

Unité interdépartementale des deux Savoie
3 rue Paul Guiton
74000 Annecy

Annecy, le 5 février 2026

Rapport de l'inspection des installations classées

Visite d'inspection du 27/01/2026

Contexte et constats

publié sur 

STBMA

Lieu-dit " Bettex "

74170 Saint-Gervais-les-Bains

Références : 20260127-RAP-InspTAR-STBMA

Code AIOT : 0010800292

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 27/01/2026 dans l'établissement STBMA implanté Lieu-dit " Bettex " 74170 Saint-Gervais-les-Bains.

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- STBMA
- Lieu-dit " Bettex " 74170 Saint-Gervais-les-Bains
- Code AIOT : 0010800292 Installation : Avec Titre Sans Titre
- Régime : DC
- Statut Seveso : NON SEVESO
- IED : Non IED

Thèmes de l'inspection : AR - 5 ; Air ; Légionelles / prévention légionellose

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 ;
- 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 suite administrative » : 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 conduisant 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 présente inspection (1) | Proposition de délais |
|----|---|---|--|-----------------------|
| 1 | Contrôle périodique Déclaration | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 1.8 | Demande d'action corrective | 6 Mois |
| 3 | Réalisation de l'analyse méthodique des risques (AMR) | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.I.1.a | Demande d'action corrective | 6 Mois |
| 10 | Procédure > 100 000 UFC/L | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.1 | Demande d'action corrective | 2 Mois |
| 12 | Analyse légionelle de l'eau | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.I.3 | Demande d'action corrective | 2 Mois |
| 13 | Suivi des rejets | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 5.9 | Demande d'action corrective | 6 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 |
|----|---------------------------------------|---|
| 2 | Formation du personnel | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.1 |
| 4 | Plan d'entretien – Présence | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.I.1 |
| 5 | Prélèvements d'eau | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 5.1 |
| 6 | Nettoyage préventif des installations | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.I.2.c |
| 7 | Nettoyage du dévésiculeur | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 2.5.2 |
| 8 | Rétention | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 2.10 |
| 9 | Procédure > 1 000 UFC/L | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.2 |
| 11 | Procédure Flore interférente | Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.3 |

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


L'installation de la STBMA présente un entretien technique satisfaisant et s'appuie sur un personnel dûment formé par l'organisme OFIS. Toutefois, une non-conformité réglementaire est relevée concernant l'absence de l'audit décennal de conformité, lequel aurait dû être renouvelé en 2023.

Aussi, l'Analyse Méthodique des Risques (AMR) actuelle doit être révisée pour intégrer la stratégie réelle de traitement chimique (biocides ALG 600 et 800) ainsi que le mode de fonctionnement hivernal spécifique en circuit fermé.

Enfin, des ajustements procéduraux et administratifs sont requis, notamment pour compléter la procédure d'urgence (vérification par un tiers sous 6 mois), assurer la transmission des bulletins d'analyses (format PDF) sur le portail GIDAF et justifier techniquement les paramètres de surveillance des rejets.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Contrôle périodique Déclaration

| | |
|---|---|
| Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 1.8 | |
| Thème(s) : Risques chroniques Contrôle périodique DC | |
| Prescription contrôlée : L'installation est soumise à des contrôles périodiques par des organismes agréés dans les conditions définies par les articles R. 512-55 à R. 512-66 du code de l'environnement. | |
| Constats : L'exploitant a présenté un audit de conformité globale de l'installation réalisé le 25/04/2013, dont les conclusions ont été prises en compte par celui-ci. Cependant, l'inspection note que l'audit décennal n'a pas été renouvelé en 2023. L'exploitant a précisé que le prestataire alors contacté en 2023 pour la réalisation de cet audit avait indiqué qu'il n'était plus nécessaire (un échange de courriels daté de septembre 2023 entre la Responsable Business Development de la STBMA et la société prestataire justifie les dires de l'exploitant). Cette information contredit les dispositions de l'article 1.8 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013. L'exploitant assure néanmoins un suivi rigoureux des autres contrôles via un tableau de bord dédié. | |
| Demande à formuler à l'exploitant à la suite du constat : Dans un délai de 6 mois, l'exploitant fait réaliser un contrôle de conformité par un organisme agréé, conformément au 1.8 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013, il le tient à la disposition de l'inspection. | |
| Respect de la prescription : |  |
| Type de suites proposées : | Avec suites |
| Proposition de suites : | Demande d'action corrective |
| Proposition de délais : | 6 Mois |

N° 2 : Formation du personnel

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.1

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

L'exploitation se fait sous la surveillance, directe ou indirecte, d'une ou de plusieurs personnes nommément désignées par l'exploitant et ayant une connaissance de la conduite de l'installation et des dangers et inconvénients des produits utilisés ou stockés dans l'installation et des dispositions à mettre en œuvre en cas d'incident.

