

Unité départementale du Val-de-Marne
Service risques et installation classées
12-14 rue des Archives
94000 Créteil

Créteil, le 09/12/2025

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 13/11/2025

Contexte et constats

Publié sur 

SPVM

Route des Darses
94290 Villeneuve-Le-Roi

Références : DRIAT-IF/UD94/SRIC/PRAU/2025/CL/474GR
Code AIOT : 0006506542

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 13/11/2025 dans l'établissement SPVM implanté Route des Darses 94290 Villeneuve-le-Roi. L'inspection a été annoncée le 08/10/2025. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- SPVM
- Route des Darses 94290 Villeneuve-le-Roi
- Code AIOT : 0006506542
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Non

SPVM est un dépôt de stockage et de distribution de liquides inflammables utilisés pour les transports ou pour le chauffage, comprenant une unité de récupération de vapeur et une alimentation par pipeline.

Il relève des rubriques ICPE suivantes :

Rubriques	Intitulé simplifié	Volume d'activité	Régime en vigueur
1434-2	Installation de remplissage ou de distribution, à l'exception des stations-service, de liquides inflammables	-	A
4511-2	Produits dangereux pour l'environnement aquatique de catégorie chronique 2	106 tonnes	DC
4734-2.a	Produits pétroliers spécifiques et carburants de substitution	48724 tonnes	A

Depuis le 1er juillet 2013, l'ex GIE Groupement Pétrolier du Val-de-Marne (GPVM), qui datait de 1989, est devenu la Société Pétrolière du Val-de-Marne (SPVM), société en actions simplifiées (sas).

La SPVM s'est créée à partir des anciens dépôts MOBIL et ESSO existants qui dataient respectivement de 1930 et 1950.

Le dépôt pétrolier à Villeneuve-le-Roi est soumis au régime de l'autorisation et classé Seveso "Seuil Haut" par application de la règle du dépassement direct du seuil haut de la rubrique 4734 au sens de l'article R. 511-11 du Code de l'environnement. Il est soumis à un Plan de Prévention des Risques Technologiques (PPRT) approuvé le 20 juillet 2016.

Les activités de l'établissement sont encadrées par arrêté préfectoral du 24 septembre 1991 et par les arrêtés préfectoraux complémentaires des 12 août 1993 (information des populations), 31 mai 1995 (sirène), 19 octobre 1998 (défense contre l'incendie DCI et récupération des COV), 9 février 2010 (actualisation des moyens de défense incendie) et 21 septembre 2012 modifié le 26 novembre 2013 (réaffectation de bacs).

L'établissement est également notamment soumis aux dispositions de l'arrêté ministériel du 03 octobre 2010 [NOR : DEVP1025848A] et à l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 relatif à la prévention des accidents majeurs dans les installations classées Seveso.

Le référentiel réglementaire utilisé pour l'inspection est le suivant :

- Arrêté du 26 mai 2014 relatif à la prévention des accidents majeurs dans les installations classées mentionnées à la section 9, chapitre V, titre Ier du livre V du Code de l'environnement ;
- Arrêté du 4 octobre 2010 relatif à la prévention des risques accidentels au sein des installations classées pour la protection de l'environnement soumises à autorisation ;
- Arrêté du 3 octobre 2010 relatif au stockage en réservoirs aériens manufacturés de liquides inflammables, exploités au sein d'une installation classée pour la protection de l'environnement soumise à autorisation.
- Règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants ;
- Règlement REACH (1907/2006).

Thèmes de l'inspection :

- Action nationale 2025 PFAS dans les mousses anti-incendie ;
- Suites des inspections précédentes :
 - Inspection AN shunt 2024 du 14/10/2024, rapport du 12/11/2024 ;
 - Inspection PPC 2024 du 10/12/2024, rapport du 09/01/2025. Seule la non-conformité n°2 a été traitée. Les autres non-conformités et observations n'ont pas fait l'objet d'un suivi lors de la présente inspection et pourront faire l'objet d'une prochaine visite.

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.

À chaque point de contrôle est associée une fiche de constat qui comprend notamment les informations suivantes :

- le nom donné au point de contrôle ;
- la référence réglementaire de la prescription contrôlée ;
- si le point de contrôle est la suite d'un contrôle antérieur, les suites retenues lors de la précédente visite ;
- la prescription contrôlée ;
- à l'issue du contrôle :
 - ◆ le constat établi par l'inspection des installations classées ;
 - ◆ les observations éventuelles ;
 - ◆ le type de suites proposées (voir ci-dessous) ;
 - ◆ le cas échéant la proposition de suites de l'inspection des installations classées à Monsieur le Préfet ; il peut par exemple s'agir d'une lettre de suite préfectorale, d'une mise en demeure, d'une sanction, d'une levée de suspension, ...

Il existe trois types de suites :

- « Faits sans suite administrative » ;
- « Faits avec suites administratives » : les non-conformités relevées conduisent à proposer à Monsieur le Préfet, des suites graduées et proportionnées avec :
 - ◆ soit la demande de justificatifs et/ou d'actions correctives à l'exploitant (afin de se conformer à la prescription) ;
 - ◆ soit conformément aux articles L. 171-7 et L. 171-8 du code de l'environnement des suites (mise en demeure) ou des sanctions administratives ;
- « Faits concluant à une prescription inadaptée ou obsolète » : dans ce cas, une analyse approfondie sera menée a posteriori du contrôle puis éventuellement une modification de la rédaction de la prescription par voie d'arrêté préfectoral pourra être proposée.

2-2) Bilan synthétique des fiches de constats

Les fiches de constats disponibles en partie 2-4 fournissent les informations de façon exhaustive pour chaque point de contrôle. Leur synthèse est la suivante :

Les fiches de constats suivantes font l'objet d'une proposition de suites administratives :

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Proposition de suites de l'Inspection des installations classées à l'issue de la <u>présente</u> inspection ⁽¹⁾	Proposition de délais
1	Interdiction du PFOS (SPFO - acide perfluorooctane sulfonique)	Règlement européen du 20/06/2019, article 3 et annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants	Demande de justificatif à l'exploitant	3 mois
2	Interdiction du PFHxS (acide perfluorohexane sulfonique)	Règlement européen du 20/06/2019, article 3 et annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants	Demande d'action corrective	3 mois
5	Interdiction à venir des PFCA C9-C14	Règlement européen du 18/12/2006, Entrée 68 de l'annexe XVII du règlement REACH (1907/2006)	Demande d'action corrective	3 mois
7	Plan de substitution émulseurs	-	Demande de justificatif à l'exploitant	15 jours
16	PAC bac 205	Dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A	Demande d'action corrective	1 mois

(1) s'applique à compter de la date de la notification de l'acte ou de la date de la lettre de suite préfectorale

Les fiches de constats suivantes ne font pas l'objet de propositions de suites administratives :

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
3	Interdiction à venir du PFOA (acide perfluorooctanoïque)	Règlement européen du 20/06/2019, Annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants	Sans objet
4	Notification des stocks de PFOA	Règlement européen du 20/06/2019, Article 5 du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants	Sans objet
6	Réglementation du PFHxA (acide perfluorohexanoïque)	Règlement européen du 18/12/2006, Entrée 79 de l'annexe XVII du règlement REACH (1907/2006)	Sans objet
8	Principes généraux de prévention des risques : Obs 1 de	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 47	Sans objet

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
	l'inspection du 14/		
9	Présence d'une procédure SGS : NC1, NC2 et Obs 2 de l'inspection du 14/10/2	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, Annexe I, point 3	Sans objet
10	Revue de la procédure SGS : Obs 3 de l'inspection du 14/10/24	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, Annexe I, point 7	Sans objet
11	Procédures concourant à la maîtrise des risques : NC4 de l'inspection du 14	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 54	Sans objet
12	Consignes d'exploitation et de sécurité : NC4 de l'inspection du 14/10/24	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 59	Sans objet
13	Rétentions : NC5 de l'inspection du 14/10/24	Arrêté Ministériel du 03/10/2010, article 24	Sans objet
14	Mise en œuvre du programme d'inspection concernant les tuyauteries	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 5	Sans objet
15	PAC bac 205	Dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A	Sans objet

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

L'exploitant a répondu de façon satisfaisante à l'ensemble des non-conformités et observations relevées lors de l'inspection du 14 octobre 2024, dans le cadre de l'action nationale shunt 2024. La non-conformité n°2, identifiée lors de l'inspection du 10 décembre 2024, a également été levée au cours de la présente inspection. Les autres non-conformités et observations relevées lors de cette dernière inspection n'ont pas fait l'objet de points de contrôle lors de cette visite.

