



**PRÉFET
DES BOUCHES-
DU-RHÔNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Régionale de l'Environnement,
de l'Aménagement et du Logement de
Provence Alpes Côte d'Azur**

Unité départementale des Bouches-du-Rhône
16 Rue Zattara
CS 70248
13331 Marseille Cedex 3

Marseille, le 12/06/2026

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 22/04/2026

Contexte et constats

Publié sur **GÉORISQUES**

ARKEMA FRANCE SA

123 BD de la Millière
CS 90108
13011 Marseille

Références : D-2026-0309
Code AIOT : 0006400651

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 22/04/2026 dans l'établissement ARKEMA FRANCE SA implanté 123 Bd de la Millière CS 90108 13374 Marseille. L'inspection a été annoncée le 02/04/2026. 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 :

- ARKEMA FRANCE SA
- 123 Bd de la Millière CS 90108 13374 Marseille
- Code AIOT : 0006400651
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

L'usine ARKEMA de Marseille est une usine chimique installée sur les rives de l'Huveaune depuis 1954 pour industrialiser la production de l'AMINO 11 (acide amino undécanoïque). Elle occupe une surface de 8,5 ha. Environ 300 personnes sont employées directement par ARKEMA sur l'usine de Marseille.

Actuellement, elle est autorisée pour une production annuelle de 26 000 tonnes d'AMINO 11 (2 400 tonnes en 1955 à son démarrage) et 25 000 tonnes de produits pour la chimie. Elle fonctionne en continu 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

C'est la seule usine en France qui fabrique l'AMINO 11. Les activités exercées par ARKEMA, dans son établissement de Marseille Saint Menet, relèvent du statut SEVESO (seuil haut) et de la Directive européenne IED sur les émissions industrielles.

Contexte de l'inspection :

- Accident

Thèmes de l'inspection :

- SGS

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.

A 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	Si le point de contrôle provient d'une <u>précédente</u> inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Proposition de suites de l'Inspection des installations classées à l'issue de la <u>présente</u> inspection ⁽¹⁾	Proposition de délais
1	Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Rapport d'incident	Code de l'environnement du 27/09/2020, article R. 512-69	Avec suites, Demande de justificatif à l'exploitant	Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action corrective	1 mois
2	Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Plan d'actions	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8 et annexe I	/	Demande d'action corrective	1 mois
3	Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Effets dominos EDD	Arrêté Ministériel du 29/09/2005, article Annexe 2	/	Demande de justificatif à l'exploitant	1 mois
4	Hydrogène (fuite enflammée de décembre 2025) – Rapport d'incident	Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69	/	Demande d'action corrective, Demande de justificatif à l'exploitant	1 mois
6	Hydrogène	Arrêté Préfectoral	/	Demande d'action	1 mois

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Si le point de contrôle provient d'une précédente inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Proposition de suites de l'Inspection des installations classées à l'issue de la présente inspection ⁽¹⁾	Proposition de délais
	(fuite enflammée de déc. 2025) – Identification des tuyauteries	du 18/08/2010, article 7.3.1		corrective	
8	Découpe de récipients (départ de feu de mars 2026) – Rapport d'incident	Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69	/	Demande d'action corrective, Demande de justificatif à l'exploitant	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
5	Hydrogène (fuite enflammée de décembre 2025) – Plan d'actions	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8 et annexe I	Sans objet
7	Découpe de récipients (départ de feu mars 2026) - Déclaration d'incident	Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69	Sans objet

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

La visite d'inspection du 22 avril 2026 visait à passer en revue les suites données à plusieurs incidents survenus ces derniers mois sur le site d'Arkema Saint-Menet :

- un départ de feu sur un électrolyseur, survenu le 8 août 2025 (qui avait fait l'objet d'une visite

d'inspection réactive le 12 août),
 - une fuite enflammée d'hydrogène, survenue le 10 décembre 2025,
 - et un départ de feu sur 4 contenants plastiques dans la zone entreprises, survenu le 3 mars 2026.
 Des compléments et justificatifs sont attendus concernant certains points.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Rapport d'incident

