

Unité départementale des Bouches-du-Rhône
16 rue Zattara CS 70248
13333 Marseille

Marseille, le 04/10/2024

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 14/05/2024

Contexte et constats

Publié sur  **GÉORISQUES**

Géosel Manosque

Passaire Saint Martin
CS 900024
04107 Manosque Cedex
04100 Manosque

Référence : JC/JPP-D-0914-MRT-2024
SPR/986/2024
Code AIOT : 0006412947

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 14/05/2024 dans l'établissement Géosel Manosque implanté Chemin Départemental 20F 980 CD 20 F 13340 Rognac. L'inspection a été annoncée le 08/04/2024. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

Le 26 février 2024 un événement est survenu à 22h27 sur le site de l'établissement conduisant à un épandage de produit (Gazole) essentiellement dans une rétention mais avec une projection de produit hors rétention tout en étant contenue dans l'emprise du site.

L'inspection avait été informée par transmission de fiche GP dès le 27 février et un constat détaillé également transmis.

Cette inspection avait pour objet :

- de faire le point d'avancement sur le plan d'action établi par l'exploitant,
- de s'assurer de la valorisation du Retour d'Expérience dans la gestion du site,
- de constater l'absence de pollution résiduelle sur les terres nues et à l'extérieur du site.

En outre, un déclenchement d'alarme incendie s'est produit durant l'inspection. Ce dernier était intempestif. L'observation de la gestion de cet événement, bien que fausse alerte, a conduit à la constitution d'un point de contrôle spécifique.

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- Géosel Manosque
- Chemin Départemental 20F 980 CD 20 F 13340 Rognac
- Code AIOT : 0006412947
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Non

La station de pompage de Rognac est une station relais des pipelines GEOSEL n° 1 (GSM1), GEOSEL n° 2 (GSM2) et SAGESS Manosque (PSM).

Les pipelines GSM1/2 assurent la liaison entre le Centre de stockage souterrain d'hydrocarbures liquides de Manosque et, d'une part, les étangs d'Engrenier et Lavalduc pour le transport de la saumure, puis d'autre part, les raffineries du pourtour de l'étang de Berre et les installations au sein du Grand Port Maritime de Marseille (GPMM) à Lavéra pour le transport des hydrocarbures.

Le pipeline PSM relie le Centre de stockage souterrain d'hydrocarbures liquides de Manosque au Grand Port Maritime de Marseille (GPMM), aux raffineries de l'étang de Berre et au dépôt pétrolier de SPSE à Fos-sur-Mer.

La station de pompage de Rognac sert aussi de terminal pour la réception ou l'expédition d'hydrocarbures de/vers le pôle pétrochimique de Berre l'Etang exploité par LYONDELLBASELL.

Les produits véhiculés dans la station de pompage peuvent être le pétrole brut, les essences, le naphta, le gazole, le Fuel Oil Domestique (FOD) et la saumure.

Contexte de l'inspection :

- Accident

Thèmes de l'inspection :

- Eau de surface
- Eaux souterraines
- Risque toxique
- SGS
- Sites et sols pollués
- Vieillessement (AM du 04/10/2010)

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 ne font pas l'objet de propositions de suites administratives :

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
1	Dispositions complémentaires applicables aux établissements seuil haut ...	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	Sans objet
2	Surveillance des performances	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article I > 6.	Sans objet
3	Dispositions relatives à la prévention des risques liés au vieillissement	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 5	Sans objet
4	Dispositions relatives aux tuyauteries et capacités	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 25 > IV. V.	Sans objet
5	Principes généraux de prévention des risques	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 47	Sans objet
6	Plan d'action post incident	Autre du 15/03/2024, article 6	Sans objet

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
7	Incident pendant l'inspection	Code de l'environnement du 27/09/2020, article R512-69	Sans objet

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

L'exploitant a globalement été réactif dans la gestion de l'incident du 26 février 2024 et a pris des mesures proportionnées aux enjeux.