L'exploitant possède plusieurs stocks d'émulseurs de nature différente contenant des PFAS dont les teneurs pour certaines substances réglementées sont non conformes ou deviendront non

conformes aux limites fixées par les règlements REACH¹ n°1907/2006 et POP² 2019/1021. L'exploitant a réalisé un travail de caractérisation de ses émulseurs et a élaboré un plan pour le remplacement de ceux contenant des PFAS. La mise en œuvre de ce remplacement est prévue pour début 2026. Ces évolutions s'ajoutent à d'autres évolutions en cours de la défense contre l'incendie du site pour la mise en autonomie de l'établissement. L'exploitant prévoit le maintien de la disponibilité de la défense contre l'incendie durant ces différentes opérations. Pendant cette période de transition, la disponibilité des différents moyens de la défense incendie et l'état des installations dédiées évoluent au fil du temps par rapport à ceux décrits dans le POI. **Il est essentiel que l'exploitant définisse des modalités, durant cette période de transition, lui permettant de connaître à tout moment l'état et la disponibilité des différents moyens de la défense contre l'incendie. Ces éléments doivent pouvoir être communiqués immédiatement, sur demande, aux services de secours externes.**

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Interdiction du PFOS (SPFO - acide perfluorooctane sulfonique)

Référence réglementaire : Règlement européen du 20/06/2019, Article 3 et annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants
Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>Article 3</p> <p>1. La fabrication, la mise sur le marché et l'utilisation des substances qui figurent sur la liste de l'annexe I soit en tant que telles, soit dans des mélanges, soit dans des articles, sont interdites, sous réserve de l'article 4.</p> <p>[Le PFOS est inscrit à l'annexe I.]</p> <p>Article 4</p> <p>1. L'article 3 n'est pas applicable dans les cas suivants:</p> <p>b) lorsqu'il s'agit d'une substance présente dans des substances, mélanges ou articles sous forme de contaminant non intentionnel à l'état de trace, tel que précisé dans les entrées pertinentes des annexes I et II.</p> <p>Annexe I</p> <p><u>Dispositions en vigueur au moment de la visite d'inspection :</u></p> <p>1. Aux fins de cette entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique aux SPFO en concentration égale ou inférieure à 10 mg/kg (0,001 % en masse) dans des substances ou des mélanges.</p> <p>2. Aux fins de cette entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique aux concentrations en SPFO contenues dans des produits semi-finis, des articles, ou dans des parties de ces produits ou articles, si la concentration en SPFO est inférieure à 0,1 % en masse calculée à partir de la masse de parties structurellement ou microstructurellement distinctes qui contiennent des SPFO ou, pour</p>

¹ Règlement (UE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH)

² Règlement (UE) n°2019/1021 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant les polluants organiques persistants

les textiles ou les autres matériaux enduits, si la quantité de SPFO est inférieure à 1 µg/m² du matériau enduit.

A compter du 3 décembre 2025, ces deux dispositions sont remplacées par les dispositions suivantes conformément au règlement délégué (UE) 2025/718 de la Commission du 14 avril 2025 :

1. Aux fins de cette entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique au SPFO ou à ses sels en concentration inférieure ou égale à 0,025 mg/kg (0,0000025 % en masse) dans des substances, des mélanges ou des articles.
2. Aux fins de cette entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique à la somme des concentrations de tous les composés apparentés au SPFO inférieure ou égale à 1 mg/kg (0,0001 % en masse) dans des substances, des mélanges ou des articles.

Constats :

L'exploitant transmet une note d'information à la date du 10/11/2025 relative au changement d'émulseur sur le site SPVM.

La note présente un inventaire des stocks en émulseurs présents, ainsi que la nature de ceux-ci. Globalement cette liste est cohérente avec les moyens recensés dans le POI de l'exploitant daté du 18/03/2022, aux exceptions près suivantes :

- il manque la cuve extérieure PFI3 d'une capacité de 24 m³ dans les stocks reportés de la note du 10/11/2025 → L'exploitant indique que cette cuve, contenait précédemment de l'émulseur polypetrofilm 3/3 du fournisseur EAU ET FEU. Cette cuve a été vidangée et l'émulseur a été évacué vers une filière d'évacuation dédiée. L'exploitant présente en séance deux bordereaux de suivi de déchets justifiant cette opération d'évacuation.
- les deux cuves epoxys près de PFI1 et PFI2 sont indiquées avec une capacité 2,5 m³ dans la note du 10/11/2025 au lieu de 3 m³ sur le POI. L'exploitant indique qu'il s'agit bien des mêmes cuves que celles reportées dans le POI. Le volume de 2,5 m³ correspond aux volumes effectifs contenus dans ces équipements et non à leur capacité totale qui figure dans le POI.
- la présence d'un container de 1m³ (n°13) stockant du Tridol S1 dans la note du 10/11/2025, cette réserve n'est pas indiquée dans le POI → l'exploitant précise que cette réserve appartient a priori à TRAPIL. Lors de la visite des installations, les inspecteurs constatent la présence d'un GRV sur rétention de stockage de Tridol S1 à proximité des installations TRAPIL,
- la présence de deux cuves ISO TANK à proximité des pomperies incendie PFI2 et PFI3 d'une capacité de 30 m³ ainsi que 3 GRV stockant un émulseur PROFREE F3AR → l'exploitant précise qu'il s'agit de nouvelles réserves mises en place dans le cadre du changement des émulseurs. Les deux ISO TANK de 30 m³ sont des installations provisoires dans l'attente de la mise en place de deux cuves définitives de capacités similaires. Lors de la visite des installations, les inspecteurs constatent la présence des deux ISO TANK placées sur des rétentions souples raccordées aux stations de pompage incendie PF2 et PFI3.

De ces documents, il ressort que l'exploitant dispose de stocks d'émulseurs suivants :

- FOAM Master 1/3 (0,4 m³ au total),
- POLYPETROFILM 3/3 (51,5 m³ au total),
- Universal A106-AP (20 m³ au total),
- Tridol S1 (1 m³),
- PROFREE F3 AR (63 m³ au total).

S'agissant du nouvel émulseur PROFREE, l'exploitant présente sa fiche de données de sécurité dans la note d'information du 10/11/2025. Celui-ci est indiqué sans fluor, il est donc de ce fait conforme vis-à-vis des différentes valeurs limites existantes et à venir sur les concentrations en PFAS.

S'agissant de l'émulseur Tridol S1, l'exploitant indique ne pas connaître sa conformité vis-à-vis des PFAS et indique que cette réserve appartient probablement à TRAPIL.

S'agissant des émulseurs FOAM Master 1/3, POLYPETROFILM 3/3 et Universal A106-AP l'exploitant a réalisé des analyses sur 3 échantillons prélevés dans des stocks de chacun de ces émulseurs. La note d'information présente le rapport de ces analyses en date du 28/02/2025. Les résultats sont les suivants vis-à-vis du PFOS :

Origine échantillon analysé	PFOS ou ses sels (mg/kg)	Tous composés apparentés au PFOS (mg/kg)
Limite en vigueur à compter du 03/12/2025	0,025	1
cuve extérieure PFI3 <i>POLYPETROFILM 3/3</i>	<0,02	0,03
cuve époxy près de PFI1 <i>Universal A106-AP</i>	0,49	0,79
vessie postes dômes <i>FOAM Master 1/3</i>	1,3	1,4

Les teneurs en PFOS ou ses sels dépassent la limite réglementaire en vigueur à compter du 03/12/2025 pour les échantillons de la cuve époxy près de PFI1 et vessie postes dômes. Les teneurs en composés apparentés au PFOS dépassent la limite réglementaire en vigueur à compter du 03/12/2025 pour l'échantillon vessie postes dômes.

L'exploitant prévoit un remplacement des émulseurs *POLYPETROFILM 3/3*, *Universal A106-AP* et *FOAM Master 1/3* (voir point de contrôle n°7) au profil de l'émulseur PROFREE F3 AR sans fluor.

Observation 1 : L'exploitant doit clarifier qui a la responsabilité de la réserve d'émulseur de Tridol S1 avec TRAPIL et s'assurer de la conformité de cet émulseur vis-à-vis des PFAS visés par les points de contrôle n°1 à 6. Le cas échéant, cet émulseur devra faire l'objet d'une évacuation vers une filière d'évacuation appropriée.

