

## Événements par département : 45 - LOIRET (32 cas)

### Départ de feu au niveau d'un compacteur au sein d'une entreprise d'affrètement et d'organisation des transports



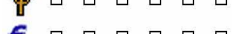
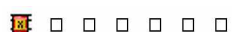
ARIA 61877 - 22/01/2024 - 45 - GIDY

Type : Autre

Naf 52.29 : Autres services auxiliaires des transports

Vers 19h15, un feu se déclare dans la benne d'un compacteur de 30 m<sup>3</sup> situé sur le quai du bâtiment d'expédition de colis d'une entreprise d'affrètement et d'organisation des transports. Des fumées se dégagent de la benne et se propagent à un bâtiment situé à proximité. L'exploitant alerte les secours. 127 personnes sont évacuées. Les pompiers rencontrent des difficultés à atteindre le cœur du foyer dans la benne à cause de sa solidarisation au compacteur et de l'absence de trappe d'accès. Un engin du site est utilisé afin de déplacer la benne sans y parvenir (en raison d'une puissance insuffisante). Le feu est maîtrisé en vidant le contenu de la benne sur la plateforme et en l'éteignant à l'aide d'un tapis de mousse. Les trappes de désenfumage du bâtiment sont ouvertes ainsi que les portes du quai. Les eaux d'extinction (4 000 à 4 500 l d'eau comprenant 20 à 30 l d'additif moussant) sont confinées dans la rétention du site.

### Incendie dans une papeterie



ARIA 61869 - 31/01/2024 - 45 - GIEN

Type : Accident

Naf 17.22 : Fabrication d'articles en papier à usage sanitaire ou domestique

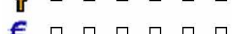
Vers 10h15, un stock de déchets de bobines de papier prend feu dans une papeterie. Quatre têtes du système fixe d'extinction automatique se déclenchent. Les pompiers du site sont mobilisés en seconde intervention. Pendant qu'ils s'équipent de leurs ARI et déploient 4 lances raccordées sur les poteaux du site, le personnel utilise plusieurs RIA sur la zone en feu. Le bâtiment est totalement enfumé et les 8 trappes de désenfumage sont ouvertes. L'incendie est circonscrit. Pour faciliter le désenfumage, les secours publics démontent un lanterneau en toiture du bâtiment et placent des extracteurs aux portes. L'activité est interrompue sur la zone concernée mais continue sur le reste du site. Les déchets de l'incendie et les bobines de papier impactées par le feu ou les eaux d'extinction sont évacués à l'extérieur du bâtiment sur 2 aires étanches. Ceux qui ne peuvent être revalorisés dans le processus de la machine à papier sont évacués et traités en tant que combustibles solides de récupération. Les têtes du système fixe d'extinction automatique sont remplacées et les trappes de désenfumage remises en service dans la journée qui suit le sinistre. La vanne d'isolement du bassin de confinement était fermée avant le sinistre mais en raison de l'accumulation d'eaux pluviales, le bassin de confinement est plein et déborde par surverse.

Une personne est incommodée par les fumées et transportée à l'hôpital. Les dégâts matériels s'élèvent à 150 k€.

Au moment du sinistre, une entreprise sous-traitante transférait des déchets à l'aide de 2 engins thermiques qui auraient pu générer des étincelles. Aucune surveillance permanente n'était effectuée par l'exploitant. Un plan de prévention avait été établi mais ne présentait pas l'ensemble des consignes d'exploitation nécessaires à la prévention des accidents. Les risques n'étaient pas identifiés, la visite préalable non réalisée et les mesures de prévention non définies. L'alerte des équipiers de première intervention a été retardée car, au moment du sinistre, des essais incendie étaient réalisés sur le site, ce qui a généré de la confusion dans l'alarme entendue. De plus, un problème sur le réseau de téléphonie mobile a rendu difficile les échanges. Lors de l'arrivée des secours, de nombreux employés étaient présents sur la zone, dont certains effectuaient des opérations de nettoyage et d'évacuation de l'eau à la raclette. L'exploitant n'a pas veillé à la bonne application des mesures d'évacuation et de mise en sécurité du personnel pour permettre le déploiement des équipes d'intervention. L'enfumage très important des locaux a complexifié les opérations d'extinction en raison de la très faible visibilité dans le bâtiment.

À la suite de l'événement, l'exploitant étudie les modalités de manipulation des déchets pour leur évacuation et définit les types d'engins autorisés suivant les tâches à proximité du papier et des bobines.

### Explosion de bouteilles de protoxyde d'azote dans un incinérateur de déchets non dangereux



ARIA 64005 - 01/02/2024 - 45 - SARAN

Type : Autre

Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux

Des bouteilles de protoxyde d'azote explosent dans un incinérateur de déchets non dangereux. Un trou se forme dans la trémie sous grille.


Le four est arrêté pendant 200 h.


Au cours de l'année, 131 explosions de bouteilles de protoxyde d'azote sont relevées sur les 2 lignes d'incinération du site avec un maximum de 16 explosions par mois. Sur l'année, un autre arrêt technique est lié à l'explosion de bouteilles de protoxyde d'azote (ARIA 63964).

## Incendie sur une TAR dans une sucrerie

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 61623 - 06/02/2024 - 45 - ARTENAY**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Accident*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 10.81 : Fabrication de sucre*

 □ □ □ □ □ □ Vers 14h50, un feu se déclare sur une tour aéro-réfrigérante (TAR) dans une sucrerie. Des cuves contenant des produits chimiques et une grue sont situées à proximité du bâtiment. Le

POI est déclenché, les secours sont appelés et les 150 salariés sont évacués. Un important dégagement de fumée est visible à plusieurs kilomètres. L'accès au giratoire de la départementale est fermé. L'équipe de pompiers internes déploie 2 lances pour protéger les cuves et la grue. Les pompiers maîtrisent le feu à l'aide de 3 lances dont une sur échelle. À 17h15, le feu est éteint. Aucune élévation de température ni de problème d'intégrité ne sont constatés sur les cuves. Les mesures réalisées ne montrent pas de caractère toxique aigu des fumées. Les eaux d'extinction sont récupérées et contrôlées. Vers 18h30, les secours quittent les lieux.