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 27/09/2020, article R. 512-69
Thème(s) : Risques accidentels, Incident / accident
Point de contrôle déjà contrôlé : • lors de la visite d'inspection du 12/08/2025 • type de suites qui avaient été actées : Avec suites • suite(s) qui avai(en)t été actée(s) : Demande de justificatif à l'exploitant
Prescription contrôlée : Un rapport d'accident ou, sur demande de l'inspection des installations classées, un rapport d'incident est transmis par l'exploitant au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, les mesures prises ou envisagées pour éviter un accident ou un incident similaire et pour en pallier les effets à moyen ou à long terme. Si une enquête plus approfondie révèle 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.
Constats : L'exploitant avait remis un rapport d'incident le 21 août 2025. Une visite d'inspection avait été menée le 12 août 2025 (donc avant la remise du rapport), mais des compléments au rapport d'incident avaient été demandés dans le rapport de la visite d'inspection daté du 27 novembre 2025. L'exploitant avait répondu aux observations formulées dans un courrier daté du 18 décembre 2025. Pour rappel, l'exploitant avait aussi déposé un dossier de modification, porté à la connaissance de l'administration (PAC) en mai 2025, en vue d'installer un nouvel électrolyseur. Par courrier électronique du 12 février 2026, l'exploitant a transmis un dossier modifié, afin d'intégrer le retour d'expérience de l'incident du 8 août 2025 dans le nouvel équipement. Le 22 avril 2026, l'inspection est revenue sur certains des points du rapport d'incident et des compléments transmis par Arkema concernant le départ de feu sur l'électrolyseur du 8 août 2025 et les actions qui en ont découlé. L'exploitant a indiqué qu'il avait fait le choix de ne pas redémarrer l'électrolyseur endommagé lors du départ de feu. En revanche, il a engagé les travaux pour installer le nouvel électrolyseur en lien avec sa demande de modification. Lors de la visite des installations, l'inspection a pu

constater que le nouvel électrolyseur avait été mis en service, dans le cadre d'une phase de test. Le nouvel électrolyseur permettra de produire plus d'hydrogène que l'ancien électrolyseur, mais il ne permettra pas de couvrir tous les besoins du site en hydrogène. Les besoins complémentaires sont assurés par un approvisionnement d'hydrogène stocké en cadres, amenés par voie routière.

Circonstances et causes :

Selon l'exploitant, les conditions d'apparition d'un arc électrique sont inhérentes à la technologie d'électrolyseurs présente sur le site d'Arkema Saint-Menet, malgré une surveillance fréquente des équipements. Aussi, sans pouvoir garantir l'absence de ce phénomène, l'exploitant a indiqué que le retour d'expérience des deux précédents incendies sur les électrolyseurs du site avait été intégré au nouvel électrolyseur, afin d'améliorer la maîtrise du risque.

Comme indiqué dans le précédent rapport d'inspection, plusieurs facteurs ont impacté la gestion de l'événement d'août 2025, des précisions ont été demandées à l'exploitant sur ces sujets lors de la visite d'inspection du 22 avril 2026.

- Présence d'amiante : Arkema a indiqué que la présence avérée d'amiante dans le bâtiment avait nécessité un équipement spécifique du service d'intervention, ce qui avait complexifié l'extinction. De plus, les bâches installées dans le bâtiment afin de sécuriser (vis-à-vis de l'amiante) les contrôles des électrolyseurs par les opérateurs ont pris feu. L'exploitant a confirmé que préalablement à l'installation de ces bâches, une analyse de risques avait été menée, notamment au regard de la présence d'équipements électriques.

- Fuite d'hydrogène : lors de l'incendie, une tuyauterie d'hydrogène a aussi été endommagée, ce qui a nécessité une recherche spécifique de cette fuite et une intervention pour la stopper. L'exploitant a indiqué que la fuite s'était produite au niveau d'un analyseur, qui comprenait un flexible en plastique qui a fondu lors de l'incendie, générant ainsi une fuite d'hydrogène. L'exploitant a confirmé avoir tenu compte de ce retour d'expérience pour les équipements du nouvel électrolyseur (tuyauteries métalliques au niveau de l'analyseur), des compléments sont attendus à ce sujet (cf. point de contrôle n°2). L'exploitant a aussi confirmé que la ligne reliant les anciens électrolyseurs au gazomètre était toujours platinée.

- Détecteur de fumée : lors de l'incendie, un détecteur de fumée était présent, mais selon l'exploitant, l'incendie a été repéré par un opérateur avant que l'alarme ne se déclenche. L'exploitant a confirmé avoir tenu compte de ce retour d'expérience pour les équipements du nouvel électrolyseur (implantation constatée de plusieurs capteurs), des compléments sont attendus à ce sujet (cf. point de contrôle n°2).

Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat :

Sous un délai d'un mois, l'exploitant remet une nouvelle version du rapport d'incident relatif au départ de feu sur l'électrolyseur. Cette nouvelle version intègre les compléments demandés dans le précédent rapport d'inspection, ainsi que les compléments demandés au présent point de contrôle.

Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet l'analyse de risques menée préalablement à l'installation des bâches dans le bâtiment des électrolyseurs.

Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet également le dernier rapport de vérification du détecteur de fumée qui aurait été susceptible de détecter cet incendie, ainsi qu'un plan ou un schéma décrivant son implantation vis-à-vis des électrolyseurs.

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action corrective

N° 2 : Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Plan d'actions

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8 et annexe I

Thème(s) : Risques accidentels, SGS – Retour d'expérience incidents / accidents

Prescription contrôlée :

Article 8 de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014

L'exploitant met en place dans l'établissement un système de gestion de la sécurité applicable à toutes les installations susceptibles de générer des accidents majeurs en application de l'article L. 515-40 du code de l'environnement. Le système de gestion de la sécurité est conforme aux dispositions mentionnées en annexe I au présent arrêté. L'exploitant met en œuvre les procédures et actions prévues par le système de gestion de la sécurité, conformément à l'article R. 515-99 du code de l'environnement. L'exploitant tient à la disposition de l'inspection des installations classées les différents documents mentionnés à l'annexe I du présent arrêté.

Plan d'actions issu du rapport d'incident du 19/08/2025 :

Actions correctives et préventives : Les actions suivantes ont été définies :

- Amélioration de la surveillance de l'électrolyseur, en prenant en compte la problématique amiante - avant redémarrage de l'électrolyseur
- Suppression de matériau combustible dans la rétention - avant redémarrage de l'électrolyseur
- Prise en compte de ce REX dans le projet du nouvel électrolyseur - 30/11/2025

Constats :

Les deux premiers points du plan d'action du rapport d'incident du 21 août 2025 portent sur les conditions de redémarrage de l'électrolyseur endommagé. Or, l'exploitant a pris la décision de ne pas redémarrer cet équipement (cf. point de contrôle n°1) : les deux premiers points n'ont donc pas lieu d'être appliqués tant que cette décision sera maintenue. Lors de la visite des installations, l'inspection a pu constater que l'accès au local où se trouvait cet électrolyseur a été interdit, avec une porte cadenassée.

L'inspection s'est aussi rendue au niveau du nouvel électrolyseur : le sol du bâtiment sous l'électrolyseur était en béton (absence de matériau manifestement combustible). L'exploitant a aussi montré la présence de plusieurs capteurs permettant de détecter un départ de feu au niveau de l'électrolyseur.

En ce qui concerne le 3e point, l'inspection a reçu une mise à jour du dossier de demande de modification portant sur l'installation d'un nouvel électrolyseur, intégrant le retour d'expérience de l'incident du 8 août 2025 dans le nouvel équipement, par courrier électronique du 12 février 2026. Ce dossier ne précise toutefois pas la capacité de la rétention, ni le matériau (nature du béton) utilisé au droit de l'électrolyseur. Le dossier n'indique pas non plus la mise en place des détecteurs vus sur site, et qui visent à améliorer la gestion d'une situation similaire à celle survenue le 8 août 2025. En matière de retour d'expérience, le dossier ne spécifie pas non plus les caractéristiques de l'analyseur d'hydrogène (dont un matériel fusible a conduit à une petite fuite enflammée d'hydrogène lors de l'incendie).

Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat :

Sous un délai d'un mois, dans le cadre de la mise à jour du rapport d'incident demandée au point

de contrôle n°1, l'exploitant actualise le plan d'action au regard des décisions finalement retenues quant à la remise en service de l'électrolyseur qui avait pris feu le 8 août 2025.

En ce qui concerne le nouvel électrolyseur, sous un délai d'un mois, l'exploitant précise :

- le détail du fonctionnement du nouvel électrolyseur (différents équipements, capacités, conditions opératoires), appuyé d'un schéma représentant les différents constituants de l'électrolyseur,
- la configuration de la rétention (plan, dimensions),
- le volume de cette rétention (à justifier au regard des quantités de produits dangereux susceptibles d'être présentes dans l'équipement),
- la nature des matériaux constructifs utilisés (à justifier au regard du risque d'ignition présent du fait du fonctionnement de l'électrolyseur),
- la nature et l'implantation des capteurs installés afin de détecter au plus tôt tout départ de feu,
- les matériaux utilisés au niveau de l'analyseur, et au niveau de toutes les tuyauteries acheminant de l'hydrogène depuis l'électrolyseur.

