



Nouméa le 04 juillet 2012

Direction de l'Environnement  
 Province Sud  
 M Le Directeur  
 BP 3718  
 98846 Nouméa CEDEX

PROVINCE SUD	ARRIVÉE LE 11 JUIL. 2012							
Direction de l'environnement	N° 26386							
	Dir.	CM Jur.	CM EDT	CM cyné.	SAF	SPPR	SCB	SAPA
AFFECTE						✓		
COPIE								
OBSERVATIONS	207A → 261 PH							

Objet : Transmission de la fiche « incident » G-05-2012 concernant une rupture de canalisation sur l'unité de traitement par osmose inverse

N/Réf. : 120704A APK/APK

Monsieur le Directeur,

Veillez trouver ci-joint, la fiche « incident » citée en objet. Cet incident est à ce jour considéré comme clos et avec un impact non significatif.

Vous en souhaitant bonne réception, veuillez agréer, Monsieur, nos cordiales salutations.

P.J. : Fiche incident G-05-2012

COPIE : SIGN

# CALEDONIENNE DE SERVICES PUBLICS

## C.S.P

**Rapport d'incident N° G-05-2012**  
**En date du 12/06/2012**

### **Nature :**

Fuite de concentrat depuis une conduite d'évacuation en PVC fixée sur l'installation d'osmose inverse.

### **Actions :**

- Arrêt d'urgence de l'installation d'osmose inverse
- Prélèvements d'eau dans le talweg en aval pour analyses et évaluation de l'impact
- Intervention de GRS Valtech pour réparation de la canalisation
- Mise en place d'une tranchée drainante dans le massif de déchets du casier A2 pour évacuation du concentrat

### **Causes et circonstances de l'incident :**

Le 12 juin 2012 vers 8h00, le superviseur de l'ISD de Gadji Mr Marcel ELIA a été contacté par un agent de la société SAMERTOWN qui effectuait le ravitaillement en carburant du groupe électrogène de l'installation d'osmose inverse pour lui signaler une fuite de lixiviats à l'arrière de l'unité d'osmose inverse. Le superviseur s'est immédiatement rendu sur place et a constaté une fuite sur une colonne montante en PVC fixée sur le container. Il a immédiatement actionné le bouton poussoir d'arrêt d'urgence afin de stopper la fuite. Il a été constaté des écoulements au sol à l'arrière de l'unité d'osmose inverse mais également à proximité de la cuve tampon lixiviats.

D'après les données de suivi de l'installation cet incident a eu lieu à 22h55 la veille. Le débit d'évacuation étant d'environ 1 m<sup>3</sup>/h, environ 10 m<sup>3</sup> se sont répandus au pied de l'installation et ont coulé vers le point de rejet. Vu le faible volume échappé, il n'a pas été possible de procéder au nettoyage de la zone par pompage.

GRS est intervenu le jour même pour déterminer la cause de cet accident. Il a été constaté une obturation du réseau d'évacuation du concentrat qui a provoqué une montée en pression et a généré la casse de cette colonne montante en PVC fixée sur l'unité de traitement.

### **Solutions envisagées pour éviter le renouvellement de l'incident**

- Changement de la canalisation PVC par une canalisation PEHD plus résistante dans le temps
- Mise en place d'une tranchée drainante constituée de broyat de pneus au niveau du casier A2, dans le massif de déchets, pour accueillir la canalisation de concentrat de manière à assurer une meilleure évacuation.
- Etude sur amélioration du confinement de la zone de traitement

### **Impact éventuel sur l'environnement :**

- Voir rapport GRS de l'incident en annexe. Les analyses montrent un non significatif sur l'environnement.