

Unité départementale de l'Isère
17 boulevard Joseph Vallier
38040 Grenoble

Grenoble, le 06/05/2026

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 09/04/2026

Contexte et constats

Publié sur 

HEXCEL FIBERS

Rue Gaston Monmousseau
Roussillon - CS 50032
38150 Salaise-Sur-Sanne

Références : 2026-Is075SPF
Code AIOT : 0006114519

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 09/04/2026 dans l'établissement HEXCEL FIBERS implanté RUE GASTON MONMOUSSEAU Plateforme chimique de Roussillon 38150 Roussillon. L'inspection a été annoncée le 09/03/2026. 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 :

- HEXCEL FIBERS
- RUE GASTON MONMOUSSEAU Plateforme chimique de Roussillon 38150 Roussillon
- Code AIOT : 0006114519
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

Le site HEXCEL FIBERS de Salaise-sur-Sanne est spécialisé dans la fabrication de fibres de polyacrylonitrile (PAN) et de fibres de carbone. Il est autorisé par l'arrêté préfectoral cadre n°DDPP-ENV-2016-09-03 du 5 septembre 2016 modifié. La mise en service du site est effective depuis le début de l'année 2018.

La fabrication de fibres de carbone est réalisée par oxydation thermique de polyacrylonitrile, produit par polymérisation d'acrylonitrile : produit toxique, inflammable et dangereux pour l'environnement.

Le site est classé Seveso Seuil Haut pour son stockage de liquides toxiques, tels que l'acrylonitrile et l'acide nitrique. Il est aussi classé à autorisation pour son activité de fabrication de fibres synthétiques et de polymère liquide.

Les enjeux identifiés pour cet établissement sont principalement :

- les émissions de Composés Organiques Volatils (COV) dans l'air par les fours de cuisson de la fibre de carbone ;
- les émissions dans l'eau issues du procédé ;
- le risque de pollutions accidentelles dans l'eau lié aux eaux d'extinction d'un incendie ;
- le risque de dispersion toxique et d'incendie lié à la présence d'acrylonitrile.

Thèmes de l'inspection :

- Risque toxique
- 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 Madame la Préfète ; 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 Madame la Préfète, 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
3	SGS – gestion des incidents/accidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I.6.	Demande d'action corrective	3 mois
4	Programme de détection de fuites	Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.1	Demande d'action corrective	3 mois
5	Stockage et dépotage d'acide nitrique	Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.8	Demande d'action corrective	3 mois
6	Stockage et emploi d'ammoniac	Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.10	Demande de justificatif à l'exploitant	3 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	Si le point de contrôle provient d'une <u>précédente</u> inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Autre information
1	Eviter le débordement du réservoir	Autre du 01/08/2021, article 10.4.5	Avec suites, Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action	Sans objet

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Si le point de contrôle provient d'une précédente inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Autre information
	d'AN - MMR n°2		corrective	
2	Gestion des presque accidents ou des incidents REX	Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69	Avec suites, Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action corrective	Sans objet

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

A l'issue de l'inspection, 6 demandes d'actions correctives ont été formalisées, et 6 observations. L'exploitant devra notamment améliorer la gestion des alarmes issues des détecteurs d'acrylonitrile dans le bâtiment réaction.

L'inspection note un suivi satisfaisant de la mise en œuvre des actions correctives identifiées lors de l'élaboration d'arbres des causes.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Eviter le débordement du réservoir d'AN - MMR n°2

Référence réglementaire : Autre du 01/08/2021, article 10.4.5
Thème(s) : Risques accidentels, Contrôle MMR
<p>Point de contrôle déjà contrôlé :</p> <ul style="list-style-type: none"> lors de la visite d'inspection du 24/06/2025 type de suites qui avaient été actées : Avec suites suite(s) qui avai(en)t été actée(s) : Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action corrective
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>(p180 de l'EDD) MMR n°2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fonction : Eviter le débordement du réservoir d'AN - Barrière technique / barrière humaine / Système Instrumenté de Sécurité : Barrière technique et humaine - Chaine de sécurité : Détection de niveau haut dans le réservoir d'AN entraînant une alarme et arrêt de la pompe de dépotage par appui sur l'arrêt d'urgence depuis le poste de dépotage (présence permanente lors du dépotage) ou depuis la salle de contrôle - Barrière de protection / prévention vis-à-vis du procédé : Barrière de prévention - Indépendance vis-à-vis du procédé : OUI - Efficacité : 100% - Temps de réponse : 1 minute (détection + arrêt de la pompe de déchargement par appui sur AU par opérateur)