Les 5 personnes incommodées par les fumées sont prises en charge dont une, brûlée au bras, qui est transportée à l'hôpital. Le bâtiment est entièrement détruit.

L'incendie s'est produit lors de travaux de démolition de la TAR, à l'arrêt depuis plusieurs années. Le caractère fortement inflammable des éléments en plastiques (packing) constituant la surface d'échange thermique de la TAR n'avait pas été détecté lors de l'analyse de risques réalisée. Les permis de feu associés aux travaux ne mentionnaient pas la présence de matières combustibles dans la TAR et les opérateurs n'avaient pas conscience du caractère fortement inflammable de cette zone. L'un des opérateurs a arrosé préventivement cette surface avant de démarrer la découpe, sans que d'autres mesures de protection spécifiques n'aient été mises en place (absence de bâche ignifugée entre la zone de travaux au chalumeau et les éléments combustibles notamment). Une projection de métal en fusion sur les éléments en plastique constituant la surface d'échange de la TAR, induite par l'opération de découpage au chalumeau, a engendré l'événement.


À la suite de l'événement l'exploitant:


- améliore le module de formation « permis de feu » pour le donneur d'ordre, en intégrant le cas spécifique des surfaces d'échange thermique de TAR et renforçant l'importance de la proximité des moyens d'extinction ;
- reforme la totalité des donneurs d'ordre ;
- affiche sur toutes les TAR du site le caractère combustible de la surface d'échange thermique ainsi que l'obligation d'un permis de feu intégrant ce risque en cas de point chaud ;
- améliore le permis de feu en précisant l'emplacement des moyens de protection ;
- met en place un plan d'audit spécifique des permis de feu pour tout le site.

## Rejet accidentel de mousse d'extinction dans un dépôt pétrolier

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62830 - 20/02/2024 - 45 - SAINT-JEAN-DE-BRAYE**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 52.10 : Entreposage et stockage*


 □ □ □ □ □ □ À 14h40, lors d'un test du proportionneur du système de défense incendie du poste de chargement d'un dépôt pétrolier, un tapis de mousse d'une centaine de m<sup>2</sup> est déversé. La mousse est évacuée vers le réseau des eaux susceptibles d'être polluées. Ce dernier est isolé et la vanne de confinement fermée. Une analyse des eaux confinées est effectuée et montre une concentration relativement faible en PFAS et en-dessous des seuils réglementaires.

57 m<sup>3</sup> de mousse (contenant 6 % d'émulseur) sont relâchées lors de l'événement.

Lors du test du proportionneur, une vanne d'alimentation de solution moussante au poste de chargement camion était ouverte pour maintenance et n'avait pas été fermée. Le site ne disposait pas de mode opératoire pour ce type de test.



À la suite de l'événement, l'exploitant établit un mode opératoire pour les tests du proportionneur et s'assure que la vanne de rejet final des eaux du site est bien fermée avant chaque exercice incendie.

## Incendie de benne dans une déchetterie

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62033 - 04/03/2024 - 45 - VILLORCEAU**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

*Naf 38.11 : Collecte des déchets non dangereux*


 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □  
Vers 13 h, un gardien constate un départ d'incendie dans une benne de tout-venant d'une déchetterie. La vanne de barrage est fermée. Le contenu de la benne est vidé au sol, les pompiers arrosent les déchets avec de l'eau et de l'additif. Une surveillance est organisée le reste de l'après-midi. Le site reprend son activité le lendemain. Les déchets sont évacués vers une filière appropriée.

La présence de cendres chaudes serait à l'origine de l'incident.


L'exploitant met un panneau de sensibilisation à destination des usagers concernant les cendres. La collectivité est sollicitée afin de sensibiliser les usagers à ce sujet.


## Départ de feu lors de la découpe d'une cuve dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets métalliques

 ■ □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62154 - 21/03/2024 - 45 - BOISMORAND**

*Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 38.32 : Récupération de déchets triés*

 □ □ □ □ □ □  
Vers 15 h, un feu se déclare lors de la découpe d'une cuve de 30 000 l ayant contenu des hydrocarbures dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets métalliques. Un périmètre de sécurité de 5 m est mis en place. Les agents maîtrisent le départ de feu au moyen de 2 extincteurs situés à proximité.

La cuve, livrée quelques heures plus tôt, avait fait l'objet d'un dégazage la veille par une société agréée. Lors de sa découpe par point chaud, 15 l de résidus de fioul domestique encore présents dans la cuve sont entrés en combustion. La présence de ces résidus est liée à un mauvais dégazage de la cuve.

Le fournisseur de la cuve est informé. L'exploitant lui rappelle l'importance de la bonne exécution des dégazages pour assurer la sécurité des opérateurs et de son site. L'intervention du personnel ainsi que la proximité immédiate d'extincteurs a permis la bonne maîtrise du sinistre et d'éviter toute propagation.


## Explosion de bouteilles de protoxyde d'azote dans un incinérateur de déchets non dangereux

 ■ □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63961 - 21/03/2024 - 45 - AMILLY**

*Type : Autre*


 □ □ □ □ □ □ *Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux*

 □ □ □ □ □ □  
Des bouteilles de protoxyde d'azote explosent dans un incinérateur de déchets non dangereux. Un décrochage dans la chaudière est observé, bloquant le passage des fumées.

Le four est arrêté pendant 61 h.



Sur 11 mois de l'année, l'exploitant enregistre 495 explosions de bouteilles de protoxyde d'azote. Aucun autre arrêt technique non programmé de plus de 24 h n'est nécessaire. L'exploitant met en avant les effets indirects des explosions de bouteilles de protoxyde d'azote sur les fours (casses mécaniques, réfractaires), la chaudière (tubes, fuites), les extracteurs sous le four ou les convoyeurs (casse mécanique).