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande de justificatif à l'exploitant

Proposition de délais : 3 mois

N° 2 : Interdiction du PFHxS (acide perfluorohexane sulfonique)

Référence réglementaire : Règlement européen du 20/06/2019, article 3 et annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants

Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie

Prescription contrôlée :

Article 3

1. La fabrication, la mise sur le marché et l'utilisation des substances qui figurent sur la liste de l'annexe I soit en tant que telles, soit dans des mélanges, soit dans des articles, sont interdites, sous réserve de l'article 4.

[Le PFHxS est inscrit à l'annexe I.]

Article 4

1. L'article 3 n'est pas applicable dans les cas suivants:

b) lorsqu'il s'agit d'une substance présente dans des substances, mélanges ou articles sous forme de contaminant non intentionnel à l'état de trace, tel que précisé dans les entrées pertinentes des annexes I et II.

Annexe I

3. Aux fins de cette entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique aux concentrations de PFHxS, de ses sels et de composés apparentés au PFHxS égales ou inférieures à 0,1 mg/kg (0,00001 % en masse) lorsqu'elles sont présentes dans des mélanges concentrés de mousses anti-incendie qui sont destinés à être utilisés ou sont utilisés dans la production d'autres mélanges de mousses anti-incendie. Cette dérogation est réexaminée et évaluée par la Commission au plus tard le 28 août 2026.

Constats :

S'agissant des PFHxS, les résultats d'analyses (voir point de contrôle n°1) sont les suivants :

Origine échantillon analysé	PFHxS, ses sels et ses composés apparentés (mg/kg)
Limite en vigueur	0,1
cuve extérieure PFI3 <i>POLYPETROFILM 3/3</i>	<0,02
cuve époxy près de PFI1 <i>Universal A106-AP</i>	0,23
vessie postes dômes <i>FOAM Master 1/3</i>	0,31

Non-conformité 1 : Les émulseurs stockés dans la cuve époxy près de PFI1 et la vessie postes dômes ne sont pas conformes à la limite en vigueur en PFHxS.

L'exploitant prévoit une remise en conformité par le remplacement des émulseurs *POLYPETROFILM 3/3*, *Universal A106-AP* et *FOAM Master 1/3* au profit de l'émulseur *PROFREE F3 AR* sans fluor (voir

point de contrôle n°7).
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande d'action corrective
Proposition de délais : 3 mois

N° 3 : Interdiction du PFOA (acide perfluorooctanoïque)

Référence réglementaire : Règlement européen du 20/06/2019, Annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants		
Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie		
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>4 bis. Aux fins de la présente entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique aux concentrations en PFOA ou en l'un de ses sels inférieures ou égales à 1 mg/kg (0,0001 % en masse) et aux concentrations en tout composé apparenté au PFOA ou en toute combinaison de tels composés inférieures ou égales à 10 mg/kg (0,001 % en masse) dans des mousses anti-incendie destinées à la suppression des vapeurs de combustibles liquides et à la lutte contre les feux de combustibles liquides (feux de classe B) déjà contenues dans des systèmes. Cette valeur limite s'applique jusqu'au 3 août 2028.</p> <p>4 ter. Aux fins de la présente entrée, l'article 4, paragraphe 1, point b), s'applique à la somme des concentrations en PFOA, en sels de PFOA et en composés apparentés au PFOA inférieure ou égale à 10 mg/kg (0,001 % en masse) dans des mousses anti-incendie sans fluor et provenant d'équipements de lutte contre l'incendie ayant fait l'objet d'un nettoyage selon les meilleures techniques disponibles.</p> <p>6. Par dérogation, l'utilisation du PFOA, de ses sels et des composés apparentés au PFOA est autorisée, jusqu'au 3 décembre 2025, dans la mousse anti-incendie destinée à la suppression des vapeurs de combustibles liquides et à la lutte contre les feux de combustibles liquides (feux de classe B) qui est déjà contenue dans les systèmes, qu'ils soient mobiles ou fixes, sous réserve des conditions suivantes:</p> <p>a) les mousses anti-incendie qui contiennent ou peuvent contenir du PFOA, ses sels et/ou des composés apparentés au PFOA ne sont pas utilisées pour la formation;</p> <p>b) les mousses anti-incendie qui contiennent ou peuvent contenir du PFOA, ses sels et/ou des composés apparentés au PFOA ne sont pas utilisées pour les essais, sauf si tous les rejets sont contenus;</p> <p>c) à partir du 1er janvier 2023, les utilisations de mousses anti-incendie contenant ou pouvant contenir du PFOA, ses sels et/ou des composés apparentés au PFOA ne sont autorisées que sur les sites où il est possible de contenir tous les rejets;</p> <p>d) les stocks de mousses anti-incendie qui contiennent ou peuvent contenir du PFOA, ses sels et/ou des composés apparentés au PFOA sont gérés conformément aux dispositions de l'article 5.</p>		
Constats :		
S'agissant des PFOA, les résultats d'analyses (voir point de contrôle n°1) sont les suivants :		
Origine échantillon analysé	PFOA ou ses sels (mg/kg)	Tout composé apparenté au PFOA (mg/kg)

Limites en vigueur à compter du 03/12/2025	1	10
cuve extérieure PFI3 <i>POLYPETROFILM 3/3</i>	0,03	4,1
cuve époxy près de PFI1 <i>Universal A106-AP</i>	1,3	45
vessie postes dômes <i>FOAM Master 1/3</i>	<0,02	3,3

Les teneurs en PFOA ou ses sels dépassent la limite réglementaire en vigueur à compter du 03/12/2025 pour l'échantillon de la cuve époxy près de PFI1. Les teneurs en composés apparentés au PFOA dépassent la limite réglementaire en vigueur à compter du 03/12/2025 pour l'échantillon de la cuve époxy près de PFI1.

L'exploitant prévoit une mise en conformité par le remplacement des émulseurs *POLYPETROFILM 3/3*, *Universal A106-AP* et *FOAM Master 1/3* au profit de l'émulseur PROFREE F3 AR sans fluor (voir point de contrôle n°7).

Type de suites proposées : Sans suite

N° 4 : Notification des stocks de PFOA

Référence réglementaire : Règlement européen du 20/06/2019, article Article 5 du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants

Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie

Prescription contrôlée :

2. Tout détenteur de stocks de plus de 50 kg constitués de substances inscrites sur la liste de l'annexe I ou de l'annexe II ou en contenant, et dont l'utilisation est autorisée, communique à l'autorité compétente de l'État membre dans lequel se trouvent ces stocks des informations sur la nature et le volume de ces stocks. Ces informations sont communiquées dans les douze mois suivant la date à laquelle le présent règlement ou le règlement (CE) no 850/2004 est devenu applicable à ces substances, la date la plus ancienne étant retenue, et suivant les modifications pertinentes des annexes I et II, puis à nouveau tous les ans jusqu'à l'expiration de la période d'utilisation limitée fixée dans l'annexe I ou II.

Constats :

Au regard des points de contrôle n°1 et 3, l'exploitant dispose d'environ 70 m³ d'émulseur contenant des PFOA, soit environ 70 t. L'exploitant est donc soumis à l'obligation de notification des stocks en PFOA auprès de la DGPR.

Au cours de la visite d'inspection, l'exploitant indique ne pas avoir réalisé cette notification, mais a préparé les éléments permettant de la faire.

A l'issue de la visite d'inspection, l'exploitant transmet les justificatifs attestant de la réalisation de la notification des stocks auprès de la DGPR à la date du 26/11/2025.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 5 : Interdiction à venir des PFCA C9-C14

Référence réglementaire : Règlement européen du 18/12/2006, Entrée 68 de l'annexe XVII du règlement REACH (1907/2006)

Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie

Prescription contrôlée :

2. Ne peuvent pas, à partir du 25 février 2023, être utilisés ou mis sur le marché dans:

- a) une autre substance, en tant que constituant;
- b) un mélange;
- c) un article;

sauf si la concentration dans la substance, le mélange ou l'article est inférieure à 25 ppm pour la somme des PFCA en C9-C14 et de leurs sels ou à 260 ppm pour la somme des substances apparentées aux PFCA en C9-C14.