L'exploitant s'assure que cette ou ces personnes référentes ainsi que toute autre personne impliquée directement ou indirectement dans l'exploitation de l'installation, y compris le personnel d'une entreprise tierce susceptible d'intervenir sur l'installation, sont formées en vue d'appréhender selon leur fonction le risque de dispersion et de prolifération des légionelles, associé à l'installation. Ces formations sont renouvelées périodiquement et a minima tous les cinq ans, de manière à s'assurer que les personnels soient informés de l'évolution des connaissances en matière de gestion de ce risque.

Constats :

La surveillance de la tour aéroréfrigérante (TAR) est confiée à des personnels nommément désignés. L'inspection a vérifié la lettre de désignation de la Responsable de la surveillance, nommée en 2021. Les attestations de formation et de recyclage quinquennal, dispensées par l'organisme OFIS, ont été consultées pour ladite responsable et pour l'agent technique en charge du suivi ; leurs certificats datés du 23/07/2022 sont conformes.

Documents contrôlés : Liste des désignations, Attestations de formation OFIS (2022), AMR (dernière mise à jour le 05/11/2024)

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 3 : Réalisation de l'analyse méthodique des risques (AMR)

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.1.1.a

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

Une analyse méthodique des risques de prolifération et de dispersion des légionelles (AMR) est menée sur l'installation.

[...]

L'AMR analyse de façon explicite les éléments suivants :

- la description de l'installation et son schéma de principe, ses conditions d'aménagement ;
- les points critiques liés à la conception de l'installation ;
- les modalités de gestion des installations de refroidissement

[...]

En cas de changement de stratégie de traitement ou de modification significative de l'installation, ou encore dans les cas décrits au point II.1 et II.2 b, et a minima une fois tous les deux ans, l'analyse méthodique des risques est revue par l'exploitant, pour s'assurer que tous les facteurs de risque liés à l'installation sont bien pris en compte, suite aux évolutions de l'installation ou des techniques et des connaissances concernant les modalités de gestion du risque de dispersion et de prolifération des légionelles.

Constats :

L'Analyse Méthodique des Risques (AMR), révisée le 05/11/2024, a été examinée par l'inspection. Elle cite globalement les composants du système (échangeur, bac de récupération, réseau de recirculation et pompes). Un schéma de principe a été consulté en version informatique lors de la séance.

Ce schéma sera à joindre directement dans l'AMR mise à jour.

L'AMR mentionne le fonctionnement intermittent et la vidange estivale. Cependant, il a été relevé lors des échanges que l'installation fonctionne partiellement en « circuit fermé permanent » lorsqu'aucune production de neige n'est requise. L'inspection souligne que la définition réglementaire de l'« arrêt prolongé » (tout arrêt supérieur à une semaine selon l'arrêté) doit être clarifiée pour ce mode opératoire spécifique. Il s'agit de déterminer si le maintien de l'eau en circulation sans dispersion aérosol doit déclencher les obligations de nettoyage et d'analyse de redémarrage prévues par les textes.

Ce mode de fonctionnement spécifique n'est pas analysé explicitement dans l'AMR, notamment les risques de dérive thermique ou de stagnation de l'eau dans cette configuration hydraulique particulière.

La mise à jour de l'AMR devra donc comporter un positionnement quant à la définition d'arrêt prolongé de l'article 1.9 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013.

Enfin l'AMR n'intègre pas l'utilisation des produits biocides ALG 600 et ALG 800 (fournisseur Tresch) actuellement employés pour la désinfection, et stockés sur site.

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

Dans un délai de 6 mois, l'exploitant devra procéder à une révision complète de l'AMR pour y inclure :

- la stratégie réelle de traitement chimique et les risques liés au stockage des produits et l'évaluation des risques chimiques en y incluant l'usage des produits ALG 600 et ALG 800, en cohérence avec les Fiches de Données de Sécurité;
- une analyse hydraulique du mode de fonctionnement en « circuit fermé permanent », en évaluant les risques de stagnation associés, afin de définir un délai spécifique adapté à l'installation à partir duquel il est considéré un arrêt prolongé au sens de l'arrêté du 14 décembre 2013.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 6 Mois

N° 4 : Plan d'entretien – Présence

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.1.1

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

Sur la base de l'AMR sont définis : [...]