## Déclenchement intempestif de la mousse d'extinction dans un dépôt pétrolier

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63144 - 04/04/2024 - 45 - SAINT-JEAN-DE-BRAYE**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

*Naf 52.10 : Entreposage et stockage*








 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □  
Un défaut de communication entre 2 automates dans un dépôt pétrolier provoque le déclenchement intempestif de la mousse d'extinction. Les 2 automates responsables de la gestion des groupes moto-pompes d'eau et d'émulseur déclenchent par erreur le scénario d'extinction pour feu dans l'espace annulaire d'un réservoir. Ce dysfonctionnement engendre une fausse information signalant la présence de liquide inflammable dans l'espace annulaire, bien qu'aucun capteur ne présentait de défaut et qu'aucun liquide inflammable n'était présent. L'agent de surveillance étant en ronde lors de l'apparition des défauts, le scénario d'extinction s'est enclenché automatiquement. L'agent a mis fin à la procédure en quelques minutes, limitant ainsi la formation de mousse.

Une solution moussante se forme dans l'espace annulaire, mais sa propagation est contenue par l'isolement du réseau et la fermeture de la vanne de rejet finale. Les vannes sont fermées pour isoler les rejets et limiter le risque de dispersion de la mousse. La mousse générée est évacuée à l'aide de camions hydrocureurs.








Le déclenchement erroné du scénario d'extinction résulte d'un défaut de communication, qui a interprété de manière incorrecte la situation comme la présence de liquide inflammable dans l'espace annulaire. Ce dysfonctionnement a activé la "sécurité positive" prévue par la réglementation, entraînant la formation d'un tapis de mousse en l'absence de risque réel.








À la suite de cet événement, l'exploitant prévoit de remplacer le système automatisé dans l'année 2024 et de réaliser une Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité (AMDEC) pour identifier les modes de défaillance, évaluer leurs impacts, et définir des mesures adaptées pour encadrer l'enclenchement automatique d'un scénario par défaut.








## Fuite d'hydrogène dans une usine chimique

       **ARIA 61996 - 11/04/2024 - 45 - PITHIVIERS**

       *Type : Autre*

       *Naf 20.14 : Fabrication d'autres produits chimiques organiques de base*

       Vers 12h50, une fuite de gaz est détectée au niveau de la connexion des cadres de bouteilles d'hydrogène à 200 bar. Un opérateur alerté par le bruit découvre la fuite.

       L'exploitant déclenche le POI. Vers 12h55, les secours internes interviennent. Le personnel est évacué, mais l'exploitant rencontre des difficultés de comptage. Le site voisin est prévenu pour confiner son personnel. L'électricité est coupée. Les 4 cadres sont fermés et le taux d'hydrogène mesuré à l'aide d'un capteur portable est de 18 % d'hydrogène. Les secours internes arrosent la zone. À 13h13, les pompiers arrivent sur site. Vers 13h11, la fuite n'est plus audible et le capteur portable ne détecte plus d'hydrogène. Vers 13h48, l'absence d'hydrogène est confirmée à la suite de nouveaux contrôles. Vers 14h10, l'exploitant lève son POI et le confinement.





Une livraison d'hydrogène avait eu lieu le matin. À la suite de difficultés passées avec le prestataire, l'exploitant a procédé lui-même au raccordement des cadres. Il a également effectué un test d'étanchéité après le raccordement qui s'était déroulé sans fuite. L'origine de l'événement est la livraison de 2 cadres ne correspondant pas aux cadres habituellement livrés. Cela a créé une torsion et un mauvais alignement au niveau du système de connexion. Le joint était également non adapté. La fuite n'a pas été détectée par le détecteur présent sur la zone impactée, elle l'a été 1 h après la livraison.








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








- fermer systématiquement la vanne de chaque cadre en l'absence de besoin d'hydrogène ;
- modifier le message d'alerte à destination de la gendarmerie ;
- utilisation d'un point de rassemblement unique ;
- étudier l'utilisation d'ARI en résine moins lourdes ;
- organiser une formation sur la communication de crise pour les cadres d'astreinte et revoir les messages à transmettre à l'extérieur ;
- vérifier, à l'occasion des exercices, que la durée de l'alarme est correctement dimensionnée ;
- ajouter l'utilisation de caméra thermique et des extincteurs CO<sub>2</sub> à la fiche réflexe "fuite d'hydrogène" ;
- placer la caméra thermique au poste de secours accompagnée d'une notice (à rédiger).

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

       **ARIA 62219 - 23/04/2024 - 45 - CHEVILLY**

       *Type : Autre*

       *Naf 38.12 : Collecte des déchets dangereux*

       À 18h23, dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets dangereux, un feu se déclare dans une benne acier de 30 m<sup>3</sup> contenant des pots de peinture (800 kg à 900 kg) issus des collectes en déchetteries. Le système de détection incendie se déclenche et à 18h26 la télésurveillance appelle le numéro d'urgence pour prévenir d'une alarme incendie. La levée de doute est réalisée par vidéosurveillance et les pompiers sont appelés à 18h29 par le personnel présent dans les bureaux administratifs du site. Le personnel intervient à l'aide d'un RIA afin de contenir le feu à l'intérieur de la benne. Les pompiers éteignent le feu en 30 min. Une fumée noire se dégage le temps de l'extinction. La benne est sortie de son emplacement et isolée. Les pompiers sécurisent le site et l'intervention se termine à 20h30. Le site est confiné automatiquement par le déclenchement de l'alarme incendie et les eaux d'extinction sont contenues dans les rétentions du site en attente d'analyse. Le lendemain de l'événement, les eaux sont pompées et évacuées vers une filière de traitement adaptée.


La benne était en cours de remplissage et une faible quantité avait été transférée dans la benne en fin de journée. Le feu s'est déclaré 30 min après la fin d'activité. Une réaction chimique entre des déchets lors du transvasement des pots de peinture serait à l'origine de l'incendie. Le contrôle avant reconditionnement n'a pas permis de détecter des déchets incompatibles. Par ailleurs, l'organisation du site permet de réaliser des opérations de

remplissage jusqu'à la fermeture.

À la suite de l'événement, l'exploitant procède à des modifications :


- ouverture automatisée des accès au site en cas de détection incendie ;
- revue des process de contrôle avant regroupement des pots de peinture, identification des déchets incompatibles ;
- restriction d'horaire sur les opérations de reconditionnement (afin de permettre une meilleure surveillance).