- Fréquence de maintenance : Tests annuels + formation périodique
- Niveau de confiance : NC = 1

Suites inspection du 24/06/25 :

Demande d'action corrective n°1 : Le test de la MMR n°2 doit inclure les temps de remontée de l'information par la détection radar et le temps de fermeture de la pompe.

Observation n°1 : Dans la mise à jour de son EDD prévue en 2026, l'exploitant devra mettre en cohérence les seuils des niveaux "haut" et "très haut" de sa détection pour la MMR n°2 entre son EDD et sa fiche MMR.

Constats :

Dans son courrier en date du 30/09/25, l'exploitant précise que la mesure du niveau radar de la MMR2 est lue, traitée avec envoi d'une alarme en 500 ms. Le temps d'arrêt de la pompe après appui sur l'AU est de l'ordre de 50 ms. La fiche de test modifiée de la MMR2 intégrant ces 2 durées et spécifiant que le test doit mesurer le temps total d'efficacité de la MMR a été jointe au courrier.

Toutefois, lors de l'inspection, il a été constaté que le dernier test réalisé portant sur la MMR2 datait de juillet 2025, soit avant la modification de la fiche de test. La prise en compte du temps de réaction total de la MMR lors des tests n'a donc pu être vérifiée.

Sur ce point, l'exploitant précise que dans le cadre de la refonte de son étude des dangers (refonte en cours), l'ensemble des MMR mettant en œuvre une action opérateur seront supprimées (MMR2 et MMR15) et remplacées par des actions automatiques basées sur des détections de niveau indépendantes de la détection de niveau très haut existante. Les actions automatiques seront également différentes de celles associées à la détection de niveau très haut (chaînes de sécurité indépendantes). Ces modifications permettent de répondre à plusieurs observations de l'inspection portant sur l'efficacité des MMR avec action opérateur (éléments permettant de garantir le niveau de confiance affecté à la MMR), dont la demande initialement formulée concernant ce point de contrôle.

Les chaînes de sécurité sont d'ores et déjà opérationnelles, mais la mise à jour de la liste des MMR, et des fiches de test associées, ne sera réalisée que lors de la finalisation de l'étude des dangers, prévue courant 2026.

Lors de l'inspection, les chaînes de sécurité de la MMR15 (arrêt pompe sur détection niveau haut, et fermeture des vannes d'alimentation sur détection de niveau très haut) ont été vérifiées sur la matrice de sécurité.

L'inspection rappelle que toute modification portant sur une MMR doit être associée à des essais fonctionnels systématiques (cf article 9.11.3 - alinea 4 des prescriptions annexées à l'arrêté préfectoral du 05/09/16). Leur réalisation effective n'a pas été vérifiée lors de l'inspection. Il est demandé à l'exploitant d'apporter les justifications nécessaires.

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

Observation n°1 : confirmer que les nouvelles chaînes de sécurité mises en place ont fait l'objet de tests de bon fonctionnement lors de leur mise en service.

Observation n°2 : procéder à une mise à jour des fiches de test des MMR2 et MMR15 tenant compte de la mise en place des nouvelles chaînes de sécurité.

Type de suites proposées : Sans suite
--

N° 2 : Gestion des presque accidents ou des incidents REX

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69

Thème(s) : Risques accidentels, Déclaration et analyse des causes des événements

Point de contrôle déjà contrôlé :

- lors de la visite d'inspection du 24/06/2025
- type de suites qui avaient été actées : Avec suites
- suite(s) qui avai(en)t été actée(s) : Demande de justificatif à l'exploitant, Demande d'action corrective

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.

Un rapport d'accident ou, sur demande de l'inspection des installations classées, un rapport d'incident est transmis par l'exploitant à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les effets sur les personnes et l'environnement, 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

Suites de l'inspection du 24/06/25 :

Demande d'action corrective n°2 : L'exploitant met en place une solution d'ici la fin d'année pour sécuriser la bonne position de la vanne de la cuve 305 pour éviter son débordement.

