rideau d'eau et de mousse. La pollution contenue au niveau des barrages est pompée, 6 jours durant, par plusieurs sociétés spécialisées, à l'aide d'hydrocureuses. Des lâchers d'eau sont réalisés, à l'aide de la turbine d'une société située en amont, de façon à favoriser l'accumulation de pollution au niveau d'un des barrages. Une fois pompé, le polluant est stocké dans une citerne relais. Les boudins absorbants et le matériel souillé sont entreposés dans une berce. Les opérations de dépollution se terminent vers 19h30, 7 jours après l'accident. Le site fluvial est exempt de pollution et libre de tout passage. La gestion de l'accident et de la pollution des eaux a nécessité une intervention massive sur les lieux : une cinquantaine de pompiers, 20 véhicules de secours, 2 unités mobiles d'intervention chimique, une unité de dépollution de la Gironde, des entreprises extérieures pour le dépotage et le relevage du camion puis pour le pompage de la pollution, les maires des deux communes concernées, l'expert d'une assurance, la gendarmerie, le responsable de "côteaux de Gascogne", le président de la société de pêche, etc.

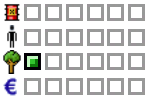
N°30082 - 21/06/2005 - FRANCE - 72 - CHERRE
H49.50 - Transports par conduites
Un feu dans une station de recompression de gaz naturel transporté par gazoduc est détecté à distance par le centre de contrôle de Nantes. Le POI est déclenché (niveau 2 de l'alerte). La mise en oeuvre de l'extinction automatique par du CO2 arrête la propagation. Lors de l'ouverture du caisson de la turbine par le personnel du site, une reprise de flammes est stoppée à l'aide d'un extincteur portatif. Les pompiers sont toutefois alertés. L'incendie est éteint vers 17h. Un arrosage du groupe est maintenu momentanément. La station est arrêtée de 3 à 4 h, une perturbation du terminal de distribution est envisagée pour le lendemain. L'incendie résulterait de l'inflammation d'huile de lubrification au niveau de la garniture d'une turbine entraînant un des compresseurs.

N°28813 - 29/12/2004 - FRANCE - 38 - LE PONT-DE-CLAIX
C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base
Un feu se déclare dans la nuit sur une turbine de production d'électricité sur une plate-forme chimique. L'extinction automatique par CO2 fonctionne et circonscrit le feu au caisson de la turbine qui est alors arrêtée. Le POI de la plate-forme n'est pas déclenché, mais les pompiers alertés se rendent sur les lieux pour s'assurer de l'absence de risque de propagation. Aucune victime et aucune atteinte à l'environnement ne sont à déplorer. La vanne anti-pompage du compresseur de la turbine se serait ouverte, envoyant de l'air chaud dans un flexible (fonctionnement normal). Une défectuosité du flexible aurait orienté ce flux d'air chaud vers un néon dont la fusion serait à l'origine du sinistre. Une première évaluation des dommages permet de déceler une fuite d'huile sur la turbine. L'examen ne révèle ni dégâts mécaniques, ni problèmes vibratoires. L'arrêt de la turbine a provoqué une perte de puissance électrique entraînant le délestage d'une unité d'électrolyse. Celle-ci a pu reprendre son activité 10 min plus tard.

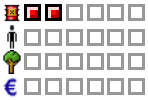
N°28497 - 04/11/2004 - FRANCE - 86 - CIVAUX
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un feu se déclare sur un tableau électrique de 220 V en continu situé en zone non nucléaire au niveau 0 de la salle des machines. Les pompiers internes éteignent ce début d'incendie et les pompiers externes effectuent es reconnaissances qui ne révèlent rien d'anormal. Le tableau incriminé alimente des moteurs de pompes de graissage de la turbine. Les secours se replient 1 h après détection du sinistre.



N°27882 - 05/09/2004 - FRANCE - 971 - LE MOULE
D35.30 - Production et distribution de vapeur et d'air conditionné
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 17h00, 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.



N°26946 - 21/04/2004 - FRANCE - 25 - MATHAY
D35.13 - Distribution d'électricité
Une fuite de 40 l d'huile sur une turbine d'un barrage hydroélectrique à 5 km en amont d'une station de pompage pollue le DOUBS. Un barrage flottant est mis en place et 2 sacs de produits absorbants sont épandus.