## Incendie dans une installation de méthanisation agricole

       **ARIA 62264 - 02/05/2024 - 45 - SAINT-GERMAIN-DES-PRES**

       *Type : Autre*

       *Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux*


       Vers 6h20, un feu se déclare sur une installation de méthanisation agricole. L'exploitant est prévenu d'un dysfonctionnement sur site par une alarme liée un défaut d'agitateur immergé dans le digesteur. Arrivé sur site vers 6h35, il constate l'incendie sur un côté du digesteur. Il utilise 5 m<sup>3</sup> d'eau de son forage pour éteindre le feu. Les eaux d'extinction s'infiltrent au pied de l'ouvrage. À l'arrivée des secours vers 7h30, l'exploitant a maîtrisé l'incendie. L'approvisionnement en déchets est suspendu le temps des réparations. Le stockage de biogaz du post-digesteur est isolé.

La membrane de stockage de biogaz dans le digesteur est endommagée entraînant le rejet de 1 500 m<sup>3</sup> de biogaz à l'atmosphère.

L'origine de l'incendie serait liée à un défaut sur un boîtier électrique. Les secours ont rencontré des difficultés à localiser l'installation au moment du sinistre.


À la suite de l'événement, l'exploitant prévoit de réaliser des exercices incendie.

## Surchauffe d'un condensateur dans une usine de produits chimiques

       **ARIA 62130 - 20/05/2024 - 45 - SERMAISES**

       *Type : Autre*

       *Naf 20.59 : Fabrication d'autres produits chimiques n.c.a.*


       À 17h53, un condensateur surchauffe dans un local électrique attenant au laboratoire interne d'une usine de produits chimiques. Un détecteur optique du système incendie signale la présence de fumées. L'exploitant effectue une levée de doute et ne constate pas de présence de fumées mais une odeur de brûlé. À 18h35, la même alarme retentit de nouveau. Lors d'une nouvelle levée de doute, l'exploitant constate un important dégagement de fumée blanche dans le local, sans flamme. La porte de secours est ouverte pour évacuer les fumées. L'équipement à l'origine de la production de fumée ne parvient pas à être identifié. Les pompiers, le cadre d'astreinte et l'astreinte de maintenance sont appelés. À 19h10, les secours effectuent une levée de doute à l'aide d'une caméra thermique. Le disjoncteur du condensateur est actionné. Seul le laboratoire est affecté par une coupure électrique. Les pompiers inspectent les réseaux électriques avec une caméra thermique, puis rétablissent l'électricité. L'exploitant met en place des rondes pour inspecter le local toutes les demi-heures jusqu'à minuit, puis toutes les heures jusqu'à 6 h.

Les fumées provenaient d'un condensateur. Des microcoupures électriques survenues durant la journée, ainsi que la vétusté du condensateur, sont à l'origine du dégagement de fumées.

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


- effectue des rappels organisationnels en matière d'intervention des équipes de seconde intervention (ESI) ;
- met à jour sa procédure de gestion des situations d'urgence ;
- met à disposition des ESI une caméra thermique ainsi qu'un jeu de clé permettant d'accéder au local électrique ;
- effectue une maintenance annuelle et un remplacement décennal de la batterie de condensateurs.

## Départ de feu lors de travaux de démantèlement dans une carrière

       **ARIA 62360 - 27/05/2024 - 45 - SOLTERRE**

       *Type : Autre*

       *Naf 08.12 : Exploitation de gravières et sablières, extraction d'argiles et de kaolin*

       Vers 15 h, un feu se déclare au niveau du débourbeur lors de travaux de démantèlement d'une installation de traitement dans une carrière. Un des prestataires en charge de ces

travaux aperçoit de la fumée et tente en vain d'éteindre le départ de feu avec un extincteur. Un autre intervenant appelle les secours. Un périmètre de sécurité de 15 m est défini autour de l'installation.


Lors de la découpe au chalumeau au niveau de la partie inférieure du débourbeur, un boulon incandescent serait tombé dans la bêche du crible en polyuréthane, provoquant le départ de feu. La pose d'une couverture ignifugée dans le crible a été omise.

## Découverte d'un obus lors de travaux

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62332 - 28/05/2024 - 45 - FLEURY-LES-AUBRAIS**


 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 28.30 : Fabrication de machines agricoles et forestières*

 □ □ □ □ □ □ Un obus de 30 cm de long est découvert lors de travaux dans une usine de fabrication de machines agricoles et forestières. Un balisage est mis en place autour de la zone de danger.

€ □ □ □ □ □ □ L'équipe d'intervention pour le déminage intervient.

## Explosion d'une batterie lithium dans le broyeur d'un site métallurgique

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62498 - 17/07/2024 - 45 - BAZOCHES-LES-GALLERANDES**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 24.43 : Métallurgie du plomb, du zinc ou de l'étain*


€ □ □ □ □ □ □ À 16h55, une batterie lithium explose dans un broyeur d'un site métallurgique. Le broyeur est arrêté et l'accès à sa partie haute est restreint. Aucun départ de feu n'est à déplorer. La porte du capotage du haut du convoyeur est déformée par la force de l'explosion. La production est mise à l'arrêt pendant 10 min. La porte du capotage est rapidement remise en état.

Une erreur de tri du fournisseur est à l'origine de l'événement. Celui-ci a livré une batterie lithium mélangée aux batteries au plomb sans que cela ne soit détecté au préalable.

À la suite de l'événement, l'exploitant effectue les actions suivantes :

- réaliser une modélisation thermique de l'explosion d'une batterie lithium de taille standard pour la création d'une note de calcul visant à installer un événement supplémentaire ;
- ajouter une instruction à l'avis de transport afin de signaler l'importance du tri des déchets et l'impact que peut avoir une erreur ;
- modifier les conditions d'achats pour y inclure l'interdiction de mélanger les batteries au lithium avec des batteries au plomb.