Le retour d'expérience est valorisé au-delà de l'établissement à l'échelle du groupe. Le retour sur l'évènement auprès du personnel local a été fait oralement, une formalisation par écrit aurait été une plus-value.

Le plan d'action établi par l'exploitant est en cours de réalisation, les échéances sont à ce jour respectées.

Les pistes d'optimisation (réduction du temps d'isolement) passent par une automatisation de certaines vannes, l'étude technico-économique est en cours.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Dispositions complémentaires applicables aux établissements seuil haut

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8
Thème(s) : Risques accidentels, SGS
Prescription contrôlée : 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.
Constats : L'exploitant indique qu'il dispose bien d'un SGS, ce dernier fait partie d'un système qualité plus large, le SMHSE qui couvre l'ensemble des thématiques HSE. Ce document unique est montré en séance, sa mise à jour est annuelle. L'inspection note que la version en cours date de 2023. L'exploitant confirme que le document intègre bien les MMRI ainsi que le suivi de la maintenance. Les objectifs annuels des collaborateurs comportent des items couvrant les aspects sécurité, installations, environnement. La fiche récapitulative est transmise en séance. Parmi les objectifs, la réalisation de plusieurs visites HSE par an est fixée (nombre variable suivant la fonction), le cadre de visite est présenté et transmis. L'équipement en lui-même à l'origine de la dispersion (cache-bride) de la fuite (joint) ne faisait pas l'objet d'un suivi spécifique formalisé (hors réception lors de la première mise en place). L'exploitant indique alors que l'équipement en lui-même n'est pas critique mais que l'incident provient d'une succession d'évènement et de configuration de mise en œuvre.

L'exploitant a valorisé le retour d'expérience en programmant et initiant une campagne de contrôle sur l'intégralité des sites de l'ensemble des caches brides. Cette campagne visait à s'assurer du positionnement correct de ces derniers afin que les éventuelles fuites soient guidées dans les rétentions et non dispersées. L'exploitant indique que tous les caches-brides sont désormais dans une position optimale. L'Inspection note sur le terrain que le cache bride concerné par l'évènement du 26 février a bien été repositionné après avoir fait l'objet d'une adaptation.
Type de suites proposées : Sans suite

N° 2 : Surveillance des performances

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article I > 6.
Thème(s) : Risques accidentels, procédures et préventions
Prescription contrôlée : Des procédures sont mises en œuvre en vue d'une évaluation permanente du respect des objectifs fixés par l'exploitant dans le cadre de sa politique de prévention des accidents majeurs et de son système de gestion de la sécurité. Des mécanismes d'investigation et de correction en cas de non-respect sont mis en place. Les procédures englobent le système de notification des accidents majeurs ou des accidents évités de justesse, notamment lorsqu'il y a eu des défaillances des mesures de prévention, les enquêtes faites à ce sujet et le suivi, en s'inspirant des expériences du passé.
Constats : L'exploitant indique qu'il n'y avait pas eu de tel évènement à l'échelle du groupe. Cela ne faisait donc pas partie d'une vigilance spécifique. La valorisation de l'évènement est observée sur les différentes temporalités avec une action réactive et des adaptations de procédures : - immédiate : campagne de contrôle sur l'ensemble des sites ; - planifiée : vigilance accrue et sensibilisation du personnel sur les réceptions de travaux/interventions touchant à ces équipements. Concernant la gestion de l'évènement, l'exploitant considère que cette dernière était au niveau optimal en matière de réactivité et qu'il n'y a pas de levier d'amélioration sur ce champ d'action. Sur la base du compte rendu d'analyse de l'incident précédemment transmis, l'Inspection note effectivement que la cinétique rapide de l'évènement 1 minute entre le défaut remonté et le déclenchement des soupapes puis 2 minutes pour la localisation de la fuite ne permettait vraisemblablement pas d'être plus réactif. L'évènement ayant débuté à 22h27 et après une première phase d'isolement non suffisante, une nouvelle consigne est passée à 22h46 pour une intervention manuelle avec protection sur une seconde vanne qui a permis de stopper définitivement la fuite à 23h04. L'Inspection considère comme cohérente la stratégie d'intervention de l'exploitant, les vannes concernées étant manuelles le délai d'isolement de la fuite (inférieur à 40 minutes) aurait difficilement pu être amélioré.