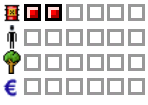


N°27584 - 30/03/2004 - FRANCE - 68 - THANN
C20.12 - Fabrication de colorants et de pigments
Dans une usine chimique, du trioxyde de soufre (SO3) est émis à l'atmosphère via la cheminée de l'unité de production d'acide sulfurique (H2SO4) et un nuage grisâtre se déplace au-dessus de la ville. Le dioxyde de soufre (SO2) est produit par combustion du soufre en présence d'air, puis le SO2 formé est converti en SO3 par réaction catalytique. Le SO3 est dirigé vers une colonne d'absorption où il est hydrolysé en acide sulfurique par arrosage d'H2SO4 (recirculation de l'H2SO4 produit). Le jour de l'accident, une chute brutale du débit d'arrosage acide de la tour d'absorption est constatée à 11h38. A 11h45, l'opérateur en salle de commande stoppe l'unité de fabrication : l'injection de soufre est arrêtée. Le POI de l'établissement est déclenché à 11h48. L'arrêt complet de l'installation est effectif vers 11h51. En l'absence d'arrosage, le SO3 est directement rejeté à l'atmosphère via la cheminée de la colonne d'absorption finale. L'exploitant estime que 123 kg de SO2 ont été émis en 7 min, la concentration du rejet étant de 139 ppm et que celle dans l'environnement n'a jamais dépassé 15 ppm (VLE). La défaillance de la pompe immergée de recirculation de l'H2SO4 est à l'origine de l'accident : le moyeu s'est désolidarisé du corps de la turbine de la pompe d'arrosage, mais le moteur de celle-ci continuant à tourner, l'alarme de détection de rotation de la pompe n'a pas décelé la panne. Cette dernière résulte de travaux de réparation effectués 9 jours plus tôt sur un échangeur thermique de l'unité : lors de la recherche de la fuite sur l'échangeur, de l'eau a sans doute circulé de sa calandre vers le circuit acide, provoquant une diminution de la concentration en acide. Cette baisse du titre de l'acide véhiculé par la pompe est responsable de sa corrosion, amplifiée par la vitesse de fluide importante à la surface de la turbine. Des mesures correctives sont prises : mise en place d'une sécurité instrumentale sur le débit d'arrosage acide et de mesures d'intensité sur les pompes d'arrosage acide qui asservissent la pompe d'alimentation en soufre, intégration du manque de débit d'arrosage des colonnes d'absorption dans la procédure d'urgence et formation du personnel. Une réflexion est également menée pour empêcher les entrées d'eau potentielles dans la citerne de recirculation de l'acide.

N°26553 - 20/01/2004 - FRANCE - 51 - CHALONS-EN-CHAMPAGNE

C17.24 - Fabrication de papiers peints

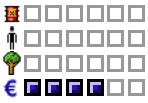
En cours de matinée, dans une usine de fabrication de papiers peints, le brûleur de cuisson du four d'une machine d'impression à des problèmes de sous-puissance qui nécessitent l'intervention d'une entreprise de maintenance. A la suite de cette opération, la température du four s'élève anormalement, puis se rétablit. Vers 14 h, la température augmente à nouveau jusqu'à 250 °C (température de travail : 180 °C). Quelques minutes plus tard un feu se déclare dans une gaine d'extraction des vapeurs de solvants de la machine à imprimer. Le personnel est évacué. Les pompiers maîtrisent le sinistre limité à un tronçon de la gaine d'extraction. Les manchettes de dilatation sont remplacées et un extracteur est prélevé sur un autre circuit ; l'installation peut ainsi redémarrer vers 16 h. Selon l'exploitant, le sinistre aurait été causé par l'inflammation de dépôts d'agents plastifiants dans la gaine d'extraction des vapeurs de solvants (dus à un mauvais alignement des tronçons de gaine) ou dans l'enveloppe de la turbine d'extraction dont la partie centrale forme une cuvette qui favorise la présence de condensats sans en permettre la purge. L'événement initiateur aurait été une température excessive du four engendrée par un brûleur et des thermostats défaillants ou un point chaud généré par la rupture ou le frottement de pales de l'extracteur. L'exploitant vérifie les brûleurs, change les thermostats défectueux, réaligne les différents tronçons de gaine d'extracteurs de solvants et installe des orifices de purge sur l'enveloppe des turbines d'extraction de vapeurs de solvants. La vanne de sectionnement en entrée d'évaporateur a correctement fonctionné, l'incendie ne s'est pas propagé à cet équipement.