## Incendie dans une fabrique de granulés de luzerne

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62538 - 19/07/2024 - 45 - ENGENVILLE**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Accident*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 10.91 : Fabrication d'aliments pour animaux de ferme*

€ ■ ■ ■ □ □ □ Vers 21h30, un feu se déclare sur une ligne de production de granulés de luzerne dans un bâtiment de 1 500 m<sup>2</sup> d'une fabrique de granulés. L'opérateur arrête l'installation et commence l'extinction au moyen d'un RIA. L'arrosage manuel est activé sur l'un des équipements. Un riverain alerte les pompiers. À leur arrivée, ils constatent l'incendie dans le refroidisseur et une propagation à des poussières sur les charpentes. L'incendie menace un second refroidisseur et un stock de 10 t de granulés. Ils n'écartent pas le risque d'explosion et font évacuer le site. Vers 23h30, le feu est maîtrisé au moyen de 3 lances. L'extinction des foyers résiduels dans les différents équipements se poursuit tout au long de la nuit. Les eaux d'extinction sont récupérées dans un bassin du site et font l'objet d'une analyse par un prestataire. L'opération de secours se termine vers 7 h. L'exploitant assure la surveillance du site pendant 2 jours avant la vidange de l'ensemble des conduits et silos. Les granulés de luzerne impactés sont traités en filière de méthanisation.

L'usine est mise à l'arrêt pendant une semaine, le temps de la remise en état des équipements. Les dommages matériels sont estimés à 100 000 € et la perte d'exploitation à 520 000 €.

L'événement est lié à une perte de contrôle de l'installation. Une première détection d'étincelle a eu lieu près de 2 h avant le début de l'événement. Une levée de doute à l'aide d'une caméra thermique n'a révélé aucune anomalie. Une heure avant l'événement, une nouvelle ronde de surveillance a été réalisée par l'opérateur, toujours sans anomalie. Puis, plusieurs détections automatiques ont eu lieu dans le refroidisseur. Un autre incendie s'est déclenché dans un cyclofiltre 10 min plus tard. La propagation entre les 2 équipements peut être liée au maintien en fonctionnement de la ventilation du cyclofiltre, non asservie à la détection dans le refroidisseur. Le taux de matière sèche élevé de la matière première (90 %) a favorisé l'événement. Par ailleurs, les détecteurs d'étincelles ont présenté des limites de détection de points chauds. Les actions de lutte contre le sinistre ont été retardées : les refroidisseurs ne disposaient pas de système d'aspersion, celui du cyclofiltre n'a été

enclenché qu'à l'arrivée de l'astreinte et les pompiers n'ont pas été alertés car l'incendie semblait maîtrisé par l'exploitant.



À la suite de l'événement, l'exploitant asservit la ventilation du cyclofiltre à la détection sur les refroidisseurs et installe des sondes de température dans ceux-ci. Il prévoit de mettre en place une rampe d'aspersion dans les refroidisseurs, un détecteur d'étincelles en sortie des presses et d'adapter la conduite de l'usine aux caractéristiques de la matière première entrante. Une modification des fiches réflexes est également prévue, ainsi qu'un retour en formation du personnel et des exercices.

## Dégagement de fumée depuis l'armoire électrique d'une usine de cosmétique

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62574 - 29/07/2024 - 45 - ORMES**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*


*Naf 20.42 : Fabrication de parfums et de produits pour la toilette*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □  
Vers 17 h, une alarme s'active et coupe l'alimentation électrique d'un atelier de fabrication et du laboratoire qualité d'une usine de cosmétique. Des opérateurs voient de la fumée se dégager du local électrique. Les disjoncteurs sont mis en sécurité. Le site est évacué. Les pompiers trouvent la source du dégagement avec une caméra thermique. Il s'agit d'un câble électrique qui a surchauffé et fondu. L'activité reprend vers 18h30. Les bretelles sont remplacées, désormais la section est plus large. Des tests d'isolement sont effectués avant remise sous tension.

L'événement serait dû à un défaut d'isolement d'arc électrique sur les bretelles situées entre 2 jeux de barres de l'armoire électrique. Les bretelles se seraient soit détériorées avec le temps, soit leurs sections étaient trop faibles.



## Découverte d'une munition lors de travaux sur un site de fabrication d'armes et de munitions

 □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62517 - 30/07/2024 - 45 - LA FERTE-SAINT-AUBIN**

*Type : Autre*

*Naf 25.40 : Fabrication d'armes et de munitions*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □  
Vers 14 h, une entreprise extérieure déterre une ancienne munition de 81 mm lors de travaux de terrassement sur un site de fabrication d'armes et de munitions. Cette découverte se produit lors de la réalisation d'une tranchée visant à mettre en conformité la protection foudre du site (pose d'un câble de terre). La munition se trouve sur la zone du champ de tir de la zone d'essai, le long du merlon de la voirie. Conformément à la procédure, un périmètre de sécurité de 50 m est mis en place. Un trou de 1 m<sup>3</sup> est réalisé. Le lendemain, après accord du service de déminage, la munition est sécurisée en la déposant dans le trou et en la recouvrant avec du sable en attendant une intervention ultérieure des démineurs. Un mois et demi plus tard, le service de déminage se rend sur site pour analyse et traitement de la munition. Celle-ci étant jugée inerte par les démineurs et par les équipes du centre d'essai, elle est récupérée et transportée par la cellule de déminage.



## Incendie de déchets d'emballages dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets non dangereux

 □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62680 - 16/08/2024 - 45 - SARAN**

*Type : Autre*

*Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □  
Vers 15h20, dans un centre de tri, transit, regroupement de déchets non dangereux, un feu se déclare dans une alvéole après le déchargement d'une semi-remorque provenant d'un centre de tri. Le conducteur d'engin constate une importante fumée dans l'alvéole. Aidé du chef de service, il arrose la zone à l'aide de 2 RIA. L'établissement est évacué et l'alarme se déclenche. Deux employés de maintenance utilisent 2 RIA supplémentaires pour attaquer le sinistre. Les pompiers exutoires de fumées sont ouverts. Les déchets sont étalés à l'aide d'une chargeuse afin d'être noyés. Arrivés vers 15h40, les pompiers contrôlent la zone à l'aide d'une caméra thermique. L'ensemble des déchets est déplacé et isolé dans une case. Une ronde de surveillance est mise en place pour contrôle après le redémarrage du site.

La présence d'une batterie d'aspirateur serait à l'origine du départ de feu.

L'exploitant prévoit de renforcer la communication auprès des collectivités sur le besoin de respecter les consignes de tri afin d'éviter la présence de déchets non conformes dans les flux réceptionnés.