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 1 mois

N° 3 : Électrolyseur (départ de feu d'août 2025) – Effets dominos EDD

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 29/09/2005, article Annexe 2

Thème(s) : Risques accidentels, EDD – Effets dominos

Prescription contrôlée :

Annexe 2 de l'arrêté ministériel du 29 septembre 2005 relative aux valeurs de référence de seuils d'effets des phénomènes dangereux pouvant survenir dans des installations classées

Les valeurs de référence pour les installations classées sont les suivantes :

Pour les effets sur les structures : [...] 8 kW/m², seuil des effets domino (1) [...].

(1) Seuil à partir duquel les effets domino doivent être examinés.

Annexe III de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 : Informations minimales devant être contenues dans les études de dangers

3. Identification et analyse des risques d'accident et moyens de prévention :

a) Description détaillée des scénarios d'accidents majeurs possibles et de leurs probabilités ou conditions d'occurrence comprenant le résumé des événements pouvant jouer un rôle dans le déclenchement de chacun de ces scénarios, que les causes soient d'origine interne ou externe à l'installation

Constats :

Parmi les compléments transmis le 12 février 2026 concernant le nouvel électrolyseur, l'exploitant a listé de nouveaux scénarios conduisant à des phénomènes dangereux, en précisant les distances d'effet. Il précise qu'aucun effet domino n'est attendu. Pour deux de ces scénarios, le dossier précise que les effets de surpression modélisés sortent du site mais de façon limitée (jusqu'au niveau de l'Huveaune), ces deux scénarios sont donc ajoutés à la matrice des risques de

l'établissement. La démarche ainsi menée apparaît conforme, des justificatifs sont toutefois attendus.
Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat : Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet une cartographie des effets (SEI, SEL, SELS) des deux scénarios ajoutés, afin de visualiser d'une part l'emprise hors site de ces effets et de confirmer d'autre part l'absence d'effets dominos potentiels.
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande de justificatif à l'exploitant
Proposition de délais : 1 mois

N° 4 : Hydrogène (fuite enflammée de décembre 2025) – Rapport d'incident

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69
Thème(s) : Risques accidentels, Rapport d'incident
Prescription contrôlée : Un rapport d'accident ou, sur demande de l'inspection des installations classées, un rapport d'incident est transmis par l'exploitant au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, les mesures prises ou envisagées pour éviter un accident ou un incident similaire et pour en pallier les effets à moyen ou à long terme. Si une enquête plus approfondie révèle 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.
Constats : Par courrier électronique du 22 janvier 2026, l'exploitant a transmis un rapport d'incident relatif à la fuite enflammée d'hydrogène survenue le 10 décembre 2025, lors de travaux à proximité d'une tuyauterie d'hydrogène. <u>Circonstances et causes</u> Des travaux de meulage et de soudure étaient programmés au niveau d'une cuve d'eaux glycéreuses (produit non dangereux, non inflammable). Ces travaux avaient fait l'objet d'une autorisation de travail et d'un permis feu, et les dispositifs de sécurité préconisés avaient, selon l'exploitant, été mis en place (notamment, une bâche anti-étincelles). A proximité de la zone de travaux (à moins de 5 mètres de distance) se trouve un rack de tuyauteries, dont une d'hydrogène. Cette tuyauterie était manifestement fuyarde, mais la fuite n'avait pas été identifiée (le débit de fuite étant trop faible pour être remarqué par bilan de matière selon l'exploitant). Dans son rapport, l'exploitant a indiqué que la fuite s'est produite au niveau d'une bride, en raison d'un joint défectueux, car possiblement mal monté. Il a présenté le rapport d'analyse des dégradations de la bride et du joint, post-événement. La ligne d'hydrogène fait l'objet d'une surveillance spécifique : l'exploitant a présenté le plan d'inspection de cette tuyauterie, qui prévoit un examen visuel externe tous les 80 mois (environ 6 ans), le dernier

contrôle avait eu lieu en 2022.