N°28496 - 10/12/2003 - FRANCE - 59 - MARDYCK

C20.14 - Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base

Une réaction de décomposition a lieu vers 2 h du matin dans un réacteur de polymérisation d'éthylène haute pression dans une usine de fabrication de plastiques. Les sécurités sont activées : rupture des 3 disques de surpression entraînant le déclenchement des vannes permettant l'écoulement et la pulvérisation de l'eau des ballons sous azote du collecteur des gaz de décomposition, fermeture de la vanne de liaison réacteur/séparateur, des vannes de sectionnement du réacteur et ouverture du by-pass, arrêt de l'alimentation en C2H4, initiateurs et agent de transfert. Les conséquences se limitent au rejet à l'atmosphère pendant 5 s à 30 m du sol d'un mélange constitué de 454 kg d'éthylène, 0,5 kg d'éthane, 0,4 kg de butane, 27,8 kg de méthane, 0,7 kg d'hydrogène, 193 kg d'azote, 7 kg de monoxyde (50%) et dioxyde (50%) de carbone. L'ouverture des installations permet de constater un dépôt de noir de carbone sur l'agitateur, des traces de polyéthylène, une ailette dévissée sur la base d'injection de l'initiateur, un porte-thermocouple abîmé, un pôle de l'agitateur déformé et marqué au niveau des disques de rupture bas. Un rapport d'incident précisant les causes et les circonstances de cette décomposition, les effets sur les personnes et sur l'environnement et les mesures envisagées pour éviter un incident similaire est demandé à l'exploitant. Ce même jour, celui-ci s'engage à ne redémarrer la ligne de polymérisation que lorsque tous les équipements auront été rétablis dans leur état de sécurité. L'analyse des enregistrements des paramètres de contrôle de la réaction réalisée par l'exploitant ne fait apparaître aucune anomalie, le réacteur avait fait l'objet d'une réfection 15 j avant la décomposition. Le desserrage de la tête d'injection de l'initiateur a pu conduire à la mauvaise dispersion de ce dernier dans le flux gazeux et à la décomposition de l'éthylène. A la suite de cet incident, l'exploitant procède à une nouvelle réfection du réacteur (changement de l'agitateur, de la turbine de mesure de débit, nettoyage du réacteur, remplacement des disques de rupture, des thermocouples, tests de sécurité). L'installation est redémarrée le 12 décembre vers 10 h. L'exploitant s'engage à formaliser les contrôles visuels effectués lors des maintenances sur les équipements tels que buses d'injection des initiateurs, support des thermocouples, etc. Les pertes matérielles s'élèvent à 42 Keuros, les pertes de production à 120 Keuros.

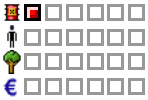


N°26459 - 02/12/2003 - FRANCE - 13 - TARASCON

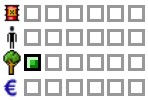
C17.11 - Fabrication de pâte à papier

Un débordement du RHONE, causé par de fortes pluies, inonde une papeterie implantée dans une zone industrielle. L'établissement classé seveso seuil haut qui produit de la pâte à papier kraft de résineux blanchie par de l'oxygène, de l'eau oxygénée ou du dioxyde de chlore stocke aussi de la liqueur noire, du fuel, du méthanol, du chlorate et plusieurs tonnes de bois. A la suite de 3 inondations survenues en 2002 et 2003, où le niveau du RHONE avait atteint jusqu'à 10,27 m NGF (Nivellement Général de France), des mesures ont été prises dans l'établissement : risque inondation intégré dans l'étude de dangers, rédaction de consignes de mise en sécurité du site, ateliers de production, chaudières à liqueur noire et turbines relevés à respectivement 10,56 m, 15 m et 21 m NGF, stockages équipés de cuvettes de rétention de 0,7 m, cuves ancrées, matériel électrique placé hors d'eau, canalisations montées sur racks (seules les canalisations d'eau étant enterrées). Alerté des risques d'inondation par les pompiers le 1er décembre, l'établissement tourne à effectif réduit dès le lendemain et, face à l'inexorable montée des eaux, met en application une procédure d'alerte en fonction des hauteurs d'eau : à 6,4 m NGF, mise en place d'une baudruche de diamètre 600 mm sur la tuyauterie afin d'empêcher la surverse des eaux pluviales vers les effluents acides ; à 9 m NGF, évacuation du personnel et mise en sécurité du site par 25 employés (arrêt total des installations, mise hors d'eau des équipements exposés). Le niveau du RHONE atteint 10,50 m NGF le 2 décembre à 15 h et 11,30 m NGF le 3 à 15h30. Le site étant totalement inondé, des déplacements en bateau sont effectués pour vérifier la bonne marche des sécurités sur les installations. Malgré la coupure des liaisons informatiques, électriques et téléphoniques, l'exploitant reste joignable par téléphone mobile tout au long des événements. Le courant entraîne 4 500 t de bois (qui arrachent la clôture) et des conteneurs vides ou peu remplis (moins de 3 m³) ; en revanche, l'ancrage des cuves de stockage se montre efficace. L'impact sur l'environnement est limité en l'absence de fuites de produits chimiques. Les dommages matériels, pertes de production et coûts de remises en état du site sont estimés à 11 M.euros : 6 000 t de bois et 2 000 t de pâte à papier sont souillées ou emportées par le courant, 400 moteurs noyés sont démontés et nettoyés, des postes électriques sont endommagés et les archives sont séchées par cryogénie.