L'Inspection note que :

- la mise en œuvre (vue à partir du CR d'incident) était en cohérence avec les procédures de sécurité évoquées en séance
- le délai d'intervention est lié au caractère manuel des vannes à fermer et à l'équipement individuel nécessaire avant intervention.

L'exploitant souhaite préciser que l'équipe dirigeante était sur les lieux en moins de 3 heures après le début de l'évènement.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 3 : DISPOSITIONS RELATIVES A LA PREVENTION DES RISQUES LIES AU VIEILLISSEMENT

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 5

Thème(s) : Risques accidentels, suivi équipements

Prescription contrôlée :

L'exploitant réalise un état initial de la tuyauterie ou de la capacité à partir du dossier d'origine ou reconstitué de cet équipement, de ses caractéristiques de construction (matériau, code ou norme de construction, revêtement éventuel) et de l'historique des interventions réalisées sur la tuyauterie (contrôle initial, inspections, contrôles non destructifs, maintenances et réparations éventuelles), lorsque ces informations existent..A l'issue de cet état initial, l'exploitant élabore et met en œuvre un programme d'inspection de la tuyauterie ou de la capacité.

Constats :

L'exploitant indique que les brides relèvent du suivi des canalisations.

Jusqu'à présent les contrôles visuels de routine ne comportaient pas de vigilance particulière sur les caches-brides. C'est désormais le cas, une fiche de contrôle le mentionne. Elle est montrée en séance et transmise par mail (référence du document MAN-TEC-FICH 115).

La GMAO et les tableurs de suivi permettent de suivre l'historique des interventions sur les équipements.

Une causerie spécifique a été réalisée par le Chef Exploitation auprès des opérateurs. Cette dernière n'a pas été tracée ni par un CR, ni par une valorisation dans le SMHSE.

L'exploitant précise que les opérateurs étaient demandeurs d'information sur les origines de l'évènement et la vigilance à avoir.

L'inspection note que cela traduit la bonne culture de la sécurité au sein de l'établissement mais regrette l'absence de formalisation qui ne permet pas aux absents ou aux futures recrues d'avoir cette information.

La visite terrain a permis d'observer que le cache-bride à l'origine de l'évènement avait été correctement remis en place et que l'ensemble de l'installation avait été nettoyé cette dernière ne présentait pas de dépôt visible.

Enfin, la campagne de remplacement de joints de 2015 a été évoquée, cette dernière ne comportait pas d'alerte particulière ni au cours de sa réalisation ni lors de sa réception. L'exploitant précise que ce défaut ne pouvait être anticipé.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 4 : Dispositions relatives aux tuyauteries et capacités

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 25 > IV. V.
Thème(s) : Risques accidentels, Entretien équipements
Prescription contrôlée : B.-Les tuyauteries, ainsi que leurs supports, et les capacités contenant des matières dangereuses sont convenablement entretenues et font l'objet d'examens périodiques appropriés permettant de s'assurer de leur bon état et de leur étanchéité. Les modalités d'entretien et examens périodiques, ainsi que les fréquences associées, sont formalisées dans les consignes prévues à l'article 59 du présent arrêté. L'article 59 du même arrêté dispose que : L'ensemble des contrôles, vérifications, les opérations d'entretien menés sont notés sur un ou des registres spécifiques.L'exploitant établit par ailleurs des consignes de sécurité, qui indiquent autant que de besoin :-les procédures d'arrêt d'urgence et de mise en sécurité de l'installation (électricité, réseaux de fluides) ;-les mesures à prendre en cas de perte de confinement sur un récipient ou une tuyauterie contenant des substances dangereuses ;-la procédure d'alerte avec les numéros de téléphone du responsable d'intervention de l'établissement, des services d'incendie et de secours, etc ;-l'organisation de l'exploitant en cas d'incident ou de sinistre ;
Constats : Voir point de contrôle précédent relatif au suivi des équipements.
Type de suites proposées : Sans suite

N° 5 : Principes généraux de prévention des risques.

