

Unité départementale de la Somme
Pôle Jules Verne
12, rue du Maître du monde
80440 GLISY

GLISY, le 23 octobre 2023

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 19/09/2023

Contexte et constats

Publié sur  **RISQUES**

TEREOS STARCH & SWEETENER EUROPE

46 ROUTE DE NESLE
BP 70007
80190 Mesnil-Saint-Nicaise

Références : 2023 - E30139
Code AIOT : 0005102404

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 19/09/2023 dans l'établissement TEREOS STARCH & SWEETENER EUROPE implanté BP70007 - 46 rue de Nesle 80190 Mesnil-Saint-Nicaise. L'inspection a été annoncée le 18/09/2023. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

La visite fait suite au déclenchement du Plan d'Opération Interne dans la nuit du 17 au 18 septembre 2023, occasionné par un dégagement de fumées dans le secteur appelé "co-produits".

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- TEREOS STARCH & SWEETENER EUROPE
- BP70007 - 46 rue de Nesle 80190 Mesnil-Saint-Nicaise
- Code AIOT : 0005102404
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil bas
- IED : Oui

La société TSSE exploite, sur la commune de Mesnil-Saint-Nicaise, une amidonnerie-glucoserie-distillerie utilisant le blé comme matière première. Il s'agit d'un établissement régulièrement autorisé depuis le 29/07/1996 avec un statut Seveso seuil bas et IED.

Le thème de visite retenu est le suivant :

- post-accident

2) Constats

2-1) Introduction

Le respect de la réglementation relative aux installations classées pour la protection de l'environnement relève de la responsabilité de l'exploitant. Le contrôle des prescriptions réalisé ne se veut pas exhaustif, mais centré sur les principaux enjeux recensés et à ce titre, ne constitue pas un examen de conformité de l'administration à l'ensemble des dispositions qui sont applicables à l'exploitant. Les constats relevés par l'inspection des installations classées portent sur les installations dans leur état au moment du contrôle.

2-2) Bilan synthétique des constats

Contexte:

Le secteur "co-produits" du site TSSE fabrique des pellets à partir des effluents en provenance de l'amidonnerie, de la glucoserie et des vinasses du secteur alcools. Les grandes étapes du process sont: concentration des effluents, mélange à du son de blé, séchage, broyage puis granulation. Les émanations de fumées, à l'origine du déclenchement du POI, ont été détectées dans l'atelier "granulation", au niveau de l'élévateur qui transporte les pellets depuis la sortie des presses jusqu'au silo de stockage.

Détection:

Globalement, les réactions des équipes ont été adaptées et efficaces ; néanmoins, il y a lieu de s'interroger sur l'efficacité du système de détection. En effet, si des salariés ne s'étaient pas rendus à proximité du lieu de l'incident pour effectuer des prélèvements, il est possible que la détection en place (sous réserve qu'elle ne soit pas uniquement thermique) aurait déclenché l'alarme trop tardivement pour enrayer la propagation d'un sinistre.

Origine du sinistre:

L'exploitant a transmis, par courrier du 3 octobre 2023, son rapport d'accident détaillé. Il a également transmis une première analyse des causes, qui pourraient être un échauffement par frottement, au niveau du tambour de tête de l'élévateur.

Conformément aux dispositions de l'article R. 512-69 du code de l'environnement, le rapport d'accident doit notamment décrire les mesures prises ou envisagées pour éviter qu'un accident similaire. Si des enquêtes plus approfondies révèlent « *des éléments nouveaux modifiant ou complétant ces informations ou les conclusions qui en ont été tirées, l'exploitant est tenu de mettre à jour les informations fournies et de transmettre ces mises à jour au préfet ainsi qu'à l'inspection des installations classées.* »

De fait, il est attendu que l'exploitant complète son rapport d'incident et qu'il analyse, en particulier, plus finement l'origine du sinistre: pourquoi cet échauffement? Défaut de maintenance? Usure du matériel? Erreur humaine?

Étude de dangers:

L'exploitant a extrait de son étude des dangers le scénario se rapprochant le plus de l'accident ayant eu lieu; il considère le scénario 5 (accident dans un élévateur) comme le plus proche. Considérant que ce scénario n'a pas été classé majeur puisqu'il n'entraînait pas d'effets à l'extérieur du site, il ne l'a pas modélisé.

Sur ce point, même si le scénario n'est pas classé "majeur", il doit être considéré comme un événement initiateur pour le scénario relatif à une explosion dans un silo de stockage "co-produits".

Déclenchement du POI et moyens déployés:

L'exploitant a considéré qu'il était nécessaire de déclencher le POI, notamment du fait des lieux d'intervention, en sous-sol, accessibles uniquement par une échelle à crinoline; les fumées rendaient également complexes l'organisation de l'intervention. En fin d'inspection, l'exploitant a présenté la salle "POI" spécialement équipée pour permettre la gestion des opérations en cas de déclenchement du POI. L'inspection a relevé les pistes d'améliorations suivantes:

- le numéro de la DREAL, sur le tableau d'appel, est erroné: en journée, l'exploitant doit joindre le standard 03 22 38 32 00. En soirée, nuit, week-end et jours fériés, il doit contacter l'astreinte de la préfecture, qui se charge de prévenir la DREAL (06 83 82 32 48).
- Les opérations sont organisées et suivies via un plan affiché sur un tableau magnétique; le plan affiché était facile à comprendre pour les services extérieurs mais avait servi précédemment à un exercice, sans avoir été remplacé. De ce fait, certaines annotations ne se rapportaient pas à l'accident en cours, mais à l'exercice précédent. L'exploitant doit avoir en permanence, dans la salle POI, au moins un plan vierge à disposition pour éviter les erreurs.

2-3) Ce qu'il faut retenir des fiches de constats

L'exploitant est bien organisé et la réaction, face à ce sinistre, est efficace. La phase "prévention" est à améliorer. Dans ce cadre, il est attendu de l'exploitant, sous 3 mois, les éléments suivants:

- analyse approfondies des causes primaires de l'échauffement, et actions correctives associées;
- actions qu'il entend mettre en œuvre pour détecter un départ de feu ou un échauffement au niveau de l'élévateur, en cas d'absence de personnel dans la zone ;
- intégration de l'incident dans l'étude de dangers (événement initiateur ?).