Constats :

Rappel du contexte :

En mai 2024, l'exploitant a vécu un incident sur sa cuve 305 (avec pour conséquence l'envoi de 1500 kg de polymère à la station Trèfle), lié à la fermeture de la vanne permettant d'orienter le contenu de la cuve 305 vers le filtre qui sépare les parties solides (polymère) et liquides (filtrat) : celle-ci avait été laissée fermée au démarrage après une action de maintenance (en principe elle reste ouverte en permanence). Les causes profondes ayant mené au débordement de la cuve 305 n'ayant pas été suffisamment étudiées, il a été demandé à l'exploitant de « proposer des actions correctives pour son incident en lien avec le débordement de la cuve 305 ».

Lors de l'inspection du 24/06/25, il a été constaté que la solution technique était toujours en cours d'étude et qu'elle n'avait pas abouti. Un délai à fin 2025 a été fixé.

Par courrier en date du 13/01/26, l'exploitant a confirmé que la vanne de la cuve 305 ferait l'objet d'une modification : mise en place d'une vanne automatique avec un retour d'état du

positionnement de la vanne en salle de contrôle, et programmation pour qu'un mauvais positionnement de la vanne empêche le démarrage des opérations de production. Un justificatif relatif à la commande (17/11/25) de la vanne était joint au courrier.

Cette vanne automatique et la programmation associée sont opérationnelles depuis janvier 2026 selon l'exploitant.

Lors de l'inspection, le synoptique en salle de contrôle a été examiné en présence de l'automaticien, lequel a explicité les modifications réalisées et les conditions nécessaires au démarrage des opérations de fabrication.

Les explications ont été jugées satisfaisantes.

La non-conformité est levée.

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

Pas d'observation

Type de suites proposées : Sans suite

N° 3 : SGS – gestion des incidents/accidents

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I.6.

Thème(s) : Risques accidentels, SGS- surveillance des performances

Prescription contrôlée :

SGS - Annexe I.6. Surveillance des performances

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'inspection a eu pour objet de contrôler, à partir des incidents de mai et décembre 2025, la gestion des actions correctives issues de l'analyse des causes (arbre des causes).

1/ Incident de mai 2025.

Les réponses apportées aux demandes d'actions correctives n°3, n°4 et n°5 de l'inspection du 24/06/25 (portant sur les risques chroniques) ont été examinées.

Vis-à-vis de la DAC n°3 : « l'exploitant doit étudier les causes profondes de tous les scénarios ayant mené à des dépassements en acrylonitrile pour l'événement », l'exploitant a apporté un certain nombre d'éléments de réponse aux questions soulevées par l'inspection et ayant trait à

l'analyse des causes profondes, par courrier en date du 13/01/26. Les éléments suivants ont suscité des interrogations de la part de l'inspection et ont été examinés en inspection.

Voir partie confidentielle n°1

Les réponses apportées par l'exploitant sont globalement satisfaisantes, à l'exception de l'une d'entre elle pour laquelle des compléments sont nécessaires

Vis-à-vis de la DAC n°4 : « l'exploitant reverra son SGS ou son SME en prenant en compte le retour d'expérience de son incident », l'exploitant a confirmé par courrier du 13/01/26 que le REX de l'incident a été pris en compte dans le SME et que le niveau de maîtrise des moyens de prévention existants a été décoté. Le degré de priorité des actions à mettre en place est passé de 3 à 2. Le projet de dévoiement des flux azotés, intégrant des améliorations liées au retour d'expérience de l'incident de mai 2025, permettra de réajuster les cotations et les niveaux de priorité.

L'inspection prend acte de la mise en place des moyens complémentaires prévus dans le projet de mise en conformité des rejets aqueux, lequel permettra à la fosse 919 d'être moins sollicitée et de disposer d'un volume suffisant pour la gestion des situations d'urgence.