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 47
Thème(s) : Risques accidentels, Amélioration continue
Prescription contrôlée : 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.
Constats : L'inspection observe que le système qualité Geostock (y compris SGS) intègre un volet Rex sur les évènements pertinents (montré en séance). L'exploitant précise que les éléments « formatifs » sont enregistrés pour que l'ensemble du personnel puisse les reconsulter si besoin ou en cas absence. A ce jour la fiche Rex de cet évènement du 26 février n'est pas réalisée et diffusée mais l'exploitant précise que ce sera prochainement le cas sans définir de délais.

A la demande de l'Inspection, l'exploitant précise comment est réalisé la diffusion de l'information sur ces thématiques : 5 sessions formations/mois (sur l'ensemble des sites) sur la même thématique au titre du HSE, la thématique de mai sera sur Safety Days et il sera fait mention des évènements notables dont celui-là. Au delà de la formation, l'exploitant évoque les démarches mises en place sur l'établissement pour avoir une culture du risque et une recherche d'amélioration : - Tout le personnel (en particulier exploitation) est susceptible de faire remonter un écart par rapport à la fiche de situation dangereuse (intégré dans SGS). Objectif en année glissante 25/an. Suivi mensuel et Revue de direction bi-annuelle. Le suivi est montré en séance de même que le modèle de fiche situation dangereuse. Toutes ces fiches passent par le directeur qui ne valide que si une proposition d'action est faite à l'appui. - Le deuxième outil est la visite HSE, (vu au point 1) également prévu au SGS. Type de suites proposées : Sans suite

N° 6 : Plan d'action post incident

Référence réglementaire : Autre du 15/03/2024, article 6
Thème(s) : Risques accidentels, Recommandations
Prescription contrôlée : Mise en œuvre et respect des échéances de réalisation
Constats : <i>Pour rappel l'exploitant prévoit :</i> - d'identifier l'origine du défaut regroupé --> au plus tôt - de débiter une campagne de contrôle des caches brides --> avant fin juin 2024 - de remplacer les joints mis en place sur PSM lors du passage en gazole (2015) selon les spécifications actuelle --> juin - de modifier le cache bride et le supportage de la ligne 1"1/2 --> juin 2024 - lancer une étude (type ETE) de motorisation des vannes de lignes --> septembre 2024 - Rechercher des solutions plus performantes pour les caches brides(objectif réduire la gravité) -- décembre 2024 L'exploitant a fait état de son avancement et présenté les éléments relatifs aux actions mise en œuvre. Il est constaté par l'Inspection que : - l'identification de l'origine du défaut regroupé est effective, confirmation de microcoupure électrique. Afin de valoriser cette identification, l'exploitant a modifié la programmation de son automate en appliquant une temporisation à la mise à l'arrêt des pompes pour cette configuration, - la campagne de contrôle des caches brides est en cours, l'avancement estimé par l'exploitant est de 80 % (pour l'ensemble des établissements, le REX est valorisé à l'échelle groupe), l'objectif de 100 % avant la fin juin est maintenu par l'exploitant - le changement de l'intégralité des joints de cette campagne était effectif le 17 avril 2024 (réception présentée), par ailleurs l'exploitant avait également procédé à une vérification permettant d'exclure un problème de mauvais serrage, - la modification du cache bride a été réalisée par l'exploitant le 19 mars (déclaration), l'Inspection observe in situ que la modification est bien effective le jour de la visite, - l'exploitant indique que l'étude de motorisation de la vanne d'isolement est en cours, un rendu pour septembre est toujours l'objectif.

Le travail sur la recherche de solutions plus performantes pour les caches-bridés n'a pas été évoqué en séance. Mais dans les compléments transmis par l'exploitant en date du 30 mai 2024, il est précisé que ce point a été traité (finalisation le 08 avril 2024) et que le fonctionnement par cache-bridé reste la meilleure solution disponible.