Préalablement au lancement des travaux sur la cuve, une prise de gaz a été réalisée au niveau du chantier, mais le H2 n'était pas recherché. Toutefois, l'exploitant indique que le débit de la fuite était très faible et que l'impact sur la teneur en H2 dans l'atmosphère à proximité aurait pu être imperceptible.

Les travaux ont ensuite constitué un point chaud qui a suffi à enflammer la fuite d'hydrogène (s'agissant d'un gaz extrêmement inflammable).

Effets sur les personnes et sur l'environnement

Le scénario de fuite enflammée d'hydrogène sur cette ligne avait été identifié (distances d'effet calculées) dans l'EDD de l'unité C11. Le rapport d'incident rappelle que les effets modélisés ne sortent pas du site. Il n'évoque toutefois pas le risque d'effets dominos sur les équipements voisins.

Lors de l'événement du 10 décembre 2025, aucun équipement voisin, ni tuyauteries, ni supportages, n'a été endommagé : la fuite enflammée était orientée vers une zone faiblement encombrée, à l'opposé du chantier où avait lieu l'intervention sur la cuve.

Mesures d'urgence prises

A la perception de la flamme, après le début des travaux, l'un des opérateurs alerte le service intervention d'Arkema. L'exploitant a indiqué que l'arrêt d'urgence de la sous-unité avait été actionné, ce qui entraîne d'abord la fermeture de la vanne d'alimentation en hydrogène au niveau du stockage du gazomètre, et ensuite, l'inertage de la tuyauterie à l'azote.

L'exploitant a indiqué que l'arrêt d'alimentation en hydrogène avait suffi à éteindre la flamme. Le service intervention a toutefois arrosé à l'eau les équipements voisins, pour refroidissement. L'exploitant a présenté le rapport établi par le service intervention suite à l'événement.

Arkema avait procédé à des prélèvements environnementaux dans l'air. Il a indiqué dans son rapport d'incident les résultats pour les quelques paramètres mesurables directement, mais les échantillons prélevés n'ont pas été envoyés pour analyse "compte-tenu qu'il n'y a eu aucun équipement susceptible d'émettre des polluants (aucun calorifuge, aucune structure amiantée ou aucun plastique)".

Mesures prises ou envisagées pour éviter un incident similaire

En plus du plan d'action proposé dans le rapport d'incident (cf. point de contrôle n°5), l'exploitant a aussi indiqué avoir remplacé les anciennes balises de prise de gaz par des nouvelles permettant de détecter en plus la présence de H2.

La bride et le joint défectueux ont été remplacés par l'exploitant (matériel visiblement récent vu lors de la visite des installations).

Interrogé sur la possibilité d'une situation similaire sur d'autres tuyauteries (y compris toxiques), l'exploitant a indiqué qu'un programme de recherche et de diminution du nombre de fuites était mis en œuvre sur le site, et que la causerie menée en mars 2026 (cf. point de contrôle n°5) avait pour objectif de rappeler aux équipes le soin à apporter lors de l'installation des joints, l'importance de la remontée d'information en cas d'anomalie constatée et le maintien d'une habilitation spécifique.

Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat :

Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet l'analyse de risque, l'autorisation de travail et le

permis feu délivrés préalablement à l'intervention du 10 décembre 2025 sur la cuve d'eaux glycéreuses. Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet un plan PID permettant de visualiser : la localisation de la fuite, la vanne fermée automatiquement en cas d'arrêt d'urgence de l'unité et le point d'injection d'azote sous pression pour inerte la ligne d'hydrogène. L'exploitant précise dans les mêmes délais l'emplacement dans l'unité de l'arrêt d'urgence déclenché lors de l'incident, ainsi que l'ensemble des actions qu'il entraîne. Sous un délai d'un mois, l'exploitant transmet le rapport de l'inspection de la ligne d'hydrogène mené en 2022. Il justifie aussi la compatibilité de matériaux entre l'hydrogène, l'acier de la tuyauterie et le matériau du joint défectueux. Il précise aussi les conditions d'usage habituelles de la ligne (pression, température...), les conditions lors de l'incident et les variations de ces conditions auxquelles peut être soumise cette ligne (instabilités). Sous un délai d'un mois, l'exploitant se positionne quant à l'impact de cet incident sur les conclusions de l'EDD. Il analyse notamment les effets dominos potentiels (liste la nature des produits véhiculés dans les tuyauteries voisines), ainsi que l'impact sur la probabilité en matière d'événement initiateur. Ces analyses devront aussi être intégrées à l'occasion du prochain réexamen de l'EDD de l'unité C11 (attendu fin 2027).
Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande d'action corrective, Demande de justificatif à l'exploitant
Proposition de délais : 1 mois