Vis-à-vis de la DAC n°5 : « toutes les actions correctives identifiées seront mises en place au plus tôt », l'inspection a fait un point sur la finalisation des actions. Ce point a été réalisé sur la base du logiciel de suivi « Cority », lequel reprend chaque action identifiée, en lui affectant un responsable d'action et un délai de réalisation (avec rappels). Seules les actions suivantes ne sont pas clôturées :

Voir partie confidentielle n°2

Le suivi et les suites données aux actions correctives proposées à l'issue de l'arbre des causes sont satisfaisants. La réalisation du projet de mise en conformité des effluents aqueux permettra de clôturer les actions non finalisées.

2/ Incident du 11 décembre 2025 (information du 23/12/2025)

Rappel des circonstances de l'incident : une défaillance du filtre à tambour (atelier de production de PAN) a conduit à un rejet de 630 kg de polymère envoyés vers Trèfle (sans anomalie constatée sur la station) avec dépassements sur les paramètres MES (2100 mg/l et 630 kg/j pour des VLE de 320 mg/l et 200 kg/j) et DCO (3900 mg/l et 1170 kg/j pour des VLE de 1500 mg/l et 900 kg/j). La cause de la défaillance est liée à un montage non conforme de la toile du filtre à tambour lors d'une maintenance préventive réalisée en octobre 2025 lors de l'arrêt, entraînant le passage du polymère vers la cuve T-J-901 reliée à la station Trèfle.

L'élaboration de l'arbre des causes a conduit au plan d'actions suivant, dont la réalisation a été examinée lors de l'inspection :

voir partie confidentielle n°3

L'inspection note que les actions correctives issues de l'arbre des causes ont été suivies d'effet. Des observations sont néanmoins formulées.

3/ L'inspection a relevé un dépassement en acrylonitrile le 09/12/25 (rejet supérieur à 2*VLE : 366 mg/l pour une VLE de 150 mg/l, le flux journalier étant resté conforme) et s'interroge sur le traitement de cet incident.

L'exploitant précise que ce dépassement a fait l'objet d'une fiche de dérive transmise par le GIE Osiris (24h après le rejet) à l'ingénieur environnement et à l'ingénieur chimiste, et confirme que les équipes de production ont été interrogées, sans toutefois qu'une explication puisse être donnée.

Il précise que dans le cadre du projet de mise en conformité et des modifications associées, le COTmètre en ligne permettra de détecter les dérives et d'éviter les dépassements en moyenne journalière.

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

Demande d'action n°1 : étudier les mesures à mettre en place pour prévenir le risque de solidification partielle du produit en cas d'arrêt de type « cool stop », et définir notamment une durée maximale d'arrêt temporaire non susceptible de conduire à la formation de particules, de manière à prévenir toute défaillance de la pompe Slurry.

Observation n°3 : Les éléments relatifs au remplacement des canalisations PVC du système de recirculation de la cuve 919 par des canalisations inox, ou les éléments justifiant de la non pertinence de cette action au vu du projet de mise en conformité des effluents aqueux seront tenus à la disposition de l'inspection.

Observation n°4 : valider le projet de mode opératoire pour le remplacement de la toile du Drum filter ; et vérifier qu'il spécifie bien la nécessité de conserver des vis BTR pour le maintien des tiges, en précisant le couple de serrage maximum.

Observation n°5 : remplacer le terme « vis papillons » par « vis BTR » dans la check-list FM012

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 3 mois

N° 4 : Programme de détection de fuites

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.1

Thème(s) : Risques accidentels, dispositions particulières applicables aux rubriques 4130 et 3410

Prescription contrôlée :

Les équipements (vannes, pompes brides...) mis en œuvre pour l'utilisation de l'acrylonitrile et l'acide méthacrylique sont conçues pour éviter tout risque de fuites.

Un programme de détection des fuites sur les équipements est mis en œuvre.

Constats :

Vis-à-vis du respect de cette prescription, l'exploitant précise les éléments suivants :

- les tuyauteries extérieures véhiculant de l'acrylonitrile et de l'acide méthacrylique sont conçues en double enveloppe, et sans brides (tuyauteries soudées)
- la zone réaction (bâtiment) est couverte par un réseau d'explosimètres pour la détection de fuites d'acrylonitrile
- il n'y aurait que peu d'équipements (de type vanne, pompe, bride ...) susceptibles de générer des fuites sans système de détection (poste de dépotage par exemple)

L'inspection demande à l'exploitant de recenser l'ensemble des équipements situés à l'extérieur de zones couvertes par un réseau/système de détection de fuites, et de mettre en place un programme de suivi sur ces équipements (à l'aide de détecteurs portatifs par exemple) permettant de vérifier l'absence de fuite, afin de se conformer à la prescription fixée.