5. Par dérogation au point 2, l'utilisation des PFCA en C9-C14, de leurs sels et des substances apparentées au PFCA en C9-C14 est autorisée jusqu'au 4 juillet 2025 pour: [...] iv) la mousse anti-incendie destinée à la suppression des vapeurs de combustibles liquides et à la lutte contre les feux de combustibles liquides (feux de classe B) qui est déjà contenue dans les systèmes, qu'ils soient mobiles ou fixes, sous réserve des conditions suivantes:

- les mousses anti-incendie qui contiennent ou peuvent contenir des PFCA en C9-C14, leurs sels et des substances apparentées aux PFCA en C9-C14 ne sont pas utilisées pour la formation;
- les mousses anti-incendie qui contiennent ou peuvent contenir des PFCA en C9-C14, leurs sels et des substances apparentées aux PFCA en C9-C14 ne sont pas utilisées pour les essais, sauf si tous les rejets sont contenus;
- à partir du 1er janvier 2023, les utilisations de mousses anti-incendie contenant ou pouvant contenir des PFCA en C9-C14, leurs sels et des substances apparentés aux PFCA en C9-C14 ne sont autorisées que sur les sites où il est possible de contenir tous les rejets;

Constats :

La somme des composés correspondant à la définition du PFCA C9-C14 donnée par le règlement REACH (composés de type $C_nF_{2n+1}COOH$ où $n = 8$ à 13) du rapport d'analyses présenté dans la note d'information du 10/11/2025 (voir point de contrôle n°1) est donnée ci-après :

Origine échantillon analysé	PFCA C9C14 ou ses sels (mg/kg)
Limite en vigueur	25
cuve extérieure PFI3 <i>POLYPETROFILM 3/3</i>	4,5
cuve époxy près de PFI1 <i>Universal A106-AP</i>	75,1
vessie postes dômes <i>FOAM Master 1/3</i>	3,8

Non-conformité 2 : L'émulseur stocké dans la cuve époxy près de PFI1 n'est pas conforme à la

limite actuelle en PFCA C9C14. L'exploitant prévoit une remise en conformité par le remplacement des émulseurs <i>POLYPETROFILM 3/3</i> , <i>Universal A106-AP</i> et <i>FOAM Master 1/3</i> au profit de l'émulseur PROFREE F3 AR sans fluor (voir point de contrôle n°7).
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande d'action corrective
Proposition de délais : 3 mois

N° 6 : Réglementation du PFHxA (acide perfluorohexanoïque)

Référence réglementaire : Règlement européen du 18/12/2006, article Entrée 79 de l'annexe XVII du règlement REACH (1907/2006)	
Thème(s) : Actions nationales 2025, PFAS dans les mousses anti-incendie	
Prescription contrôlée : 4. Ne doivent pas, à partir du 10 avril 2026, être mis sur le marché, ou utilisés, à une concentration égale ou supérieure à 25 ppb pour la somme du PFHxA et de ses sels, ou à 1 000 ppb pour la somme des substances apparentées au PFHxA, mesurées dans un matériau homogène, dans: a) les mousses et concentrés de mousse anti-incendie destinés à l'entraînement et aux essais, à l'exception des essais fonctionnels des systèmes de lutte contre l'incendie, à condition que toutes les émissions soient contenues; b) les mousses et concentrés de mousse anti-incendie destinés aux services publics d'incendie, sauf lorsque ces services interviennent sur des incendies industriels dans des établissements relevant de la directive 2012/18/UE du Parlement européen et du Conseil (*31) et qu'ils n'utilisent les mousses et les équipements qu'à cette fin. 5. Ne doivent pas, à partir du 10 octobre 2029, être mis sur le marché, ou utilisés, dans les mousses et concentrés de mousse anti-incendie pour l'aviation civile (y compris dans les aéroports civils) à une concentration égale ou supérieure à 25 ppb pour la somme du PFHxA et de ses sels, ou à 1 000 ppb pour la somme des substances apparentées au PFHxA.	
Constats : L'exploitant indique que le PFHxA correspond au <i>perfluorohexanoic acid</i> sur son rapport d'analyses (voir point de contrôle n°1). Les résultats d'analyses sont les suivants :	
Origine échantillon analysé	PFHxA ou ses sels (mg/kg)
Limite en vigueur à compter du 10/04/2026	0,025
cuve extérieure PFI3 <i>POLYPETROFILM 3/3</i>	0,19
cuve époxy près de PFI1 <i>Universal A106-AP</i>	0,2
vessie postes dômes <i>FOAM Master 1/3</i>	0,68

<p>La teneur en PFHxA dépasse la limite réglementaire qui entrera en vigueur le 10/04/2026 pour la vessie postes dômes.</p> <p>L'exploitant prévoit un remplacement des émulseurs <i>POLYPETROFILM 3/3</i>, <i>Universal A106-AP</i> et <i>FOAM Master 1/3</i> au profit de l'émulseur PROFREE F3 AR sans fluor (voir point de contrôle n°7).</p>
<p>Type de suites proposées : Sans suite</p>

N° 7 : Plan de substitution émulseurs

<p>Référence réglementaire : Autre du 20/06/2019, article Annexe I du règlement 2019/1021 concernant les polluants organiques persistants</p>
<p>Thème(s) : Actions nationales 2025, Contenu du plan de substitution</p>
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>Examen de la prise en compte de l'impact de la substitution d'émulseur par l'exploitant.</p>
<p>Constats :</p> <p>L'exploitant prévoit le remplacement des émulseurs <i>POLYPETROFILM 3/3</i>, <i>Universal A106-AP</i> et <i>FOAM Master 1/3</i> par un émulseur sans PFAS (PROFREE F3 AR). Le plan de remplacement est présenté dans la note d'information du 11/10/2025. L'exploitant indique qu'il mettra en œuvre cette opération au premier trimestre 2026, à la suite des travaux de mise en autonomie des moyens de défense incendie du site.</p> <p>S'agissant de la problématique de contamination résiduelle des équipements, l'exploitant indique qu'il prévoit la dépose des capacités de stockage des 3 émulseurs visés par le remplacement, ainsi que des tuyauteries d'émulseurs jusqu'à l'injecteur d'émulseur dans l'eau. Ces dispositions permettront ainsi de réduire le risque de contamination résiduelle. L'exploitant précise que les tuyauteries restantes seront vidangées et rincées selon les meilleurs techniques disponibles.</p> <p>S'agissant de la compatibilité du nouvel émulseur avec ses installations, l'exploitant précise avoir réalisé une étude hydraulique avec les caractéristiques du nouvel émulseur. Il transmet à l'Inspection cette étude à l'issue de la visite. Par ailleurs, l'exploitant indique dans son plan de substitution que des essais seront réalisés pour confirmer la bonne tenue hydraulique du nouvel émulseur.</p> <p>S'agissant de l'impact sur la défense contre l'incendie, l'exploitant précise que l'émulseur choisi pour le remplacement a des caractéristiques identiques en termes de taux d'application, ce qui est confirmé par la liste des émulseurs particulièrement performants disponible sur le site internet du GESIP. L'exploitant indique que la disponibilité de la défense contre l'incendie sera maintenue durant toute la durée des opérations de remplacement de l'émulseur, mais également durant les travaux de mise en autonomie du site. Il précise que la disponibilité de la défense contre l'incendie pourra être maintenue via l'utilisation de canons à mousse et rappelle que l'ensemble de son personnel d'exploitation est formé par le GESIP à l'extinction de feu d'hydrocarbures. Enfin l'exploitant indique que les opérations de remplacement des émulseurs seront réalisées hors chargement camion et livraison TRAPIL.</p> <p>L'Inspection constate que plusieurs travaux notables sont en cours et seront déployés dans les prochains mois concernant la défense contre l'incendie de l'établissement, avec la mise en autonomie du site et le remplacement des émulseurs. Dans ce cadre, les moyens disponibles et</p>

l'état de la défense contre l'incendie évolue au fil des semaines et des écarts seront nécessairement présents par rapport aux modalités définies dans le POI. L'exploitant prévoit bien de mettre à jour son POI à l'issue des travaux.
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande complémentaire à l'exploitant par courrier préfectoral
Demande complémentaire 1 : Durant cette période de transition, l'exploitant doit définir des modalités lui permettant de connaître à chaque instant les équipements disponibles pour la défense contre l'incendie et les mesures compensatoires le cas échéant permettant d'assurer la continuité de la disponibilité celle-ci. Ces éléments doivent pouvoir être mis à disposition immédiatement, sur demande, aux services de secours externes.
Proposition de délais : 15 jours

N° 8 : Principes généraux de prévention des risques : Obs 1 de l'inspection du 14/10/2024