- un plan d'entretien et un plan de surveillance adaptés à la gestion du risque pour l'installation ; [...]

Le plan d'entretien définit les mesures d'entretien préventif de l'installation visant à réduire, voire à supprimer, par des actions mécaniques ou chimiques, le biofilm et les dépôts sur les parois de l'installation et à éliminer, par des procédés chimiques ou physiques, les légionelles libres dans l'eau de l'installation en amont des points de pulvérisation. Pour chaque facteur de risque identifié dans l'AMR, une action est définie pour le gérer. Si le niveau de risque est jugé trop faible pour entraîner une action, l'exploitant le justifie dans l'AMR.

Constats :

L'exploitant a défini et présenté un ensemble de procédures spécifiques encadrant les phases critiques d'exploitation, conformément aux exigences de l'article 3.7.I.1.c de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013. Ont notamment été examinées le "Plan d'entretien et de surveillance légionelles", les procédures de gestion des arrêts et des redémarrages ainsi que la procédure intitulée « Désinfection tour de refroidissement », dont les derniers enregistrements d'exécution datent du 10/11/2023, 07/11/2024 et 07/11/2025.

Les fiches de données de sécurité (FDS) des produit ALG 600 et ALG 800 ont été vérifiées, et les conditions de stockage (sur rétention, en bidons, et avec étiquetage) observées lors de la visite des installations semblent conformes aux FDS.

Respect de la prescription :**Type de suites proposées :** Sans suite**N° 5 : Prélèvements d'eau****Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 5.1**Thème(s) :** Risques chroniques Prévention du risque légionelles**Prescription contrôlée :**

Les installations de prélèvement d'eau sont munies de dispositifs de mesure, totalisateurs de la quantité d'eau prélevée. Ces mesures sont relevées mensuellement et le résultat est enregistré et consigné dans le carnet de suivi.

Constats :

L'inspection a examiné les modalités d'approvisionnement en eau et de comptage de l'installation, conformément aux dispositions de l'article 5.1 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013. L'établissement est équipé de dispositifs de mesure totalisateurs permettant un suivi précis des volumes prélevés.

L'alimentation en eau d'appoint de la tour aéroréfrigérante repose sur deux sources distinctes :

1. Le réseau communal d'eau brute, qui constitue la source d'approvisionnement principale.
2. Un pompage ponctuel dans le lac de Chateluy, utilisé à la marge et représentant environ 1 % des volumes globaux.

L'exploitant assure une traçabilité rigoureuse de ces flux via un registre hebdomadaire des consommations, dépassant ainsi l'exigence réglementaire de relevés mensuels. Lors de la visite, le dernier rapport d'analyse des rejets (daté du 27/01/2025) a été présenté.

Il est rappelé que l'apport possible via le lac de Chateluy, s'il est mobilisé, constitue un appoint d'eau au même titre que l'eau du réseau communal, et doit être comptabilisé mensuellement et analysé annuellement (analyses de légionelles et de matières en suspension). Ce point n'a pas été contrôlé lors de la visite d'inspection, considérant que la période de fonctionnement prise en compte n'a pas comporté d'usage de l'eau du lac, selon les explications de l'exploitant.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 6 : Nettoyage préventif des installations

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.1.2.c

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

Une intervention de nettoyage, par actions mécaniques et/ou chimiques, de la tour de refroidissement, de ses parties internes et de son bassin, est effectuée au minimum une fois par an.

Les interventions de nettoyage présentant un risque sanitaire pour les opérateurs et les riverains de l'installation, des moyens de protection sont mis en place afin de prévenir tout risque d'émissions d'aérosols dans l'environnement. L'utilisation d'un jet d'eau sous pression pour le nettoyage fait l'objet d'une procédure particulière, prenant en compte le risque de dispersion de légionelles.

Constats :

L'inspection a examiné le document de traçabilité intitulé « RÉSEAU D'ENNEIGEMENT 2025/2026 - RAPPORT D'ENTRETIEN BACTOUR REFROIDISSEMENT ». Ce rapport d'entretien, daté du 7 novembre 2025 et visé par l'agent technique en charge du suivi, atteste de la réalisation effective de cette maintenance annuelle. Le document consigne le bon état (« ok ») de la structure porteuse, du châssis, du capotage ainsi que des composants du ventilateur (moteur et hélice). Le « tapis nid de guêpe » (corps d'échange) a également été contrôlé lors de cette intervention. La réalisation de ce nettoyage est cohérente avec les mesures préventives listées dans l'Analyse Méthodique des Risques (AMR) pour limiter l'accumulation de matières organiques et le développement de biofilms.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 7 : Nettoyage du dévésiculeur

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 2.5.2

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

La tour est équipée d'un dispositif de limitation des entraînements vésiculaires en bon état de fonctionnement constituant un passage obligatoire du flux d'air potentiellement chargé de vésicules d'eau, immédiatement avant rejet.