Par ailleurs, lors de la visite du site, il a été constaté en salle de contrôle le déclenchement de plusieurs alarmes (10 ppm et 5,9 ppm pour un seuil fixé à 2 ppm) au niveau des détecteurs d'acrylonitrile (explosimètres) couvrant la zone réaction, sans action spécifique de la part des opérateurs. Ces derniers précisent que des investigations (levées de doute) ne sont lancées que si plusieurs détecteurs d'une même zone sont en alarme, et si les valeurs perdurent (persistance de valeurs en alarme après plusieurs analyses sur le spectromètre de masse). Ce mode de traitement, à l'appréciation de chaque opérateur, risque de conduire à l'absence de prise en compte d'une fuite réelle.

Par ailleurs, compte tenu de l'atteinte régulière du seuil d'alarme, il ne peut être confirmé l'absence de (micro)fuite sur les équipements de la zone réaction.

Ceci n'est pas satisfaisant. Il y a lieu de formaliser une procédure, voire de mettre en place des alarmes basées sur une exploitation de plusieurs données, afin de garantir la bonne prise en compte d'une fuite réelle d'AN sur un équipement.

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

Demande d'action n°2 : recenser l'ensemble des équipements situés à l'extérieur de zones couvertes par un réseau/système de détection de fuites, et mettre en place un programme de suivi sur ces équipements (à l'aide de détecteurs portatifs par exemple) permettant de vérifier l'absence de fuite, afin de se conformer à la prescription fixée.

Demande d'action n°3 : formaliser une procédure relative à la conduite à tenir en cas d'atteinte du seuil d'alarme sur les détecteurs d'AN, afin de garantir la bonne prise en compte d'une fuite réelle, et mettre en place, si nécessaire, des alarmes basées sur une exploitation de plusieurs données.

Demande d'action n°4 : identifier l'origine de l'atteinte des seuils d'alarme sur les détecteurs et vérifier qu'elle n'est pas liée à un défaut d'étanchéité sur les équipements de type vanne, pompe, bride ...

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 3 mois

N° 5 : Stockage et dépotage d'acide nitrique

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.8

Thème(s) : Risques accidentels, Prévention des risques

Prescription contrôlée :

La zone de stockage d'acide nitrique est placée sous surveillance vidéo.

L'acide nitrique est stocké dans un réservoir aérien vertical d'un volume unitaire de 32 m³ situé sur une aire étanche de 20 m² reliée à une rétention déportée. La concentration en acide nitrique est limitée à 62%.

Il est équipé d'un évent de respiration.

La rétention d'une surface de 20 m² a une capacité de 32 m³. La fosse est équipée d'un détecteur de liquide.

Le réservoir est équipé de mesures de niveau (niveau haut et très haut).

La zone de dépotage d'acide nitrique est dédiée. Elle est reliée à la zone de rétention du stockage.

Constats :

Le respect de ces prescriptions a été vérifié sur site et en salle de contrôle (à l'exception de l'évent de respiration).

Le détecteur de liquide déclenche une alarme à partir de l'atteinte d'un niveau de 25 % de remplissage de la rétention. Les capteurs de niveau sont doublés (avec alarme d'écart) et associés à un niveau haut de 90 % et très haut de 95 %.

Ces points n'ont pas appelé d'observation de la part de l'inspection.

Lors de la visite sur site, il a été constaté que le dispositif de manœuvre de la vanne de vidange des eaux pluviales de la rétention n'était pas clairement identifié pour les 2 réservoirs voisins (acide nitrique et soude), ni la position de la vanne (fermée ou ouverte). Sur ce point, l'inspection s'est interrogée sur le fait qu'une rétention contenait des eaux pluviales et pas l'autre (vanne restée ouverte?). Une action corrective est à mettre en place.