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 47
Thème(s) : Autre, Organisation
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>L'exploitant prend toutes les dispositions nécessaires pour prévenir les incidents et accidents susceptibles de concerner les installations ou à défaut pour en limiter les conséquences. Il organise sous sa responsabilité les mesures appropriées, pour que la prévention des risques soit effective, dans les conditions normales d'exploitation et dans les situations transitoires et dégradées, depuis la construction jusqu'au démantèlement du site après l'exploitation. Il met en place les dispositions nécessaires pour détecter et corriger les écarts éventuels.</p> <p>Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/2024) Certains éléments du constat sont précisés en annexe confidentielle.</p> <p>L'exploitant dispose de fiches réflexes, facilement accessibles et manipulables en salle de commande, définissant les actions réflexes à suivre en cas d'alarme d'une MMRI (une alarme peut être signe d'une détection ou d'une défaillance de l'équipement). L'agent d'exploitation présent en salle de commande au jour du contrôle avait une bonne connaissance de l'emplacement de ces fiches et de leur rôle.</p> <p>La supervision au poste de contrôle permet de consulter la liste des shunts (appelés by-pass) en cours sur le site. L'Inspection constate qu'un by-pass est actif s'agissant de la sonde de niveau « exploitation/haut » (NE/H) d'un des bacs depuis le 09/10/2024. L'exploitant indique qu'il s'agit probablement d'un défaut électrique, qui est en cours d'investigation. Il explique que le niveau de remplissage réel du bac est inférieur au niveau NE/H. Une première intervention a eu lieu le 10/10/2024 par une société externe, ne permettant pas de solutionner la problématique.</p> <p>L'historique des by-pass disponible sur un mois montre la mise en place fréquente de by-pass au niveau du décanteur, en lien notamment avec des épisodes de fortes pluies.</p> <p>Au cours de la visite des installations, l'Inspection constate la présence et le bon état apparents des détecteurs vapeurs présents en cuvette H et E et des détecteurs liquides présents en cuvette B.</p>

Observation 1 : Au regard de la fréquence élevée de mise en œuvre d'un shunt au niveau du décanteur, l'exploitant doit se réinterroger sur la fiabilité de la MMRI et y apporter les actions correctives nécessaires (voir annexe confidentielle pour plus de détails).

Constats :

L'exploitant indique avoir effectué un important nettoyage d'un séparateur d'hydrocarbures en août 2025. Depuis cette intervention, il observe que le recours aux by-pass pour l'évacuation des eaux pluviales est nettement moins fréquent.

Depuis août 2025, plusieurs épisodes de fortes pluies ont eu lieu. L'Inspection, après consultation de l'historique des by-pass disponible via le système de supervision, constate que des by-pass ont été activés au niveau du décanteur à seulement deux reprises depuis août 2025. L'inspection prend acte de la diminution de la fréquence de mise en œuvre de shunt au niveau du décanteur.

L'observation n°1 est levée.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 9 : Présence d'une procédure SGS : NC1, NC2 et Obs 2 de l'inspection du 14/10/2024

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, point 3 annexe I

Thème(s) : Autre, Procédure

Prescription contrôlée :

Annexe 1

3. Maîtrise des procédés, maîtrise d'exploitation

Des procédures et des instructions sont mises en œuvre pour permettre la maîtrise des procédés et l'exploitation des installations en sécurité. Les phases de mise à l'arrêt et de démarrage des installations, d'arrêt, de même que les opérations d'entretien et de maintenance, même sous-traitées, font l'objet de telles procédures.

Article 7

5. Mesures de maîtrise des risques.

[...]

Les défaillances des mesures de maîtrise des risques sont enregistrées et gérées par l'exploitant. Ces défaillances sont analysées et les actions correctives et/ ou préventives nécessaires sont menées.

Les anomalies des mesures de maîtrise des risques, y compris celles conduisant à des périodes d'indisponibilité, sont enregistrées, le cas échéant, les actions correctives nécessaires sont menées. Les anomalies enregistrées sont analysées et font l'objet d'une revue, aboutissant si nécessaire, à la mise en œuvre de mesures préventives ou correctives.

Les défaillances sont des dysfonctionnements de nature à compromettre la fonction de sécurité d'une mesure de maîtrise des risques et à remettre en cause l'efficacité attendue, y compris de manière temporaire. Les anomalies sont des dysfonctionnements qui ne sont pas de nature à compromettre la fonction de sécurité de la mesure de maîtrise des risques ni à remettre en cause l'efficacité attendue (par exemple par effet d'une sécurité positive).

À l'occasion du réexamen de l'étude de dangers le cas échéant, les niveaux de confiance des mesures de maîtrise des risques sont réévalués à la lumière des défaillances enregistrées et de la

revue des anomalies.

Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/24)

L'exploitant a déclaré que le personnel autorisé à réaliser un shunt de MMR est le personnel intégré au vivier d'astreinte.

L'exploitant a remis les procédures suivantes dans lesquelles sont évoquées les dispositions en matière de shunt/by-pass des MMR pour permettre de continuer en sécurité l'exploitation des installations lors d'une défaillance d'une MMR (et le cas échéant, mise en place d'un shunt) :

- a) « Gestion des mesures de maîtrise des risques (MMR) », réf. P.I01.14, intégré au système de gestion de la sécurité (SGS) du site, dont la gestion est confiée par contrat à la société Raffinerie du Midi. Celle-ci précise notamment que les dysfonctionnements constatés d'une MMR (dans le cadre d'opération de test ou en fonctionnement normal) doivent être reportés immédiatement au département HSEQ¹ (assuré par Raffinerie du Midi) pour définir les mesures à prendre, notamment la consignation de l'équipement pour lequel la MMR assure la fonction de sûreté ou la définition d'une mesure compensatoire avec consigne.
- b) « Consigne pour le mode dégradé sur les détecteurs hydrocarbures vapeurs et liquides sur SPVM », réf. CI01.18 DPO et CI01.19 DPO. Ce document précise certaines mesures compensatoires en cas de défaillance d'un de ces équipements, notamment une surveillance accrue par ronde en ce qui concerne les détecteurs liquides ou l'installation d'une balise portative de détection gaz de remplacement en cas de défaillance d'un détecteur gaz.
- c) « Fiche de désactivation MMR ». Cette fiche permet de définir le plan de désactivation d'une MMR en tenant compte du scénario accidentel concerné, des mesures à mettre en place pour maîtriser le risque et d'éventuelles mesures compensatoires le cas échéant. Des encarts permettent la validation du plan de désactivation (qui doit être renouvelée en fonction de la durée) et de s'assurer de l'information du personnel. Ce document est un reliquat du SGS mis en œuvre avant 2022.

Les inspecteurs constatent que les consignes du document visé au point b ci-dessus permettent de définir certaines mesures compensatoires à prendre en compte lors de la désactivation d'une MMR nécessitant une détection d'hydrocarbure gaz ou liquide et la traçabilité associée.

SPVM n'a pas défini des dispositions particulières (mesures compensatoires types notamment) pour encadrer les shunts de toutes les autres MMR non incluses dans le champ d'application du document visé au point b., qui sont susceptibles de faire l'objet d'un shunt/by-pass et qui devraient être prises en compte lors des opérations et la formalisation du document visé au point c.

Au moment de l'inspection, les équipements suivants, ne mettant pas en œuvre de détecteurs hydrocarbure gaz et liquide dans la chaîne de la MMR, faisant l'objet ou qui avaient fait l'objet d'un shunt au regard de l'historique disponible au centre de contrôle sont :

- plusieurs shunts de la MMR appliquée au décanteur (détection de fuite importante par fermeture automatique du clapet de trop-plein) dans le mois précédent l'inspection ;
- shunt de la défaillance d'une sonde NE/H d'un réservoir d'hydrocarbure.

Il n'existe donc pas de dispositions formalisées définissant la mise en œuvre de shunts sur ces équipements (conditions, mesures compensatoires types, etc.).

Non-conformité 1: L'exploitant n'a pas défini pour l'ensemble de ses MMRI, les conditions de mise en place d'un shunt ou d'un by-pass en déterminant, notamment, les mesures compensatoires types à suivre.

Concernant la défaillance de la sonde NE/H au moment de la visite, l'Inspection a requis la remise de documents formalisés montrant le respect du point 5. de l'article 7 de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 [NOR : DEVP1316983A] relatif à la prévention des accidents majeurs dans les installations SEVESO, stipulant que les défaillances des MMR doivent faire l'objet d'un enregistrement, d'une analyse et de la mise en œuvre d'actions correctives et/ou préventives.