Pour tout dévésiculeur installé à partir du 1er juillet 2005, le fournisseur du dispositif de limitation des entraînements vésiculaires atteste un taux d'entraînement vésiculaire inférieur à 0,01 % du débit d'eau en circulation dans les conditions de fonctionnement nominales de l'installation.

[...] article 3.I.2 ;

Avant tout redémarrage et en fonctionnement, l'exploitant s'assure du bon état et du bon positionnement du dispositif de limitation des entraînements vésiculaires. Lors d'un changement de dispositif de limitation des entraînements vésiculaires, l'exploitant s'assure auprès du fabricant de la compatibilité de ce dernier avec les caractéristiques de la tour, pour le respect du taux d'entraînement vésiculaire défini au 2.5.

Constats :

L'AMR du site identifie le maintien en bon état et la propreté du dévésiculeur comme une action préventive essentielle contre la dispersion de légionelles par inhalation de fines gouttelettes.

Lors de l'inspection, il a été contrôlé le document « RAPPORT D'ENTRETIEN BACTOUR REFROIDISSEMENT » relatif au réseau d'enneigement 2025/2026, daté du 07/11/2025. Celui-ci mentionne explicitement que le « Tapis nid de guêpe » (terme désignant le corps d'échange/dévésiculeur) a été contrôlé et jugé en bon état (« ok ») par l'agent technique en charge du suivi.

Aussi, l'exploitant a déclaré avoir identifié un dysfonctionnement sur ce dispositif en 2022 et avoir fait l'avoir alors remplacé. L'exploitant a présenté certificat de conformité de la société EWK France SARL, daté du 05/08/2022 concernant ce dévésiculeur.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 8 : Rétention

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 2.10

Thème(s) : Risques chroniques Prévention de la pollution des sols

Prescription contrôlée :

Tout stockage de produits liquides susceptibles de créer une pollution de l'eau ou du sol doit être associé à une capacité de rétention dont le volume doit être au moins égal à la plus grande des deux valeurs suivantes :

- 100 % de la capacité du plus grand réservoir ;
- 50 % de la capacité globale des réservoirs associés.

Constats :

Lors de la visite des installations le 27/01/2026, l'inspection a constaté la présence sur site de produits biocides conditionnés en bidons (notamment les références ALG 600 et ALG 800 du fournisseur Tresch). Ces récipients sont entreposés sur une rétention mobile dont l'état général a été jugé satisfaisant. Les pictogrammes de danger et les conditions de stockage observés sont apparus cohérents avec les Fiches de Données de Sécurité (FDS) consultées.

Le dimensionnement de la rétention semble suffisant.

Par ailleurs, l'exploitant a déclaré avoir réduit de 50 % son utilisation de biocides sur recommandation du prestataire OFIS.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 9 : Procédure > 1 000 UFC/L

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.2

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

2. Actions à mener si les résultats d'analyse selon la norme NF T90-431 (version 2020) mettent en évidence une concentration mesurée en *Legionella pneumophila* supérieure ou égale à 1 000 UFC/L et inférieure à 100 000 UFC/L

a) Cas de dépassement ponctuel :

En application de la procédure correspondante, l'exploitant met en œuvre des actions curatives permettant un abattement rapide de la concentration en Legionella pneumophila dans l'eau, et les actions correctives prévues, en vue de rétablir une concentration en Legionella pneumophila inférieure à 1 000 UFC/L.

Suite à la mise en place de ces actions curatives et correctives et pour s'assurer de leur efficacité, l'exploitant réalise une nouvelle analyse de la concentration en Legionella pneumophila selon la norme NF T90-431 (version 2020). Un délai d'au moins quarante-huit heures et d'au plus une semaine par rapport à ces actions est respecté.

b) Cas de dépassements multiples consécutifs :

Au bout de deux analyses consécutives mettant en évidence une concentration en Legionella pneumophila supérieure ou égale à 1 000 UFC/L et inférieure à 100 000 UFC/L, l'exploitant procède à des actions curatives, à la recherche de la ou des causes de dérive et à la mise en place d'actions correctives complémentaires pour gérer le facteur de risque identifié.