N°24941 - 16/05/2003 - FRANCE - 10 - SAINT-THIBAULT
C29.32 - Fabrication d'autres équipements automobiles
Vers midi dans un établissement fabriquant des équipements pour les automobiles, une cabine de peinture est arrêtée sauf sa ventilation pour effectuer des travaux d'entretien courant. Lors du changement des filtres vers 17 h, l'un des 2 opérateurs remarque que le conduit d'aération vibre en émettant un bruit sourd et constate qu'un feu s'est déclaré au niveau de la turbine de ventilation. Il donne immédiatement l'alerte et tente d'étouffer les premières flammes avec un extincteur. Le second opérateur s'aperçoit qu'un feu couve également dans les filtres et quitte la cabine pour couper l'alimentation électrique. A l'aide d'un extincteur, il ne parvient pas à circonscrire le début d'incendie. Un 3ème opérateur, alerté, tente à son tour d'intervenir, mais devant la vitesse de propagation des flammes et la quantité de fumée émise, les 3 employés préfèrent évacuer les lieux. Ils rejoignent le point de rassemblement où, dès le déclenchement de l'alarme, toutes les personnes se sont rejointes après avoir évacué le bâtiment. Les pompiers maîtrisent le sinistre en 1 h. Les eaux d'extinction sont stockées en attente d'analyse. La cabine de peinture, le four de séchage, la charpente et une partie du réseau électrique sont endommagés. D'autres installations ne sont plus opérationnelles (grenaillage, traitements de surface et peinture) et nécessiteront un recours à la sous-traitance. Des mesures de chômage technique sont prises. L'inspection des installations classées constate les faits. En situation irrégulière, les installations de traitement de surface et de peinture sont arrêtées jusqu'à l'obtention de l'autorisation d'exploiter. L'exploitant étudie la possibilité d'une modification du procédé mis en oeuvre.



N°23409 - 27/09/2002 - FRANCE - 76 - OISSEL
C20.15 - Fabrication de produits azotés et d'engrais
Une fuite d'ammoniac (NH3) a lieu durant 30 s dans une usine chimique à la suite du dysfonctionnement d'une turbine et d'un déréglage du débit d'ammoniac alimentant un réacteur utilisé pour la production d'urée. Le POI de l'établissement est activé. Aucune victime n'est à déplorer, les pompiers signalent cependant que des habitants ont été incommodés par des odeurs d'NH3.