L'exploitant a transmis des échanges avec la société extérieure chargée de la maintenance de l'équipement, qui procède notamment à une recherche des causes pour résoudre le dysfonctionnement. Il a également indiqué qu'une consigne orale d'interdiction de livraison sur le réservoir concerné a été donnée aux équipes d'exploitation, qui fonctionne par poste (matin/après-midi).

L'inspection remarque que la consigne orale n'a fait l'objet d'aucune traçabilité explicite, ni sur un tableau au sein du poste de contrôle, ni via le cahier de quart qui circule entre les équipes au changement de poste, afin de garantir la continuité de l'information.

Le traitement de la défaillance de cette MMR apparaît insuffisant, la mise en œuvre de l'action préventive « interdiction de livraison » n'étant pas garantie dans le temps, et dépendante de la connaissance individuelle qu'en a chaque opérateur.

Non-conformité 2 : contrairement aux dispositions du point 5. de l'article 7 de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 [NOR : DEVP1316983A], la défaillance d'une sonde NE/H n'a pas fait l'objet des actions correctives et/ou préventives nécessaires au maintien de la fonction de sécurité (empêchement du débordement de réservoir).

L'Inspection rappelle que la traçabilité et l'analyse des défaillances des MMR permet également de pouvoir faire des revues périodiques (en particulier, à l'occasion des réexamens périodiques des études de dangers) crédibles quant à l'efficacité et la fiabilité de ces équipements.

Les inspecteurs notent également que :

- la fiche c. n'indique pas le mode opératoire nécessaire à la mise en place du shunt par la supervision après réalisation du plan de désactivation (notamment qui [quel opérateur], quand [à quel moment de la défaillance] et sous quelles conditions est-il autorisé de déployer la mise en œuvre effective du by-pass sur la supervision),
- la consigne b. ne fait pas le lien documentaire avec la fiche c,
- la consigne b. ne rappelle pas que, en application de la procédure a, les défaillances doivent être remontées au service HSEQ pour définir les mesures à prendre.

Observation 2 : Des procédures/consignes concernant les MMR coexistent sous différentes formes documentaires, du fait d'un changement de SGS s'étant produit en 2022. L'interconnexion documentaire n'est pas garantie.

Constats :

L'exploitant a transmis à l'inspection par courrier du 13/12/24 la consigne « Consigne pour la gestion d'un dysfonctionnement MMR ou d'une barrière de sécurité », ref. C.I01.14.SPVM. Il indique « Les dysfonctionnements, ainsi que les shunts ou by-pass d'une MMR ou d'un équipement participant à la sécurité, seront traités conformément au logigramme figurant au chapitre 7 de la procédure consigne ».

Cette consigne prévoit, selon le cas identifié :

- En cas d'anomalie : la mise en place immédiate d'une mesure compensatoire et l'information du personnel concerné ;
- En cas de défaillance : l'arrêt de l'exploitation nécessitant la MMR ou, à défaut, la mise en place d'une mesure compensatoire dans les plus brefs délais, accompagnée de l'information du personnel, suivie de l'ouverture d'un événement HSE et de l'émission d'une note de service. La procédure prévoit ensuite la mise en œuvre des actions correctives, puis la réalisation d'un test d'efficacité de la MMR concernée, dont les résultats font l'objet d'un procès-verbal et d'une note de service actant le retour à la normale.

Lors de l'inspection, l'exploitant déclare qu'il n'y a pas de mesures compensatoires types à appliquer en fonction des MMRI. Le chef de dépôt ou le responsable d'exploitation détermine au cas par cas les mesures compensatoires à mettre en œuvre.

Au regard de l'historique disponible au centre de contrôle, l'Inspection a constaté que le séparateur A a fait l'objet d'un shunt. L'exploitant a pu présenter facilement la fiche de dysfonctionnement dûment complétée, ainsi que la note de service correspondante, laquelle a été conservée dans le classeur de service. L'Inspection constate que le logigramme de la nouvelle consigne C.I01.14.SPVM est affiché au poste de supervision et que celle-ci est appliquée.

La non-conformité n°1 et l'observation n°2 sont levées.

Dans son courrier du 13/12/2024, l'exploitant a indiqué à l'inspection que la sonde NH « a fait l'objet d'une mesure préventive : arrêt de toute réception dans le bac 201 jusqu'à réparation de la sonde ». L'Inspection avait constaté que cette consigne orale n'avait fait l'objet d'aucune traçabilité écrite le jour de la défaillance. L'exploitant indique avoir entrepris des actions correctives pour l'identification et la réparation du dysfonctionnement en citant les sociétés suivantes : « Actemium (le 10/10/2024) puis Larco (le 15/10/2024, le 17/10/2024 et le 04/11/2024) ». Il déclare avoir enregistré l'événement le 16/10/2024 à travers un bon de travail (BT) et dans le logiciel Thémis conformément à la nouvelle consigne C.I01.14.SPVM. Le bon de travail a été transmis à l'Inspection: son statut est « terminé », avec le commentaire « intervention faite le 04/11 ».

Lors de l'inspection, l'Inspection a constaté que la sonde NH était bien opérationnelle.

La non-conformité n°2 est levée.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 10 : Revue de la procédure SGS : Obs 3 de l'inspection du 14/10/24

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe 1, point 7

Thème(s) : Autre, Audits et revues de direction

Prescription contrôlée :

Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité. L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.

Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/24)

L'exploitant indique réaliser une revue de l'efficacité de ses procédures en lien avec les défaillances d'une MMR et mise en place d'un shunt/by-pass dans le cadre des audits terrain de la procédure d'astreinte qu'il réalise périodiquement, à l'aide d'un mode opératoire « contrôle », réf. P.101.06.

À cette fin, l'exploitant a transmis le protocole d'astreinte qui en constitue le référentiel. Le document précise notamment les connaissances et compétences requises pour que le personnel puisse être intégré au vivier d'astreinte. Il est requis en particulier un niveau de connaissance « maîtrises » des dispositifs de détection, de sécurité (clapets, etc.).

Comme exemple d'audit, l'exploitant a transmis les résultats d'un audit terrain réalisé le 07/07/2024 auprès d'un employé. Il a notamment été vérifié le respect des fiches réflexes concernant le traitement d'une fuite (scénario fictif).

L'Inspection estime que l'audit terrain du respect du protocole d'astreinte sur les agents concernés ne constitue pas une revue de la bonne application et de l'efficacité des procédures en matière de shunt/by-pass des MMRI citées au point de contrôle précédent.

Observation 3 : Il convient que l'exploitant élargisse le périmètre du contrôle de la bonne mise en œuvre de ses procédures et de l'évaluation de l'efficacité de celles-ci pour intégrer les dispositions en lien avec la mise en œuvre d'un shunt ou d'un by-pass sur les MMR. A cette fin, définir une périodicité adaptée à ce contrôle paraît nécessaire.

Constats :

Par courrier du 13/12/24, l'exploitant indique à l'Inspection que plusieurs instances sont prévues au sein du groupe Raffinerie du Midi. En complément, une revue de direction du groupe Raffinerie du Midi est réalisée chaque année, suivie d'une revue annuelle spécifique au dépôt. Il précise que ces instances assurent le suivi et l'évaluation de l'efficacité de la politique mise en œuvre.

L'exploitant indique également que, dans le cadre du SGS, les bons de travaux liés aux mesures de maîtrise des risques (MMR) sont analysés lors des revues de direction du dépôt. Il joint en annexe de son courrier un extrait de la revue de direction 2024, axé sur la maîtrise des procédés et d'exploitation.

Par courriel du 12/11/25, l'exploitant transmet à l'Inspection un extrait de la revue de direction 2025, axé sur la maîtrise des procédés et d'exploitation.

Les documents n'appellent pas de commentaire particulier de la part de l'Inspection.

L'observation n°3 est levée.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 11 : Procédures concourant à la maîtrise des risques : NC4 de l'inspection du 14/10/2024

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 54

Thème(s) : Autre, Procédure

Prescription contrôlée :

B.-L'exploitant définit et met en œuvre les opérations d'entretien et de vérification des barrières

de sécurité et mesures de maîtrise des risques. Ces opérations respectent les exigences et spécificités définies par le fabricant.

L'exploitant définit par ailleurs les conditions et modalités de maintien en sécurité des installations en cas de défaillance ou d'anomalie des barrières de sécurité agissant sur des phénomènes dangereux conduisant à des effets irréversibles, au sens de l'arrêté du 29 septembre 2005 susvisé, qui sortent des limites du site ainsi que des mesures de maîtrise des risques et le cas échéant, les conditions dans lesquelles les installations sont mises à l'arrêt.