Suite à la mise en place de ces actions curatives et correctives et pour s'assurer de leur efficacité, l'exploitant réalise une nouvelle analyse des légionelles selon la norme NF T90-431 (version 2020). Un délai d'au moins quarante-huit heures et d'au plus une semaine par rapport à ces actions est respecté.

Au bout de trois analyses consécutives mettant en évidence une concentration en Legionella pneumophila supérieure ou égale à 1 000 UFC/L et inférieure à 100 000 UFC/L, l'exploitant en informe l'inspection des installations classées, par télécopie et par courriel, précisant la date des dérives et les concentrations en Legionella pneumophila correspondantes, les causes de dérives identifiées et les actions curatives et correctives précédemment mises en œuvre. Il procède à nouveau à des actions curatives, à la recherche de la ou des causes de dérive, met en place des actions correctives et procède à la révision de l'AMR existante en prenant en compte le facteur de risque à l'origine de cette dérive.

La mise en place d'actions curatives et correctives et la vérification de leur efficacité sont renouvelées tant que la concentration mesurée en Legionella pneumophila est supérieure ou égale à 1 000 UFC/L.

Des prélèvements et analyses en Legionella pneumophila selon la norme NF T90-431 (version 2020) sont effectués tous les quinze jours jusqu'à obtenir trois mesures consécutives présentant une concentration en Legionella pneumophila inférieure à 1 000 UFC/L.

c) Dans tous les cas, l'exploitant tient les résultats des mesures et des analyses de risques effectuées à la disposition de l'inspection des installations classées. Les dépassements sont consignés dans un tableau de suivi des dérives joint au carnet de suivi.

Constats :

L'exploitant a présenté lors de la visite la procédure intitulée « Procédure de nettoyage en cas de contamination comprise entre 1000 et 100 000 UFC/L ou en cas de contamination par une flore interférente ». Ce document définit les modalités d'intervention en cas de dérive microbiologique. L'inspection n'a pas relevé de manquement vis-à-vis des exigences de l'article 3.7.II.2 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.1

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

1. Actions à mener si les résultats provisoires confirmés ou définitifs de l'analyse selon la norme NF T90-431 (version 2020) mettent en évidence une concentration en *Legionella pneumophila* supérieure ou égale à 100 000 UFC/L

a) Dès réception de ces résultats, l'exploitant en informe immédiatement l'inspection des installations classées par télécopie et par courriel avec la mention : "Urgent & important, tour aérorefrigérante, dépassement du seuil de 100 000 unités formant colonies par litre d'eau".

Ce document précise :

- les coordonnées de l'installation ;
- la concentration en *Legionella pneumophila* mesurée et le type de résultat (provisoire confirmé ou définitif) ;
- la date du prélèvement ;
- les actions curatives et correctives mises en œuvre ou prévues et leurs dates de réalisation.

En application de la procédure correspondante, il arrête immédiatement la dispersion via la ou les tours dans des conditions compatibles avec la sécurité du site et de l'outil de production, et met en œuvre des actions curatives permettant un abattement rapide de la concentration en *Legionella pneumophila* dans l'eau, en vue de rétablir une concentration en *Legionella pneumophila* inférieure à 1 000 UFC/L. Il procède également à la recherche de la ou des causes de dérive et à la mise en place d'actions correctives correspondantes, avant toute remise en service de la dispersion. Les conclusions de cette recherche et la description de ces actions sont tenues à la disposition de l'inspection des installations classées.

En tout état de cause, l'exploitant s'assure de l'absence de risque de prolifération et de dispersion de légionelles avant toute remise en service de la dispersion.

Si la cause de dérive n'est pas identifiée, l'exploitant procède à la révision complète de l'AMR, dans un délai de quinze jours ;

b) A l'issue de la mise en place de ces actions curatives et correctives, l'exploitant en vérifie l'efficacité, en réalisant un nouveau prélèvement pour analyse de la concentration en *Legionella pneumophila* selon la norme NF T90-431 (version 2020). Un délai d'au moins quarante-huit heures et d'au plus une semaine par rapport à la mise en œuvre de ces actions est respecté ;

c) Dès réception des résultats de ce nouveau prélèvement, ceux-ci sont communiqués à l'inspection des installations classées.