N°22385 - 15/04/2002 - FRANCE - 69 - LOIRE-SUR-RHONE
D35.13 - Distribution d'électricité
Sur le site d'une centrale de production thermique, une défaillance sur le circuit de refroidissement de l'huile minérale de graissage des paliers de la turbine d'une des tranches entraîne le passage d'huile dans le circuit d'eau. Ceci conduit au déversement de 2 700 l d'huile dans le canal de rejet menant au Rhône. L'exploitant effectue un arrêt de la tranche, puis met en place des moyens pour limiter l'étendue de la nappe (barrages flottants), la récupération des produits (tampons absorbants et pompage) et la dispersion de la nappe (dispersants biodégradables). Il s'appuie pour cela sur les services de secours et une société spécialisée. La configuration du canal de rejet permet de limiter les conséquences. Ce canal de rejet est en effet équipé de 2 barrages à poste fixe : le premier, placé au débouché du canal, arrête la majeure partie de la pollution, le 2ème permet de retenir le reste. Au final, 1 900 l d'huile sont récupérés par pompage, 400 l environ via les absorbants, la perte dans le Rhône est estimée à 400 l. La vidange complète du circuit de refroidissement, avec récupération de l'huile encore présente dans les tuyaux (quantité estimée à 700 l selon l'exploitant) se poursuit sur 2 à 3 jours. Quelques poissons morts ont été observés dans la retenue constituée entre les 2 barrages. En revanche, aucune mortalité n'a été rapportée au-delà. L'accident est du à la concomitance d'une fuite sur un des échangeurs (8 tubes fuitards), qui n'était d'ailleurs pas en service, et de la non étanchéité des vannes d'isolement de l'échangeur, aboutissant à une fuite en continu dans le circuit de refroidissement. L'huile passait dans le circuit d'eau via les tubes fuitards puis migrait via les vannes permettant l'isolement de l'échangeur, non étanches, vers la partie commune du circuit de refroidissement. Dès détection de l'anomalie en sortie, l'équipe, croyant à une inétanchéité de l'échangeur en service, a basculé de l'échangeur intègre vers l'échangeur fuitard, ce qui a eu pour effet d'aggraver l'écoulement d'huile, avant d'arrêter la tranche. L'échangeur fuitard n'avait pas fait l'objet d'un retubage complet, contrairement à l'autre échangeur. Les mesures prises par l'exploitant sont les suivantes : mise en place d'une détection d'huile sur l'échangeur fuitard, expertise prévue lors du prochain arrêt de tranche, augmentation de la surveillance lors des rondes, amélioration des consignes liées au basculement sur le réfrigérant de secours.

N°21146 - 01/10/2001 - FRANCE - 67 - MARCKOLSHEIM
D35.11 - Production d'électricité
Le déclenchement intempestif d'un système d'extinction d'incendie dans une centrale hydroélectrique, entraîne une diffusion de dioxyde de carbone (CO2) qui se propage dans les sous-sol, à hauteur des turbines. Les employés évacués ne pourront à nouveau accéder aux salles souterraines de l'usine qu'après ventilation des locaux.

N°20648 - 03/07/2001 - FRANCE - 69 - FEYZIN
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, un incident mécanique se produit sur un craqueur catalytique et entraîne l'arrêt à chaud de l'équipement (arrêt de sécurité mais les installations restent en pression et en température). Il s'agit d'une rupture d'ailettes d'une des turbines (située entre le régénérateur et la chaudière de récupération). Simultanément et sans qu'une confirmation ne soit prononcée sur le lien entre les événements, un pic de poussières est observé sur une commune voisine.

N°20941 - 26/06/2001 - FRANCE - 69 - FEYZIN
C19.20 - Raffinage du pétrole
Dans une raffinerie, en fin de matinée, une inflammation avec surpression se produit dans la chambre de combustion d'une chaudière. Cet équipement est en cours de redémarrage, sur brûleurs fioul selon la procédure normale. A 12 h 44, une température basse est détectée en sortie de la chaudière, entraînant un arrêt d'urgence, afin de protéger le matériel en aval (en particulier les turbines). Cet arrêt automatique coupe l'arrivée de combustible et la ventilation. A 12h56, la ré-inflammation de la chambre de combustion se produit. Après l'incident, les vérifications faites montrent que les 4 vannes fioul et les vannes gaz sont fermées, que les vannes auto vers les pilotes sont fermées et étanches. Une hypothèse possible serait celle de la vaporisation d'une coulée de fioul combustible (FOD) à partir d'une vanne qui fuit au niveau de l'alimentation des brûleurs, jusque dans la chambre chaude, vaporisation puis l'inflammation du mélange gazeux au contact d'un point chaud. Ce scénario était rendu possible par la configuration de la séquence d'arrêt d'urgence : le système coupait à la fois l'alimentation en combustible et la motoventilation. L'exploitant met en place les mesures suivantes : séquence d'arrêt intermédiaire permettant l'arrêt de l'alimentation en fioul mais le maintien en service de la ventilation (sur les 3 chaudières), mise en place de fins de course sur la position fermée des vannes d'alimentation en fuel, mise en oeuvre d'une sécurité permettant l'arrêt de la circulation en fioul dans la conduite si tous les fins de course ne sont pas position fermée.