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

Demande d'action n°5 : identifier clairement le dispositif de manœuvre de la vanne de vidange des eaux pluviales pour chacune des rétentions concernées (soude et acide nitrique) et la position de la vanne.

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 3 mois

N° 6 : Stockage et emploi d'ammoniac

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/09/2016, article 9.10

Thème(s) : Risques accidentels, Prévention des risques

Prescription contrôlée :

Les installations relevant de la rubrique 4735 seront exploitées conformément aux dispositions de l'arrêté modifié du 19/11/09 relatif aux prescriptions générales applicables à ces installations :

2.12.1. Récipients de capacité unitaire inférieure ou égale à 50 kilogrammes

« Des emplacements prédéterminés sont aménagés pour le positionnement au sol et le maintien des récipients d'ammoniac en position verticale, robinet vers le haut. Toutes dispositions sont prises pour éviter leur chute et les chocs.

« Pour le stockage de récipients de capacité unitaire inférieure ou égale à 50 kg, les robinets sont en position fermée et chaque récipient possède en permanence son capot de protection des robinets. Ce capot de protection des robinets respecte la résistance mécanique et les propriétés physiques décrites aux chapitres 4, 5 et 6 de la norme NF EN ISO 11117 de 2008 ou de toute norme équivalente en vigueur dans l'Union européenne ou l'Espace économique européen. Un bouchon de protection est vissé sur le raccord de sortie.

4.3.1. Systèmes de détection

1. Prescriptions spécifiques au stockage ou à l'emploi de récipients (hors installations de réfrigération)

« Des détecteurs de gaz sont mis en place dans les parties de l'installation visées au point 4.1 présentant les plus grands risques en cas de dégagement ou d'accumulation importante de gaz ou de vapeurs toxiques. Ces parties de l'installation sont équipées de systèmes de détection dont les niveaux de sensibilité sont adaptés aux situations.

Constats :

Les bouteilles d'ammoniac sont stockées dans un local spécifique, fermé à clé : 2 bouteilles sont connectées, et une bouteille est en attente d'utilisation. Il s'agit de bouteilles de 47 kg unitaire, soit une quantité toujours inférieure à 150 kg (seuil de la déclaration). L'installation serait donc non classée. La quantité prise en compte dans l'arrêté d'autorisation est toutefois de 500 kg, d'où l'application des prescriptions de l'arrêté du 19/11/09 relatif aux prescriptions générales applicables aux installations relevant de la rubrique n°4735 sous le régime de la déclaration.

Le respect des prescriptions des articles 2.12.1 et 4.3.1 a été examiné.

Lors de la visite, il a été constaté que la bouteille en attente d'utilisation respectait les dispositions de l'article 2.12.1 (capot de protection du robinet, bouchon de protection vissé sur le raccord de sortie).

Le local de stockage permet par ailleurs de protéger les bouteilles vis-à-vis de chocs extérieurs.

Vis-à-vis de l'article 4.3.1, il a été constaté la présence d'un détecteur d'ammoniac (XA311-65) à l'intérieur du local. En cas de détection d'ammoniac, il y a fermeture automatique des vannes de sectionnement sur la distribution d'ammoniac et mise en route de l'extraction forcée (avec rejet en hauteur). Une alarme est retransmise en salle de contrôle.

L'exploitant n'a toutefois pas été en mesure de préciser le seuil de sensibilité du détecteur générant le déclenchement des actions de sécurité.

Il a par ailleurs été constaté sur le boîtier de report des informations de l'installation et permettant également l'arrêt d'urgence de l'installation, situé à proximité du local, un voyant orange, témoin a priori d'une anomalie, sans atteinte d'un seuil de sécurité (voyant rouge).

L'exploitant n'a pas été en mesure de préciser l'origine exacte de cette « anomalie ».

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

Demande d'action n°6 : s'informer du seuil de sensibilité du détecteur d'ammoniac (déclenchant les actions de mise en sécurité) et en justifier la pertinence.

Observation n°6 : établir la nature/origine de l'« anomalie » constatée lors de l'inspection (voyant orange).

Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande de justificatif à l'exploitant

Proposition de délais : 3 mois