N° 5 : Hydrogène (fuite enflammée de décembre 2025) – Plan d’actions

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8 et annexe I
Thème(s) : Risques accidentels, SGS – Retour d’expérience incidents / accidents
Prescription contrôlée : <u>Article 8 de l’arrêté ministériel du 26 mai 2014</u> L'exploitant met en place dans l'établissement un système de gestion de la sécurité applicable à toutes les installations susceptibles de générer des accidents majeurs en application de l'article L. 515-40 du code de l'environnement. Le système de gestion de la sécurité est conforme aux dispositions mentionnées en annexe I au présent arrêté. L'exploitant met en œuvre les procédures et actions prévues par le système de gestion de la sécurité, conformément à l'article R. 515-99 du code de l'environnement. L'exploitant tient à la disposition de l'inspection des installations classées les différents documents mentionnés à l'annexe I du présent arrêté. <u>Plan d’actions issu du rapport d’incident du 21/01/2026 :</u> Actions correctives et préventives : Les actions suivantes ont été définies : - Causerie aux EE [entreprises extérieures] et superviseurs sur l’importance de l’examen des faces de brides et la conformité des assemblages en particulier sur les risques hydrogène - avant fin février 2026 - Inspection de la ligne hydrogène pour vérifier l’absence de micro-fuites dont les parties inaccessibles - mars 2026
Constats :

Arkema a confirmé avoir mis en œuvre le plan d'action figurant dans le rapport d'incident relatif à la fuite enflammée du 10 décembre 2025.

Il a indiqué avoir réalisé une causerie avec les opérateurs concernés par les examens de brides de tuyauteries. Il a présenté un document récapitulatif "Réunion d'équipe", daté du 19 mars 2026, pour laquelle les participants étaient "équipe maintenance - réalisation de la maintenance générale" (les participants n'étaient donc pas identifiés nominativement).

Arkema a indiqué avoir procédé à l'inspection de toute la ligne acheminant l'hydrogène depuis le gazomètre situé à l'unité Bromuration, jusqu'à l'unité C11, dans laquelle l'hydrogène est utilisé pour une réaction d'hydrogénation de chaînes C7. L'exploitant a indiqué avoir mené cette vérification au moyen d'un détecteur de fuite (détection acoustique), y compris au niveau des points habituellement inaccessibles. Il conclut qu'aucune autre fuite n'a été détectée sur la ligne.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 6 : Hydrogène (fuite enflammée de déc. 2025) – Identification des tuyauteries

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 18/08/2010, article 7.3.1

Thème(s) : Risques accidentels, Tuyauteries

Prescription contrôlée :

Les canalisations sont peintes en respectant les couleurs conventionnelles de fond fixées par les normes NFX 08 100 et NFX 08 105.

Constats :

Lors de la visite des installations, l'inspection a constaté que la tuyauterie d'hydrogène n'était pas spécifiquement signalée par rapport aux tuyauteries voisines (pas de couleurs ou symboles particuliers), alors qu'elle véhicule un gaz extrêmement inflammable (mention de dangers H220).

Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat :

Sous un délai d'un mois, l'exploitant indique quelles actions sont mises en œuvre afin d'identifier visuellement / aisément les substances contenues dans les tuyauteries du site, et plus particulièrement l'hydrogène.

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 1 mois

N° 7 : Découpe de récipients (départ de feu mars 2026) - Déclaration d'incident

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69

Thème(s) : Risques accidentels, Rapport d'incident

Prescription contrôlée :

L'exploitant d'une installation soumise à autorisation, à enregistrement ou à déclaration est tenu de déclarer, dans les meilleurs délais, à l'inspection des installations classées les accidents ou incidents survenus du fait du fonctionnement de cette installation qui sont de nature à porter atteinte aux intérêts mentionnés à l'article L. 511-1. [...] La déclaration mentionnée au premier alinéa et le rapport mentionné au deuxième alinéa sont adressés sous forme dématérialisée d'une téléprocédure. [...]
Constats : L'inspection a été informée par téléphone puis par fiche G/P de l'événement. L'exploitant a également procédé à la télédéclaration de l'incident sur l'outil dédié, le 16 mars 2026, en cohérence avec la transmission du rapport d'incident.
Type de suites proposées : Sans suite