N°20377 - 26/03/2001 - FRANCE - 40 - LINXE
C16.21 - Fabrication de placage et de panneaux de bois
Dans une usine de travail du bois, un chef de quart sent une odeur de brûlé dans l'usine, effectue des recherches et constate que de la fumée s'échappe par la porte du silo de copeaux secs du côté séchoir. Une personne est légèrement intoxiquée et le personnel évacué. Une vidange du silo à l'aide de la vis extractrice est décidée et se déroule jusqu'à 16 h lorsque l'extraction ne se fait plus, bien que le silo contienne encore plus du quart de sa capacité. La fumée continuant, les copeaux restants sont arrosés par la trappe de débourrage du convoyeur situé sur le dessus. Une explosion se produit vers 18 h et déchire les trappes d'évent. Les portes du silo sont ouvertes permettant l'extinction du feu. Le silo est vidé. Un second incendie s'est déclaré dans les cyclones du séchoir à 12 h. Il est rapidement éteint par arrosage à partir de l'installation d'extinction du séchoir. Une augmentation de l'espace entre turbine et pavillon des ventilateurs déjà programmée, est réalisée pour réduire le risque de production d'étincelles.

N°18209 - 07/07/2000 - FRANCE - 10 - ROMILLY-SUR-SEINE
E37.00 - Collecte et traitement des eaux usées
La faune aquatique de la FAVEROLLE est gravement atteinte à la suite d'un manque d'oxygène des eaux de la rivière dû aux conditions climatiques aggravé par les rejets d'une station d'épuration dont l'une des turbines est en panne. Plus de 900 kg de poissons morts seront ramassés en quelques jours sur 3 km du cours d'eau.

N°18626 - 30/04/2000 - FRANCE - 73 - SAINT-MARCEL
C20.13 - Fabrication d'autres produits chimiques inorganiques de base
Plusieurs incidents liés à des problèmes de conception se produisent depuis le mois de mars lors de la montée en puissance d'une nouvelle salle d'électrolyse sur un site produisant du sodium et du chlore. Le 30 avril, des pales de la turbine d'un compresseur de chlore se brisent, nécessitant le passage sur le second compresseur. Le même incident se produit sur ce dernier les jours suivants. L'analyse effectuée met en évidence un défaut de conception des lumières d'aspiration et de compression des turbines. De même, durant tout le mois de mai, la pression des chloroducs a été portée à 1,5 bar en début de canalisation pour une pression de 1 bar prévue dans l'étude des dangers. Cette surpression résultait de l'encrassement des tuyauteries. Une maintenance préventive à l'aide d'un dispositif racleur est envisagée. Ces incidents n'ont eu aucune conséquence sur l'environnement.

N°16028 - 31/07/1999 - FRANCE - 01 - SAINT-VULBAS
D35.13 - Distribution d'électricité
Dans une centrale nucléaire, un départ de feu se produit dans un des locaux électriques : il est resté localisé à une partie d'un disjoncteur. Il semble que 2 problèmes électriques soient intervenus en amont : un sur un tableau de distribution du 380 V pour les installations de la station de pompage (dysfonctionnement possible d'un relais de commande et non-ouverture du disjoncteur associé), un autre sur un disjoncteur 6,6 kV du à un court-circuit amorcé par l'explosion d'une résistance d'isolement dans une armoire voisine (panneau propulsé contre le mur). La perte de cette alimentation a conduit à l'ouverture du disjoncteur principal et donc à l'arrêt automatique du réacteur avec déclenchement de la turbine. Il est à noter que suite à la détérioration d'un sprinckler, un léger écoulement d'eau a suinté dans d'autres locaux électriques (provoquant des apparitions d'alarme). Des défauts de sectorisation ponctuels ont été observés et corrigés.

N°15485 - 18/03/1999 - FRANCE - 60 - ESTREES-SAINT-DENIS
C24.43 - Métallurgie du plomb, du zinc ou de l'étain
Dans une usine métallurgique, lors de la remise en chauffe et du chargement du four de fusion de vieux plomb, un incendie se déclare dans le cylindre de lavage des boues après le système venturi et se propage à la tuyauterie et la cheminée. Le personnel ne peut éteindre le début d'incendie et les pompiers alertés maîtrisent le sinistre 1h45 après. Les eaux d'extinction sont recueillies dans le bassin de confinement des eaux pluviales destiné à cet usage et subiront un traitement ultérieur. La rupture des paliers avec un blocage de la turbine, en aval du système de filtration, serait à l'origine du sinistre. Les dégâts sur l'installation de filtration sont importants.