



MODÈLE D'IMPRIMES

CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX LIT FILTRANT DRAINÉ A FLUX VERTICAL

Code : 5.1.4 MOD4

Version : mardi 10 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 13-11-540 Novembre 2013. ISBN 13- 978-99970-51-99-8.

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 FILTRANT DRAINÉ A FLUX VERTICAL**

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 FILTRANT DRAINÉ A FLUX VERTICAL

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

- Bac dégraisseur (Photo)
- Fosse (Photo)
- Pré Filtre (Photo)
- Tranchées drainantes
- Evacuation

<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"/> 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"/> 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"/> 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"/> PAS VU

COLLECTE DES EAUX USÉES

Où vont les eaux pluviales ? Fossé, caniveau, autre... (Report sur plan)

Sont-elles collectées séparément ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Accès possible à la canalisation par un regard ou un té de visite ?

Si oui, où est-il ? (report sur plan)

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

La pente de la canalisation avant le pré traitement est-elle suffisante pour permettre l'écoulement ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Etat de la canalisation (voir observations)

<input type="checkbox"/> BON	<input type="checkbox"/> MAUVAIS
------------------------------	----------------------------------

Les diamètres intérieurs des canalisations de collecte sont-ils supérieurs ou égaux à 100 mm ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Habitation neuve : Où sont raccordées toutes les eaux usées de l'habitation ?

- Vers la fosse toutes eaux
- En partie vers la fosse toutes eaux

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Réhabilitation : 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) ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Observations :

PRETRAITEMENT

Type de fosse : fosse toutes eaux Fosse septique

Où est la fosse : (report sur plan).....

Volume de la fosse : m3

Facture :

Le volume de la fosse est-il conforme au projet validé ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

La fosse est-elle positionnée dans le bon sens ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

La fosse est-elle posée horizontalement ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Où sont les tampons de visite (report sur plan) ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Sont-ils affleurants ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Sont-ils accessibles ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Diamètre des canalisations raccordées équivalent aux orifices du prétraitement ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Positionnement de la fosse toutes eaux sur un lit de sable compacté d'une épaisseur de 10 cm ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
------------------------------	------------------------------	---------------------------------

Vérification de la mise en eau de la fosse ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
------------------------------	------------------------------	---------------------------------

La fosse est-elle fixée à une dalle d'amarrage ? (Présence d'une nappe d'eau)

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Dalle de répartition prévue ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

L'étanchéité des raccordements est-elle assurée ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
------------------------------	------------------------------

Observations :

CONTROLE DE L'EXÉCUTION DES TRAVAUX LIT FILTRANT DRAINÉ A FLUX VERTICAL

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 : m3			
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 : m3			
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 sable sous les tuyaux (granulométrie/épaisseur)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
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 oeuvre de la filière de traitement			
La longueur du tertre au sommet est-elle au moins égale à 4 mètres ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
La largeur du tertre au sommet est-elle de 5 mètres ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le dimensionnement du tertre correspond-il au projet validé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Le géotextile (ou géogrille) est-il placé dans le fond de fouille ?	<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 :			
- épaisseur de sable sous les graviers	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> PAS VU
- 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
Rejet			
<input type="checkbox"/> PAR REJET VERS LE MILIEU SUPERFICIEL			
Le rejet est-il réalisé conformément au projet validé ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
<input type="checkbox"/> PAR PUIS D'INFILTRATION (Absence de nappe)			
Présence de matériaux calibrés d'une granulométrie 40/80 mm ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Déversement des eaux traitées éloigné de la paroi ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Observations :			
.....			
.....			
.....			

CONTROLE DE L'ÉXÉCUTION DES TRAVAUX LIT FILTRANT DRAINÉ A FLUX VERTICAL

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