N° 8 : Découpe de récipients (départ de feu de mars 2026) – Rapport d'incident

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 01/01/2026, article R. 512-69
Thème(s) : Risques accidentels, Rapport d'incident
Prescription contrôlée : Un rapport d'accident ou, sur demande de l'inspection des installations classées, un rapport d'incident est transmis par l'exploitant au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, les mesures prises ou envisagées pour éviter un accident ou un incident similaire et pour en pallier les effets à moyen ou à long terme. Si une enquête plus approfondie révèle 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.
Constats : Par courrier électronique du 16 mars 2026, l'exploitant a transmis un rapport d'incident relatif au départ de feu survenu le 3 mars 2026, lors de la découpe de récipients plastiques sur la zone entreprises extérieures du site de Saint-Menet. Cet incident a été abordé lors de la visite d'inspection du 22 avril 2026, mais n'a pas fait l'objet d'échanges aussi approfondis que les deux autres incidents mentionnés au présent rapport. En particulier, un plan d'action a été établi par l'exploitant, mais sa mise en œuvre n'a pas été vérifiée lors de la visite d'inspection. Cet incident et les suites données pourront faire l'objet d'une nouvelle visite d'inspection. <u>Circonstances et causes</u> L'exploitant est revenu sur les circonstances ayant conduit au départ de feu du 3 mars 2026. Certains récipients mobiles contenaient de l'acide bromo-11-undécanoïque (dit bromo11), solide à température ambiante, destiné à l'élimination. Certains de ces récipients mobiles avaient dépassé leur date de validité, et ne pouvaient donc pas être éliminés en l'état. Le sous-traitant chargé de l'élimination de ce bromo11 a donc procédé à la découpe des récipients mobiles concernés pour

extraire le contenu et le démouler dans une benne. Lors de l'incident, les étincelles générées par les outils de découpe ont entraîné le départ de feu. Le bromo11 n'est pas une substance inflammable, mais le récipient mobile contenait des résidus non prévus de cyclohexane, qui lui est une substance inflammable. Le récipient, en plastique, a donc pris feu du fait de l'inflammation du cyclohexane.

Aucune autorisation de travail n'avait été délivrée préalablement à cette opération de découpe de récipients mobiles en plastique. En effet, l'exploitant a indiqué que, les travaux ayant lieu sur la "zone entreprises extérieures", la responsabilité des opérations réalisées là revenait aux entreprises concernées. Il est toutefois rappelé à l'exploitant que l'article 7.4.4.1 de l'arrêté préfectoral du 18 août 2010 prévoit : "Les travaux conduisant à une augmentation des risques (emploi d'une flamme ou d'une source chaude par exemple) ne peuvent être effectués qu'après délivrance d'un "permis d'intervention" et éventuellement d'un "permis de feu" et en respectant une consigne particulière. Le "permis de travail" et éventuellement le "permis de feu" et la consigne particulière doivent être établis et visés par l'exploitant ou une personne qu'il aura nommément désignée. Lorsque les travaux sont effectués par une entreprise extérieure, le "permis d'intervention" et éventuellement le "permis de feu" et la consigne particulière doivent être signés par l'exploitant et l'entreprise extérieure ou les personnes qu'ils auront nommément désignées."

En ce qui concerne la présence inattendue de cyclohexane dans le récipient, l'exploitant indique assurer un suivi des substances contenues dans chaque récipient. Il a reconnu qu'un stockage temporaire de cyclohexane dans ce récipient mobile était intervenu dans un contexte inhabituel et avait conduit à une erreur dans la traçabilité du contenu de ce récipient.

Substances dangereuses en cause

Trois matières ont principalement été impliquées dans l'incident : le plastique constituant le récipient mobile (et les produits de décomposition issus de sa combustion), les résidus de cyclohexane qui se sont enflammés et le bromo11.

Le bromo11 se présente sous forme de masse solide à température ambiante. L'exploitant a indiqué que, du fait de la courte durée de l'incendie (moins de 10 minutes), le bromo11 n'a pas eu le temps de se liquéfier. Lors de la visite des installations, l'inspection a pu constater la présence de blocs de bromo11 (similaires à ceux qui étaient contenus dans les récipients mobiles sinistrés) stockés dans une benne en attente d'élimination sur la zone déchets.