## Incendie dans le local DDS d'une déchetterie

  □ □ □ □ □ □ **ARIA 62682 - 21/08/2024 - 45 - JARGEAU**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Accident*

 □ □ □ □ □ □ Risques Technologiques / Bureau d'Analyse des Risques et des Pollutions Industriels  
 □ □ □ □ □ □

*Naf 38.11 : Collecte des déchets non dangereux*

Vers 19 h, un feu se déclare dans un local d'entreposage de déchets diffus spécifiques (DDS) d'une déchetterie. Ce local, de type conteneur maritime, est constitué d'une structure en acier et d'un habillage galvanisé. Les fumées alertent un riverain qui appelle les secours. L'incendie se propage à la végétation environnante. À leur arrivée, les pompiers rencontrent des difficultés d'accès et sont contraints d'ouvrir la grille d'entrée en sectionnant le cadenas. Ils étouffent les caisse-palettes contenant des DDS à l'aide d'une lance à mousse et éteignent l'incendie de végétation avec une lance à eau. L'intervention dure une heure. Le débourbeur/déshuileur ainsi que la cuve de rétention du local DDS sont pompés. Les déchets brûlés sont évacués.


Le local DDS, ainsi que la ventilation ATEX, l'alarme incendie, le kit de dépollution et l'ensemble de la signalétique sont détruits. La collecte de DDS est interrompue jusqu'à nouvel ordre, obligeant les usagers à se rendre dans une autre déchetterie acceptant ce type de déchets.

Au moment de l'événement, la déchetterie était fermée au public depuis 14h30.


À la suite de cet événement, l'exploitant prévoit de :


- prendre contact avec le service des secours pour définir d'un mode opératoire en cas d'intervention des pompiers ;
- prendre contact avec la mairie pour défricher la végétation envahissante autour du poteau incendie ;
- remplacer la signalétique donnant accès à l'hydrant ;
- réviser les installations électriques et alarmes lors du remplacement du local DDS.

## Départ de feu dans un incinérateur de déchets non dangereux

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62685 - 24/08/2024 - 45 - PITHIVIERS**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 38.12 : Collecte des déchets dangereux*

 □ □ □ □ □ □ Vers 11h50, un feu se déclare dans la fosse de réception des déchets d'un incinérateur de déchets non dangereux. L'alerte est donnée par la caméra thermique. Les canons d'extinction incendie sont démarrés et les secours ainsi que l'astreinte technique sont appelés. Le feu est maîtrisé à l'arrivée des secours vers 12h10. L'alimentation du four par le grappin reprend. Les eaux d'extinction sont contenues dans la fosse à déchets.

Aucun dégât matériel n'est constaté à la suite du sinistre.


Un quart d'heure avant l'événement, des déchets en provenance d'une déchetterie ont été vidés dans la fosse. Le feu a été détecté juste après la prise au grappin de déchets. L'origine de l'incendie n'a pas été déterminée.


À la suite de l'événement, l'exploitant effectue une communication et une sensibilisation auprès des apporteurs.

## Incendie dans une installation de stockage de déchets non dangereux

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62847 - 21/09/2024 - 45 - BRAY-SAINT-AIGNAN**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

 □ □ □ □ □ □ *Naf 38.32 : Récupération de déchets triés*

 □ □ □ □ □ □ Vers 18h30, un samedi, un incendie se déclare dans le casier en cours d'exploitation d'une installation de stockage de déchets non dangereux. L'alerte est donnée par un riverain. Les pompiers accèdent au site par un site voisin et arrosent le casier peu avant 19 h. À l'arrivée de l'opérateur d'astreinte, la zone est retournée et recouverte de matériaux inertes. Les pompiers quittent le site vers 20h45 et l'exploitant vérifie l'absence de point chaud dans la zone concernée.

L'incendie ne génère pas de dégâts sur la structure du casier.


L'exploitant suspecte un acte de malveillance ou l'auto-combustion d'un déchet. Le jour de l'événement, la détection incendie était hors service en raison d'une coupure de l'armoire électrique. Le test hebdomadaire de la détection incendie avait été effectué la veille et aucun problème n'avait été mis en évidence. Toutefois, le matin du sinistre, vers 8h45, un défaut du câble d'alimentation de la caméra de surveillance du quai de vidage a provoqué une coupure de l'armoire électrique qui alimentait également la centrale de détection incendie. Les stocks de terre incendie étaient bien répartis autour du casier en exploitation. Cela a permis un recouvrement rapide des déchets impactés.


À la suite de l'événement, l'exploitant réalise une visite du site avec les pompiers.

## Explosion de bouteilles de protoxyde d'azote dans un incinérateur de déchets non dangereux

  □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63964 - 04/10/2024 - 45 - SARAN**

 □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ Risques Technologiques / Bureau d'Analyse des Risques et des Pollutions Industriels

Type : Autre

Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux

Des bouteilles de protoxyde d'azote explosent dans un incinérateur de déchets non dangereux. Le réfractaire chute sur le nez de la grille.

Le four est arrêté pendant 184 h.


Au cours de l'année, 131 explosions de bouteilles de protoxyde d'azote sont relevées sur les 2 lignes d'incinération du site avec un maximum de 16 explosions par mois. Sur l'année, un autre arrêt technique est lié à l'explosion de bouteilles de protoxyde d'azote (ARIA 64005).

## Saturation des bassins de récupération des eaux à la suite de fortes pluies dans un centre de traitement de déchets

 □ □ □ □ □ □

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63011 - 09/10/2024 - 45 - SARAN**


 □ □ □ □ □ □ Type : Autre

 □ □ □ □ □ □ Naf 38.21 : Traitement et élimination des déchets non dangereux


À la suite de fortes pluies, vers 15 h, les bassins de récupération des eaux d'un site de traitement de déchets, comprenant notamment un incinérateur de déchets non dangereux, sont saturés. Une montée significative des eaux dans le bassin de traitement en direction de la STEP est observée. Des déversements d'eau et de boue en provenance des champs et bois situés au nord et au nord-est du site sont constatés.



Les précipitations ont été intenses durant 15 jours. La saturation des sols a entraîné un débordement partiel sur le site en raison du non-maintien du système de drainage à l'extérieur du site protégeant celui-ci des déversements d'eaux extérieures. Les systèmes internes (pompes de relevage, pompes d'eaux pluviales) ont correctement fonctionné. Les travaux de réparation et de maintenance relatif aux systèmes de drainage autour du site n'avaient pas été effectués en raison d'un problème de droit d'accès.