Ces conditions et modalités sont formalisées dans des procédures.

Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/24)

L'inspection vérifie la mise en œuvre des dispositions existantes (voir point de contrôle n°2) en matière d'encadrement des shunts et by-pass sur les exemples évoqués au point de contrôle n°1.

1. Gestion du shunt déployé au jour de l'inspection du détecteur de niveau d'un bac .

L'exploitant précise les actions réalisées suite à l'indisponibilité du détecteur :

- ouverture dans la GMAO d'une tâche le 10/10/2024 concernant la demande d'intervention sur le détecteur afin de résoudre le défaut,
- information à minima le 8/10/2024 au service HSEQ support externe d'une problématique sur le détecteur. Ce service prend lui-même attache, le jour-même, avec une société externe pour une intervention.
- interdiction évoquée à l'oral auprès des équipes de réaliser de nouvelles réceptions sur le bac concerné.

L'exploitant indique qu'il n'a pas rempli de fiche de désactivation de MMR pour cet équipement et n'a pas ouvert d'entrée dans la base de données dédiée au suivi des écarts pour la défaillance de cet équipement et le suivi des actions correctives et préventives de sécurité mise en œuvre. Ceci fait notamment l'objet de la non-conformité 2.

1. Gestion des shunts fréquents des détecteurs au niveau du décanteur (non présent au jour de la visite d'inspection, mais mis en place plusieurs fois durant les derniers mois).

L'exploitant indique appliquer ses fiches réflexes lors d'une détection de cette MMR (notamment levée de doute) et met en place un shunt par la supervision en contrôle commande en cas d'absence d'hydrocarbures. L'exploitant précise qu'il ne remplit pas de fiche de désactivation.

En conclusion de ces éléments, l'Inspection constate que l'exploitant ne respecte pas ses procédures en matière de désactivation d'une MMR (avec mise en œuvre d'un shunt/by-pass), notamment ces opérations ne font pas l'objet d'un plan de désactivation.

Non-conformité 3 : Les désactivations examinées ci-dessus avec mise en place d'un shunt/by-pass sur la supervision ne se font pas dans le respect des procédures de l'exploitant.

Constats :

Par courrier du 13/12/24, l'exploitant indique que « la consigne C.I01.14.SPVM mise en œuvre sera accompagnée d'une sensibilisation adaptée afin d'assurer son application efficace ».

Lors de l'inspection, l'exploitant déclare avoir sensibilisé le personnel à la nouvelle consigne lors d'une causerie organisée en juin 2025.

Au regard de l'historique disponible au poste de contrôle, l'inspection a constaté que le séparateur A a fait l'objet d'un shunt. L'exploitant a pu présenter facilement la fiche de dysfonctionnement dûment complétée, ainsi que la note de service correspondante, laquelle a été conservée dans le classeur de service. L'inspection constate que le logigramme de la nouvelle consigne C.I01.14.SPVM est affiché au poste de supervision et que celle-ci est appliquée.

La non-conformité n°3 est levée.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 12 : Consignes d'exploitation et de sécurité : NC4 de l'inspection du 14/10/24

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 59

Thème(s) : Autre, Consignes d'exploitation

Prescription contrôlée :

[...] L'exploitant établit des consignes d'exploitation pour l'ensemble des installations comportant explicitement les vérifications à effectuer, en conditions d'exploitation normale, en périodes de démarrage, de dysfonctionnement ou d'arrêt momentané de façon à permettre en toutes circonstances le respect des dispositions du présent arrêté ainsi que de l'arrêté préfectoral d'autorisation.

Ces consignes d'exploitation précisent autant que de besoin :

- les contrôles à effectuer, en marche normale et à la suite d'un arrêt pour travaux de modification ou d'entretien de façon à permettre en toutes circonstances le respect des dispositions du présent arrêté ainsi que de l'arrêté préfectoral d'autorisation

[...]

- l'obligation du " permis d'intervention " prévu à l'article 63 du présent arrêté pour les parties concernées de l'installation ;

[...]

- Les opérations et contrôles à effectuer pour les phases d'arrêt et, le cas échéant, avant la remise en service des équipements.

L'ensemble des contrôles, vérifications, les opérations d'entretien menés sont notés sur un ou des registres spécifiques.

Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/24)

Les inspecteurs s'intéressent au respect des consignes provisoires en lien avec la mise en œuvre du shunt sur le bac concerné par une défaillance d'un détecteur de niveau. L'interdiction de réaliser de nouvelles réceptions sur le bac concerné est une mesure satisfaisante, cependant, l'Inspection constate qu'elle n'est pas formalisée ni dans la supervision (avec une impossibilité technique de réaliser des réceptions), ni vers les opérateurs (dans le cahier de quart ou sur le tableau des consignes et événements spécifiques en cours affiché en salle de commande). Cette consigne aurait pu être formalisée dans le plan de désactivation appelée par la fiche de désactivation qui n'a pas été remplie. Dans ce cadre, la garantie du respect de l'interdiction de réaliser des nouvelles réceptions sur le bac concerné pendant le temps de mise en œuvre du shunt n'apparaît pas établie.

Non-conformité 4 : L'exploitant n'a pas formalisé la consigne provisoire constituant une mesure compensatoire au dysfonctionnement du détecteur de niveau haut du bac concerné. Dans ce cadre, en lien avec la non-conformité 2, la mise en œuvre de l'action préventive « interdiction de

livraison » n'apparaît pas garantie dans le temps, et dépendante de la connaissance individuelle qu'en a chaque opérateur.
<p>Constats :</p> <p>Par courrier du 13/12/24, l'exploitant indique avoir « mis en place la déclinaison locale (consigne C.I01.14.SPVM) de la procédure P.I01.14 Gestion des MMR. De plus, il a procédé à la régularisation de la fiche de dysfonctionnement MMR conformément à la consigne, avec traçabilité sur l'outil de suivi HSE ». L'exploitant joint au courrier la fiche de dysfonctionnement concernée ainsi que la traçabilité de l'affaire sur l'outil de suivi HSE. L'Inspection constate que la fiche de dysfonctionnement est correctement remplie, notamment avec une mention « ne pas réceptionner dans le bac [...] ». L'Inspection prend acte de l'ouverture de l'affaire sur l'outil HSE.</p> <p>La non-conformité n°4 est levée.</p> <p>Type de suites proposées : Sans suite</p>

N° 13 : Rétentions : NC5 de l'inspection du 14/10/24

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 03/10/2010, article 24
Thème(s) : Risques accidentels, Disposition de vidange des eaux météoritiques
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>L'exploitant met en place les dispositifs et procédures appropriés pour assurer l'évacuation des eaux pouvant s'accumuler dans les rétentions. Ces dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sont étanches en position fermée aux liquides inflammables susceptibles d'être retenus ; - sont fermés (ou à l'arrêt s'il s'agit de dispositifs actifs) sauf pendant les phases de vidange ; [...] <p>Rappel du constat de l'inspection du 14/10/24 (extraits du rapport du 12/11/24)</p> <p>Au cours de la visite de site, les inspecteurs constatent que les vannes de vidange des eaux météoritiques en cuvette E sont ouvertes. L'exploitant indique que celles-ci ont été ouvertes en début de journée pour l'évacuation des eaux de pluie tombées dans la nuit notamment. Au moment de la visite des installations, il ne pleuvait pas et l'ensemble des eaux météoritiques avait été évacué. Les vannes de vidange devaient donc être maintenues fermées.</p> <p>Non-conformité 5 : Au moment de l'inspection, les vannes permettant d'évacuer les eaux météoritiques dans la cuvette E n'étaient pas en position fermée alors que la phase de vidange était achevée.</p> <p>L'exploitant a fermé immédiatement les dispositifs concernés.</p>
<p>Constats :</p> <p>L'inspection a constaté que les vannes sont fermées dans la cuvette F qui a été visitée lors de l'inspection.</p> <p>La non-conformité n°5 est levée.</p> <p>Type de suites proposées : Sans suite</p>

N° 14 : Mise en œuvre du programme d'inspection concernant les tuyauteries et NC2 de l'inspection du 10/12/2024

