



MODÈLE D'IMPRIMES

CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX LIT D'ÉPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR

Code : 5.1.4 MOD1

Version : lundi 9 septembre 2013

Version finale

Note aux lecteurs

Les prescriptions techniques générales s'appliquent aux opérations à réaliser en Haïti et relevant du champ de compétence de la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA). Elles constituent un référentiel, certaines à portée réglementaire, nationale, technique et sectorielle, d'autres ayant un rôle d'information et de support complémentaire.

Les documents à portée réglementaire, nationale, technique et sectorielle sont :

- **Les Fascicules Techniques** indiquant les principes obligatoires et les prescriptions communes à une sous thématique technique ;
- **Les Directives Techniques** prescrivant les règles minimales imposées pour la conception et la réalisation ainsi que la gestion d'ouvrages spécifiques.

Tout propriétaire et/ou réalisateur est tenu de respecter au minimum les prescriptions qui y sont indiquées. Toute dérogation devra faire l'objet d'une autorisation au préalable et par écrit de la DINEPA.

Les documents ayant un rôle d'information et de support complémentaire, sont :

- Les fiches techniques et Guides techniques présentant ou décrivant des ouvrages ou des actions dans les différentes thématiques ;
- Les modèles de règlements d'exploitation ou de gestion ;
- Les modèles de cahiers des clauses techniques particulières, utilisables comme « cadres - type » pour les maîtres d'ouvrages et concepteurs ;
- Divers types de modèles de documents tels que procès verbaux des phases de projet, modèles de contrat ou de règlement, contrôle de bonne exécution des ouvrages, etc.

Ces documents ayant un rôle d'information et de support complémentaire sont compatibles avec la réglementation imposée et peuvent préciser la compréhension des techniques ou fournir des aides aux acteurs.

Le corps de texte de ce modèle de document comporte des éléments qui doivent être adaptés lors de l'utilisation pour un projet précis. Ce texte, surligné en couleur, doit donc être modifié par l'utilisateur (par exemple les quantités, la commune, etc...).

Le présent référentiel technique a été élaboré en 2012 et 2013 sous l'égide de la DINEPA, par l'Office International de l'Eau (OIEau), grâce à un financement de l'UNICEF.

Dépôt légal 13-11-537 Novembre 2013. ISBN 13- 978-99970-51-96-7.

Toute reproduction, utilisation totale ou partielle d'un document doit être accompagnée des références de la source par la mention suivante : *par exemple* « extrait du référentiel technique national EPA, République d'Haïti : *Fascicule technique/directives techniques/etc. 2.5.1 DIT1* (projet DINEPA-OIEau-UNICEF 2012/2013) »

**CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX
LIT D'ÉPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR**

Référence du contrôle :

Date du contrôle :

Personnes rencontrées :

Tél :

Propriétaire de l'immeuble

Nom et prénom :

Adresse (rue – localité) :

Département :

Section communale :

Commune :

Mail :

Téléphone mobile :

Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)

Nom et prénom :

Adresse (rue – localité) :

Département :

Section communale :

Commune :

Mail :

Téléphone mobile :

Adresse de l'immeuble :

Département :

Section communale :

Commune :

Passage effectué: Avant remblaiement Après remblaiement *(le contrôle ne peut être que partiel)*

Date du contrôle de conception et d'implantation:

Nom de la personne qui a validé le projet :

Personne, organisme ou compagnie qui a fait les travaux :

Nom et prénom ou raison sociale:

Adresse :

Département :

Section communale :

Commune :

Mail :

Téléphone mobile :

CARACTERISTIQUE DE L'HABITATION :

Nombre de pièces principales :

Surface au sol :

Nombre d'étage(s) :

Nombre d'habitants présents simultanément au maximum :

Type d'immeuble :

- Shelter
- Maison
- Collectif
- Commerce

CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX LIT D'ÉPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR

IMPLANTATION DU SYSTÈME D'ASSAINISSEMENT RÈGLES GÉNÉRALES D'IMPLANTATION L'INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT SUR FEUILLE A4 ANNEXE 1)			
Les éléments de la filière d'assainissement sont-ils placés conformément au plan initial	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
– Bac dégraisseur (Photo)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
– Fosse (Photo)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
– Pré Filtre (Photo)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
– Tranchées drainantes	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
– Évacuation	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
Respect des distances minimales du dispositif de traitement : - >35 m d'un captage d'eau utilisé pour la consommation humaine - >5 m d'une habitation - >3 m d'un arbre	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU <input type="checkbox"/> PAS VU
COLLECTE DES EAUX USÉES Où vont les eaux pluviales ? Fossé, caniveau, autre... (Report sur plan) Sont-elles collectées séparément ? Accès possible à la canalisation par un regard ou un té de visite ? Si oui, où est-il ? (report sur plan) La pente de la canalisation avant le pré traitement est-elle suffisante pour permettre l'écoulement ? État de la canalisation (voir observations) Les diamètres intérieurs des canalisations de collecte sont-ils supérieurs ou égaux à 100 mm ? <u>Habitation neuve</u> : Où sont raccordées toutes les eaux usées de l'habitation ? <ul style="list-style-type: none"> • Vers la fosse toutes eaux • En partie vers la fosse toutes eaux <u>Réhabilitation</u> : dans le cas de la conservation d'une fosse septique existante, les eaux ménagères sont-elles collectées et raccordées à un bac à graisse (ou fosse septique) ? Observations :			
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> BON	<input type="checkbox"/> MAUVAIS	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
PRETRAITEMENT Type de fosse : <input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux <input type="checkbox"/> Fosse septique Où est la fosse : (report sur plan)..... Volume de la fosse : m ³ Facture : Le volume de la fosse est-il conforme au projet validé ? La fosse est-elle positionnée dans le bon sens ? La fosse est-elle posée horizontalement ? Où sont les tampons de visite (report sur plan) ? Sont-ils affleurants ? Sont-ils accessibles ? Diamètre des canalisations raccordées équivalent aux orifices du prétraitement ? Positionnement de la fosse toutes eaux sur un lit de sable compacté d'une épaisseur de 10 cm ? Vérification de la mise en eau de la fosse ? La fosse est-elle fixée à une dalle d'amarrage ? (Présence d'une nappe d'eau) Dalle de répartition Prévue ? L'étanchéité des raccordements est-elle assurée ? Observations :			
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	

CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX LIT D'ÉPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR

VENTILATION			
Existe-t-il une ventilation primaire servant de prise d'air en amont de la fosse ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Si oui où est-elle ? (report sur plan A4)			
Présence d'une ventilation en aval de la fosse toutes eaux ou de la fosse septique ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Si oui où est-elle ? (report sur plan A4)			
Diamètre intérieur des canalisations 100 mm ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Présence d'un extracteur de ventilation statique ou éolien ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
La sortie d'air de la ventilation après la fosse se fait-elle au-dessus des locaux d'habitation ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Observations :			
PRÉFILTRE (S'IL EXISTE)			
Où est-il ? (report sur plan)			
Volume : m ³			
Le préfiltre est-il incorporé à la fosse toutes eaux ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Présence de matériaux filtrants (le cas échéant) ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le volume du préfiltre est-il conforme à celui du projet validé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
BAC A GRAISSES (S'IL EXISTE)			
Où est-il ? (report sur plan)			
Volume : m ³			
Le volume du bac à graisse est-il conforme à celui du projet validé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le bac à graisse est-il convenablement posé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Tampon – Trappe existant en bon état ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
FILIERE DE TRAITEMENT (Implantation sur plan format Letter)			
Regard de répartition			
Présence d'un regard de répartition ? Où est-il ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
- est-il accessible ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Est-il posé horizontalement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Tampon amovible hermétique ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
L'écoulement des effluents vers le traitement se fait-il correctement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Chaque tuyau d'épandage est-il alimenté de manière indépendante à partir du regard de répartition ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Les tuyaux de répartition sont-ils non perforés ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Vérification des matériaux			
Présence de graviers lavés d'une granulométrie de 10/40 mm en épaisseur suffisante ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Les tuyaux d'épandage mis en place sont-ils des tuyaux rigides perforés prévus pour l'assainissement non collectif ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Dimensionnement et mise en œuvre de la filière de traitement			
La longueur d'une ligne de tuyaux est elle inférieure ou égale à 30 mètres ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le dimensionnement du système de tranchées d'épandage correspond-il au projet validé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le géotextile est-il placé correctement au dessus du gravier ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Observations complémentaires :			
- espacement des tranchées d'axe en axe	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
- orifices des tuyaux d'épandage dirigés vers le bas	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
- bouclage du système en canalisations perforées	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
- té ou regard accessible	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
- Autre :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
Observations :			
.....			
.....			
.....			

CONTROLE DE L'ÉXÉCUTION DES TRAVAUX LIT D'ÉPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR

Remarques du propriétaire ou de l'installateur ?

.....
.....
.....
.....

Date et signature du propriétaire OU de son représentant autorisé à signer en son nom (**copie du rapport envoyé au propriétaire**):

Le

PROPOSITION D'AVIS DU CONTRÔLEUR

Avis favorable

Avis favorable avec réserves

Avis défavorable

Commentaires :

.....
.....
.....
.....

Date, nom et signature du contrôleur :

Le

AVIS DU RESPONSABLE DU SERVICE DE CONTRÔLE

Avis favorable

Avis favorable avec réserves

Avis défavorable

Commentaires :

.....
.....
.....
.....
.....

Date, nom et signature du responsable du service en charge du contrôle :

Le