## Feu de séchoir dans une coopérative agricole

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62876 - 14/10/2024 - 45 - BOISSEAUX**

  □ □ □ □ □ □ Type : Accident

 □ □ □ □ □ □ Naf 46.21 : Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail

  □ □ □ □ □ □ Vers 7 h, un feu est détecté dans un séchoir en fonctionnement contenant 70 t de graines de tournesol, dans une coopérative agricole. La sonde de température dans les caissons air usé détecte une anomalie, entraînant l'arrêt des brûleurs et le déclenchement de l'alarme sonore au poste de commande. L'opérateur met le séchoir en sécurité et les pompiers sont alertés. À leur arrivée, la vidange est en cours via le transporteur à chaîne, et le séchoir est isolé des cellules de stockage. Le POI est activé, un périmètre de sécurité est mis en place et plusieurs personnels sont évacués. Au cours de leur intervention, les pompiers localisent plusieurs points chauds à différents niveaux du séchoir, difficiles d'accès. Afin de parfaire l'extinction, ils pénètrent dans le séchoir sous ARI, sécurisés par une équipe spécialisée. Peu d'eau est utilisée pour l'extinction. Le dispositif de secours est levé à 18h20, avec une ronde réalisée à 23h30. Le lendemain, vers 12h50, l'exploitant rappelle les secours pour un nouveau dégagement de fumée du séchoir, non identifié après reconnaissances.


Un pompier blessé en cours d'intervention est transporté à l'hôpital. Le séchoir est indisponible pour la fin de la campagne de séchage. Près de 150 t de tournesol, évacuées du séchoir ou en attente de séchage, sont évacuées en filière de méthanisation.


Le feu est lié à la stagnation de la matière entre les dièdres dans la colonne sécheuse. La matière agglomérée humide, soumise à un flux d'air chaud, aurait subi un échauffement puis un départ de feu. Plusieurs perturbations ont pu favoriser cet événement, notamment le taux d'humidité et d'impureté de certains lots, le pré-stockage des grains avant séchage, l'absence de pré-nettoyage, ou encore le défaut de ventilation la veille au moment de l'arrêt du séchoir ou le matin au redémarrage.

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



- met à jour les procédures liées à l'utilisation du séchoir ;
- met en place une procédure de contrôle des dispositifs de sécurité et des éléments essentiels au bon fonctionnement du séchoir, ainsi qu'un document d'enregistrement ;
- commande auprès d'un nouveau prestataire un audit de sécurité sur l'utilisation du séchoir ;
- étudie les conditions de remise en service de la trappe de vidange rapide, inopérante au moment de l'événement ;
- renforce la fréquence de nettoyage des zones à risque de rétention de matière dans le séchoir.

## Départ de feu dans le séchoir d'une coopérative agricole

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 62960 - 23/10/2024 - 45 - COURTENAY**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*


*Naf 52.10 : Entreposage et stockage*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □ Vers 22 h, un départ de feu est constaté dans un séchoir à grains d'une coopérative agricole, contenant 50 t de tournesol. L'exploitant met en sécurité l'installation : il arrête les brûleurs, stoppe l'alimentation du séchoir, ferme le gaz. Il arrête l'activité du silo, met en œuvre l'aspersion, alerte les pompiers et lance la vidange rapide. Les pompiers ne détectent pas d'autres points chauds et établissent une lance en protection. L'exploitant poursuit la vidange. Les opérations de secours se terminent vers 2 h.

L'événement n'entraîne pas de dégâts, le tournesol n'est pas dégradé.



Le séchoir était en fonctionnement depuis 2 h, le grain était passé préalablement dans un épurateur. L'événement est lié à l'humidité du produit, ayant entraîné un bouchon de tournesol dans le séchoir. Cela a conduit à une élévation importante de température au niveau du brûleur inférieur, jusqu'à l'auto-inflammation.

## Mort de 8 000 volailles dans un incendie d'élevage

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63085 - 02/11/2024 - 45 - VILLEMOUTIERS**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Accident*

*Naf 01.47 : Élevage de volailles*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □ Vers 2h30, au sein d'un élevage de volailles, un incendie se déclare dans un bâtiment agricole de 500 m<sup>2</sup> abritant 8 000 poulets. L'alerte est donnée par des riverains qui aperçoivent des flammes depuis la D2160. À l'arrivée des secours, le bâtiment est totalement effondré. Les pompiers interviennent à l'aide de 4 lances pour maîtriser le feu. Le gestionnaire de réseau coupe l'alimentation électrique. La zone est déblayée et les secours quittent les lieux vers 11h30.



Le bâtiment est totalement détruit et 8 000 volailles périssent dans l'incendie.

## Incendie d'un sécheur à bande dans une fabrique de panneaux de bois

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63146 - 05/11/2024 - 45 - SULLY-SUR-LOIRE**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

*Naf 16.21 : Fabrication de placage et de panneaux de bois*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □ À 19h10, un incendie est détecté au niveau d'un sécheur à bande basse température d'une surface de 1 200 m<sup>2</sup> dans une fabrique de panneaux en bois. L'équipe de seconde intervention sécurise les lieux et les pompiers sont alertés. Le système d'extinction automatique à eau présent au niveau du sécheur s'affaisse sous l'effet de la chaleur et n'est pas efficace. Les pompiers établissent 4 lances pour maîtriser le feu. 214 m<sup>3</sup> d'eaux d'extinction sont pompées par un prestataire.

L'événement entraîne l'arrêt de l'équipement, dont le redémarrage est prévu 4 mois après l'incendie.


L'événement s'est produit lors du redémarrage de production à la suite d'un arrêt technique de 8 h. Le départ de feu est lié à un défaut de conception des carters de protection des rouleaux.

À la suite de l'événement, l'exploitant effectue des vérifications et des corrections sur les différents sécheurs du site.



Un incendie sur un autre sécheur du site se produit 5 mois plus tard (ARIA 64370).