En ce qui concerne les produits de décomposition du plastique, l'exploitant avait déjà procédé à l'identification des substances susceptibles d'être émises en cas d'incendie (conformément à l'article 9 de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014).

Effets sur les personnes et sur l'environnement

Lors de l'incident, un panache de fumées noires était visible depuis l'extérieur : l'exploitant considère que ces fumées sont dues à la combustion des contenants en plastique.

Le départ de feu est resté localisé au niveau des 4 récipients mobiles impliqués, et n'a pas affecté d'autre équipement à proximité. Dans le rapport d'incident, l'exploitant précise qu'au regard de l'EDD, ce scénario n'a pas d'effet à l'extérieur du site.

Par ailleurs, lors de la visite des installations, l'inspection a pu constater qu'à l'emplacement du départ de feu, où a eu lieu la découpe des récipients, il n'y avait ni rétention, ni dispositif de récupération des éventuels effluents. Il est toutefois rappelé à l'exploitant que l'article 7.6.7 de l'arrêté préfectoral du 18 août 2010 prévoit : "Le stockage et la manipulation de produits

dangereux ou polluants, solides ou liquides (ou liquéfiés) sont effectués sur des aires étanches et aménagées pour la récupération des fuites éventuelles." L'exploitant indique cependant dans son rapport que les eaux d'extinction ont été dirigées vers la station de traitement du site.

Mesures d'urgence prises

Le service intervention d'Arkema a été en mesure d'éteindre l'incendie rapidement, sans nécessiter l'intervention du bataillon de marins pompiers de Marseille (BMPPM), qui s'est cependant déplacé. Le rapport d'incident ne précise pas la mousse incendie utilisée afin d'éteindre le feu.

De plus, lors de l'incident, l'exploitant a déployé son dispositif de premiers prélèvements environnementaux. Dans le rapport d'incident qui a été communiqué sous quinzaine à l'inspection, les résultats d'analyse dans l'air sur les paramètres CO₂, CO, HBr/HCl, HCN et NH₃ ne montrent pas de niveaux anormalement élevés de ces composés. Des résultats complémentaires d'analyses sur d'autres paramètres (NO_x, SO₂, composés organiques...), ainsi que des analyses des suies, étaient encore attendus.

Mesures prises ou envisagées pour éviter un incident similaire

Dans son rapport d'incident, l'exploitant indique avoir mis en œuvre les deux actions suivantes :

- "Interdire les interventions de découpe en zone entreprise extérieure et les prévoir sur l'aire de lavage avec une analyse de risque spécifique formalisée par une autorisation de travail" : l'inspection note que cette mesure permettrait ainsi de respecter les dispositions des articles 7.4.4.1 et 7.6.7 de l'arrêté préfectoral du 18 août 2010 ;
- "Sensibilisation de l'ensemble du service à l'étiquetage des cubitainers utilisés pour permettre leur traçabilité".

Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat :

Sous un délai d'un mois, l'exploitant met à jour le rapport d'incident (une nouvelle version du rapport est donc attendue) avec les éléments suivants :

- les mentions de dangers des produits impliqués dans l'incident sont listées ;
- il identifie l'émulseur utilisé afin d'éteindre le départ de feu ;
- il transmet l'ensemble des résultats d'analyse des premiers prélèvements environnementaux réalisés lors de l'incident ;
- il précise si un scénario similaire (départ de feu dans la zone entreprises extérieures) existe dans l'EDD, et le cas échéant pour quelle unité, et si un tel scénario est susceptible d'avoir un impact (par effet domino) sur les parties industrielles du site ;
- il décrit les modalités de récupération des eaux d'extinction mises en œuvre lors de l'incident.

En complément, sous un délai d'un mois, l'exploitant :

- précise les références réglementaires qui le conduisent à considérer que les opérations courantes réalisées dans le périmètre de la "zone entreprises extérieures" ne relèvent pas de sa responsabilité ;
- transmet la procédure en place qui permet de s'assurer de la traçabilité des substances contenues dans les récipients mobiles réutilisés sur le site.

Type de suites proposées : Avec suites
Proposition de suites : Demande d'action corrective, Demande de justificatif à l'exploitant
Proposition de délais : 1 mois