Par ailleurs, l'exploitant souhaite indiquer poursuivre le suivi piézométrique et qu'une nouvelle mesure est prévue mi-juin. A ce jour l'exploitant indique que les résultats ne montrent aucune conséquence. De même, le système de drainage ceinturant le site est collecté par un puisard puis conduit vers un décanteur, aucun élément lié à l'évènement n'a été observé dans ce système.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 7 : Incident pendant l'inspection

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 27/09/2020, article R512-69

Thème(s) : Risques accidentels, information de l'inspection et REX

Prescription contrôlée :

[...]

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 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.

Constats :

Durant l'inspection pendant la phase documentaire en salle, une alarme de l'automate s'est déclenchée.

L'exploitant est allé vérifier l'objet de l'alarme. S'agissant d'un déclenchement alarme incendie au niveau du local électrique, il a demandé à ce que l'ensemble des personnes présentes évacue le bâtiment en direction du point de rassemblement.

L'alarme incendie (dédiée aux personnes) a retenti durant la phase d'évacuation.

L'Inspection a également pu noter que le déclenchement de l'extinction Inergen : le vidage des bouteilles de gaz d'inertage a fonctionné.

Cependant, lors de la phase d'évacuation, un collaborateur a eu pour réflexe de vouloir vérifier l'état du local électrique en ouvrant la porte ce qui n'a pas permis de maintenir le confinement de ce dernier et conduit à une diffusion du produit d'inertage au-delà du local électrique.

Cela avait été relevé par un autre collaborateur mais trop tard, la porte était déjà ouverte.

En conséquence :

une partie des personnes présentes n'a pas pu évacuer le bâtiment mais a dû rebrousser chemin et se confiner du côté opposé dans la pièce la plus éloignée en fermant les portes à son passage. Il est à noter que cette pièce était de plain-pied et disposait de fenêtres donnant sur l'extérieur, la perte de confinement du local électrique pourraient altérer l'efficacité de l'extinction en cas d'incendie.

Concernant cet évènement, l'Inspection a relevé que :

- la communication formelle à destination de l'Inspection a été réalisée en direct et par transmission d'une fiche Gravité-Perception
- il s'agissait d'un déclenchement intempestif sans incendie avéré
- l'exploitant a géré la situation de façon organisée
- la levée de doute a été faite de façon sécurisée par mobilisation du protocole d'entraide avec l'intervention des pompiers industriels de Lyondell. Ces derniers sont intervenus sous assistance respiratoire et le contrôle par caméra thermique a révélé l'absence d'échauffement,
- en l'absence d'incendie mais pour tenir compte du déclenchement des alarmes dans l'attente de l'identification de l'origine de ce dernier, l'exploitant a sollicité les services de secours pour convenir de mesures transitoires de surveillance permettant d'encadrer le redémarrage de l'activité (mise en place de détecteurs CO complémentaires au niveau du plancher technique)
- avant la fin de l'inspection, le prestataire de la maintenance de l'automate était sur place pour investiguer les causes et prendre en compte le réapprovisionnement des bouteilles d'inertage.

L'Inspection indique en séance qu'un rapport sur l'incident devra être produit et transmis rapidement. Postérieurement à l'inspection, l'exploitant informe l'Inspection par écrit, en date du 30 mai 2024, que l'analyse de l'évènement a été réalisée le 29 mai 2025 et il s'engage à transmettre le rapport avant le 07 juin 2024.

L'Inspection note que le 07 juin 2024 le rapport détaillé d'incident accompagné d'un arbre des causes et d'un plan d'action a été transmis.

Les documents transmis par l'exploitant indiquent que ce dernier a été mis en œuvre, en particulier la sensibilisation du personnel au titre du retour d'expérience vis-à-vis du nécessaire maintien en confinement des pièces protégées par dispositifs d'inertage.

L'Inspection n'a pas d'observation à émettre sur les éléments transmis.

Type de suites proposées : Sans suite