## Incendie d'une déchiqueteuse dans une usine de fabrication de colle

 □ □ □ □ □ □ **ARIA 63155 - 19/11/2024 - 45 - SEMOY**

 □ □ □ □ □ □ *Type : Autre*

*Naf 20.52 : Fabrication de colles*

 □ □ □ □ □ □  
 □ □ □ □ □ □ Vers 0h40, un feu se déclare sur une ligne de broyage de mousses de polyuréthane issues de matelas usagés dans une usine de fabrication de colle. L'alarme automatique se déclenche et le système de sprinklage se met en marche. Les secours internes coupent les énergies et mettent le site sur rétention. Le POI est déclenché et les pompiers sont appelés. L'incendie est éteint et les eaux d'extinction sont canalisées et évacuées vers un bassin de confinement, pour être analysées, pompées et éliminées par une entreprise spécialisée.

20 à 30 kg de mousse de polyuréthane ont brûlé. L'atelier concerné est arrêté pendant 2 semaines.


Des matelas disposant de ressorts moulés (technologie peu répandue et difficile à détecter) sont susceptibles d'être reçus par erreur sur l'installation, bien que le cahier des charges établi par l'exploitant précise que ceux-ci doivent être exempts de corps étrangers. Le déchiquetage de ce type de matelas génère des fils métalliques. Ces

derniers ont obstrué les tuyauteries de transport pneumatique assurant le transfert de la mousse issue du broyat des matelas vers le silo d'entreposage. Cela a induit une stagnation de mousse en amont de la tuyauterie, qui s'est échauffée par frottement sur le rotor de la déchiqueteuse avant de prendre feu. Une alarme s'était déclenchée 6 h plus tôt pour signaler une stagnation de mousse sur la ligne ; cela avait notamment conduit les opérateurs à détecter un bouchage des tuyauteries pneumatiques, et à nettoyer différents éléments de la ligne. L'installation a été arrêtée à ce moment-là, dans l'attente d'une intervention du service de maintenance prévue le matin du jour où l'événement s'est produit.

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


- renforce la formation du personnel sur les pratiques à suivre en cas de bouchage de la tuyauterie de transport pneumatique ;
- modifie la procédure d'utilisation de la déchiqueteuse, notamment en cas de bourrage ;
- révisé l'étude de dangers de l'établissement ;
- échange avec son fournisseur de matelas usagés pour que celui-ci mette en place des actions correctives complémentaires sur son établissement (optimisation du détecteur de métaux, sensibilisation des opérateurs) ;
- évalue la possibilité de mettre en place un système de détection du bouchage des tuyauteries (capteur de niveau haut dans la trémie, tempo sur la variation de poids du stockage du stock de mousse déchiquetée) ;
- étudie la possibilité de mettre en place des systèmes de détection de bruit anormal et de fumées.

## Incendie dans une papeterie

       **ARIA 63332 - 26/11/2024 - 45 - PANNES**

       *Type : Accident*

       *Naf 17.22 : Fabrication d'articles en papier à usage sanitaire ou domestique*

       Vers 7h30, un incendie se déclare sur une ligne de production de papier hygiénique dans une papeterie. Un salarié, travaillant sur une ligne voisine, donne l'alerte et active le système d'extinction par brumisation. Les flammes atteignent une hauteur d'un mètre. Les salariés sont évacués. Les équipiers de seconde intervention interviennent à l'aide de 3 extincteurs de 50 kg, dont 2 à poudre, ainsi que 12 à eau et maîtrisent le sinistre en 10 min. Les pompiers arrivent à 7h55 et procèdent au refroidissement des points chauds résiduels. Les exutoires de fumée sont ouverts pour ventiler l'atelier. Les salariés réintègrent les lignes de production à partir de 14 h et la ligne est nettoyée. Les eaux d'extinction sont confinées.


Deux employés sont transférés à l'hôpital après la vérification de leur taux d'oxygène par les pompiers et peuvent reprendre leur activité dans l'après-midi. Les dégâts matériels sont estimés à 600 k€.

Un grippage sur un roulement situé en partie basse de la machine a engendré un contact entre 2 parties métalliques en rotation (300 m/min). Cela a entraîné une élévation de température. Cette dernière combinée à la présence de poussières inhérente à l'activité et de matériaux combustibles (tuyaux hydrauliques et air comprimé à proximité) a favorisé le départ de feu. Deux employés travaillaient sur la ligne de production impactée. L'un d'entre eux était en pause au moment des faits et le positionnement de l'autre ne lui permettait pas de détecter le départ de feu. Le déclenchement du système d'extinction par brumisation a permis d'éviter la propagation de l'incendie.

À la suite de cet événement, l'exploitant :


- étudie et recherche des solutions pour identifier de manière plus précoce les échauffements ;
- modifie une pièce de la machine pour éviter tout contact métal sur métal ;
- renforce la formation des employés à la détection des anomalies.

## Fuite de nitrate de potassium fondu

       **ARIA 63977 - 18/12/2024 - 45 - SULLY-SUR-LOIRE**

       *Type : Autre*

       *Naf 23.12 : Façonnage et transformation du verre plat*

       Vers 10 h, une fuite de nitrate de potassium fondu se produit lors de la vidange d'une cuve de trempe chimique d'une entreprise fabriquant du verre. À 10H05, à leur arrivée, le responsable maintenance et le responsable Environnement Hygiène Sécurité décident de poursuivre la vidange de la cuve, car il y a un risque de casse de la vanne à la suite du refroidissement et de la solidification du nitrate de potassium (KNO<sub>3</sub>). La fuite est confinée dans les cuves de rétention de secours. Les opérateurs surveillent la vidange jusqu'à l'élimination complète du KNO<sub>3</sub> présent dans la cuve fuyarde. En cas d'aggravation (solidification complète de la quantité de nitrate présente dans la cuve), il est possible de couper la chauffe de la cuve et de fermer la vanne de vidange. Vers 14h30, les opérations de vidange dans la cuve se terminent.

Environ 1 t de KNO<sub>3</sub> est figée dans la rétention.

L'évènement s'est produit 15 min après la mise en place du tuyau de vidange et la mise en chauffe de la cuve. La fuite serait due à un défaut d'étanchéité à la jonction entre le tuyau et la vanne de vidange.

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

- revois les procédures avant vidange avec double contrôle ;
- améliore les contrôles au niveau des cuves et des systèmes de vidange.