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 5
Thème(s) : Risques accidentels, PM2I
Prescription contrôlée : <p>À l'issue de cet état initial, l'exploitant élabore et met en œuvre un programme d'inspection de la tuyauterie ou de la capacité.</p> <p>Rappel du constat de l'inspection du 10/12/2024 (extraits du rapport du 09/01/2025) :</p> <p>L'exploitant présente le traitement apporté aux désordres identifiés lors des derniers contrôles.</p> <ul style="list-style-type: none">• Contrôle de la qualité du revêtement par méthode DCVG en mai 2020 (rapport TECHNIPIPE n° PC 40156 RT 20 06 01-0) <p>Résultats <i>(la catégorie 5 pour les désordres étant celle présentant les risques les plus importants/immédiats)</i> :</p> <ul style="list-style-type: none">• 2 désordres catégorie 5 en cuvette B entre bacs 35/36 et 32/34 → les tuyauteries enterrées ont été mises en arrêt d'exploitation (PAC de mis sous cocon des bacs 34 et 35 transmis à l'administration). Ceci permet d'exclure le risque lié à ces désordres jusqu'à une éventuelle volonté de remise en exploitation de ces tuyauteries enterrées, celles-ci étant actuellement vides de produits.• 1 désordre de catégorie 4 au niveau de la liaison TRAPIL vers radier pomperie Nord → L'exploitant transmet le bon de travail n°2511 ouvert le 22/11/2023 pour réaliser une inspection complémentaire ou une fouille pour reprise du défaut de catégorie 4 sur la ligne concernée. L'action n'est pas encore planifiée, l'exploitant indique qu'elle sera réalisée en 2025.• 2 désordres de catégorie 3 au niveau de la liaison TRAPIL vers radier pomperie Nord et des tuyauteries des liaisons du bac TK215 vers la pompe n°4. → s'agissant du premier désordre, voir puce précédente. Pour le second désordre, des travaux de reprise des tuyauteries ont été réalisés sur la cuvette H, permettant de passer en aérien les tuyauteries de produits pétroliers des bacs 215 et 216, ce que l'Inspection a pu constater lors de sa visite de site, ces éléments permettent de solder ce désordre.• Contrôle d'intégrité par méthode des ondes guidées en juin 2022 (rapport Mistras) → L'exploitant précise que les désordres identifiés sont situés au niveau du passage du mur. Il indique que les passages enterrés situés en sortie de la cuvette F seront modifiés lors des inspections hors exploitation décennales et que les désordres au niveau des passages des murs de la cuvette seront investigués à cette occasion. La prochaine inspection hors exploitation du bac 205 est prévue T1 2025.• Inspection quinquennale visuelle de 2020 → L'Inspection consulte le fichier de suivi des désordres de cette campagne. L'exploitant indique qu'après analyse sur la base du CODETTI, 2 désordres concernant une distance trop importante entre 2 supportages sont considérés comme acceptables. L'exploitant indique que les traitements pour les deux derniers désordres consistent à la mise en place d'un isolant (cale téflon) au niveau du contact entre deux tuyauteries. Cette opération est prévue pour fin 2023 et l'exploitant montre le bon de travail associé.• Inspection quinquennale visuelle en 2023 → L'exploitant rappelle que ce contrôle était basé sur l'ancienne version du plan d'inspection P.C03.01 qui ne prévoyait pas de contrôle

CND. Seuls des constats visuels ont été réalisés. L'Inspection consulte l'outil de suivi des désordres (GMAO) et constate que celui-ci est fonctionnel et permet d'identifier l'ensemble des désordres. Aucune échéance pour la mise en place d'un correctif n'était dépassée lors de la visite d'inspection du 10/12/2024.

→ En conclusion de ces constats l'Inspection note que l'exploitant s'est approprié les résultats des contrôles des tuyauteries précédemment menés (sous l'ancienne organisation) et s'est organisé pour le suivi des désordres identifiés dans le cadre des vérifications précédentes. Certains correctifs, ou investigations complémentaires restent à réaliser (cales téflon au niveau de deux contacts de tuyauteries, investigations complémentaires du désordre en cuvette F et du désordre au niveau de la liaison TRAPIL vers radier pomperie Nord). Ceci permet de répondre à l'O 2_07/07/2022 (inspection par ondes guidées réalisée) et les constats formulés lors de l'inspection du 23/07/2023.

Cependant, l'Inspection constate que les modalités de contrôle possibles prévues dans le plan d'inspection P.C03.01 à l'indice 1 du 28/10/2024 pour les tuyauteries enterrées n'ont pas encore été déclinées pour les tuyauteries concernées (notamment celles alimentant le PCC). Les modalités de contrôles doivent être définies pour ces tuyauteries. La mise en œuvre du plan d'inspection n'est donc pas complètement finalisée.

Non-conformité 2 : L'exploitant n'a pas complètement décliné son plan d'inspection pour les tuyauteries enterrées alimentant le PCC en définissant la nature et modalités des contrôles qu'il prévoit de réaliser.

Constats :

S'agissant des tuyauteries aériennes, l'exploitant présente à l'inspection le rapport d'inspection de tuyauteries aériennes daté du 18/07/2025 (ref : RT-IN-ILI-25-059 rev0) effectués en avril, mai et juin 2025. La conclusion du rapport indique "*Aucun défaut majeur remettant en cause l'exploitation des tuyauteries aériennes n'a été constaté durant l'inspection*", et "*Les tuyauteries du dépôt pétrolier de SPVM de Villeneuve le Roi sont en bon état général et font l'objet d'un suivi régulier sur site par le personnel présent sur le dépôt*".

S'agissant des tuyauteries enterrées, l'exploitant présente à l'Inspection les procès-verbaux de test en pression de service des différentes tuyauteries enterrées. Les conclusions indiquent que les épreuves en pression des différentes lignes ne montrent pas de perte de pression significative, et que l'intégrité des lignes ne sont pas remises en cause.

À la place de la réalisation d'une fouille pour le désordre de catégorie 4 au niveau de la liaison TRAPIL vers le radier pomperie Nord, l'exploitant a réalisé une nouvelle campagne de mesure DCVG afin de confirmer le désordre identifié précédemment. L'exploitant a présenté le rapport d'inspection DCVG-CIPS daté d'août 2025, portant sur la recherche et la localisation des défauts de revêtement, dans le cadre du contrôle des tuyauteries de la cuve de réserve incendie. Les résultats font état de 3 défauts de catégorie 1 (correspondant à des défauts faibles, non traités car ne présentant aucun risque immédiat de corrosion) accompagnés du commentaire suivant : « *Aucune action immédiate : Ce défaut de revêtement est protégé par un système protection cathodique fonctionnel* ». La présence d'un désordre de catégorie 4 n'a donc pas été confirmé.

L'Inspection constate que l'exploitant a décliné son plan d'inspection pour les tuyauteries enterrées. Il devra réaliser les actions correctives, selon les modalités définies dans son plan

d'inspection, pour les désordres relevés lors de la dernière inspection des tuyauteries aériennes.
La non-conformité n°2 est levée.
Type de suites proposées : Sans suite

N° 15 : PAC bac 205

Référence réglementaire : dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A
Thème(s) : Risques accidentels, Dispositions constructives PAC
Prescription contrôlée : Éléments du dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A : ces éléments sont précisés en annexe confidentielle.
Constats : L'exploitant a transmis un dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 indice A à l'administration portant sur la réaffectation du bac n°205. L'Inspection a examiné la conformité à certains éléments du dossier, les constats sont décrits en annexe confidentielle.
Type de suites proposées : Sans suite

N° 16 : PAC bac 205

Référence réglementaire : dossier de porter-à-connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A
Thème(s) : Risques accidentels, niveau de sécurité haut du bac 206
Prescription contrôlée : Le niveau de sécurité haut du bac 206 dans le dossier de porter à connaissance référencé n°DHSE/ZS/2025-16 à l'indice A est indiqué à 1721 m ³ .
Constats : Les inspecteurs constatent à la supervision que le niveau NH du bac 206 est reporté à une hauteur de 9005 mm. D'après les abaques présents en supervision (issus du barémage), cela correspond à un volume de 1820 m ³ , soit supérieur à celui retenu dans le dossier de porter-à-connaissance n°DHSE/ZS/2025-16. L'exploitant indique que ce volume est erroné, car le niveau des sondes NH a été modifié récemment, sans que cela soit mis à jour à la supervision. L'exploitant indique que cette problématique est également présente sur ses autres bacs. Dans ce cadre l'inspection constate que les niveaux NH reportés en supervision semblent erronés. → Non conformité 3 : L'exploitant doit mettre à jour ses données en supervision afin de disposer des bons niveaux de sécurité NH de ces bacs.
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande d'action corrective
Proposition de délais : 1 mois