Des prélèvements et analyses en *Legionella pneumophila* selon la norme NF T90-431 (version 2020) sont ensuite effectués tous les quinze jours pendant trois mois ;

d) L'AMR, les plans d'entretien et de surveillance sont remis à jour, en prenant en compte le facteur de risque à l'origine de la dérive et en mettant en œuvre les mesures nécessaires à sa gestion ;

e) Un rapport global sur l'incident est transmis à l'inspection des installations classées dans les meilleurs délais et en tout état de cause ne dépassant pas deux mois à compter de la date de l'incident, c'est-à-dire la date du prélèvement dont le résultat d'analyse présente un dépassement du seuil de 100 000 UFC/L. Si le dépassement est intervenu dans une situation de cas groupés de légionelloses telle que décrite au point III du présent article, le délai de transmission du rapport est ramené à dix jours. Les plans d'entretien, de surveillance et l'analyse méthodique des risques actualisés sont joints au rapport d'incident ainsi que la fiche de la stratégie de traitement définie au point I. Le rapport précise et justifie l'ensemble des actions curatives et correctives mises en œuvre et programmées suite à cet incident ainsi que leur calendrier d'application.

Un exemplaire de ce rapport est annexé au carnet de suivi, tel que défini au point IV des présentes consignes d'exploitation. Le dépassement est également consigné dans un tableau de suivi des dérives, joint au carnet de suivi ;

f) Dans les six mois suivant l'incident, l'exploitant fait réaliser une vérification de l'installation par un organisme indépendant et compétent, telle que définie au point IV.1 du présent article ;

Constats :

L'inspection a procédé à l'examen de la procédure intitulée « Actions à mener en cas de dépassement de seuils », laquelle définit les mesures d'urgence et de remédiation à mettre en œuvre lors d'une contamination majeure de l'installation, conformément aux exigences de l'article 3.7.II.1 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013.

Il a été constaté que le document actuel intègre de manière satisfaisante les exigences suivantes :

1. L'alerte immédiate : Les modalités d'information de l'inspection des installations classées (IIC) par courriel avec la mention obligatoire « Urgent & important » sont correctement spécifiées.
2. L'arrêt de la dispersion : La procédure prévoit l'arrêt immédiat de la ventilation et de la dispersion dès réception des résultats, dans des conditions compatibles avec la sécurité du site.
3. Les actions curatives et de suivi : Les protocoles de recherche de causes, de remise en état du circuit pour rétablir une concentration < 1 000 UFC/L, ainsi que la réalisation d'analyses bimensuelles de contrôle pendant trois mois après l'incident, sont explicités.
4. Le rapport global : La rédaction d'un rapport global sous deux mois (ou dix jours en cas de cas groupés) incluant la mise à jour de l'Analyse Méthodique des Risques (AMR) est bien prévue.

Toutefois, la procédure est incomplète concernant l'obligation de vérification par un tiers : le point f) de l'article 3.7.II.1, imposant de faire réaliser une vérification technique de l'installation par un organisme indépendant et compétent dans les six mois suivant l'incident, n'est pas mentionné dans le document de l'exploitant.

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

Dans un délai de 2 mois, l'exploitant devra procéder à la mise à jour de la procédure « Actions à mener en cas de dépassement de seuils » afin d'y intégrer l'obligation de faire réaliser une vérification

complète de l'installation par un organisme indépendant et compétent dans les six mois suivant tout dépassement du seuil de 100 000 UFC/L, conformément à l'article 3.7.II.1.f

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 2 Mois

N° 11 : Procédure Flore interférente

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.II.3

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

3. Actions à mener si le dénombrement des Legionella pneumophila selon la norme NF T90-431 (version 2020) est rendu impossible par la présence d'une flore interférente

a) L'exploitant réalise immédiatement un nouveau prélèvement en vue de l'analyse en Legionella pneumophila selon la norme NF T90 431. Il procède ensuite à la mise en place d'actions curatives, afin d'assurer une concentration en Legionella pneumophila inférieure à 1 000 UFC/L dans l'eau du circuit.

b) Si le dénombrement des Legionella pneumophila selon la norme NF T90-431 (version 2020) est à nouveau rendu impossible par la présence d'une flore interférente, l'exploitant procède sous une semaine à la recherche des causes de présence de flore interférente et à la mise en place d'actions curatives et correctives.

c) Suite à la mise en place de ces actions et pour s'assurer de leur efficacité, l'exploitant réalise une nouvelle analyse des légionelles selon la norme NF T90-431 (version 2020). Un délai d'au moins quarante-huit heures et d'au plus une semaine par rapport à ces actions est respecté.

Constats :

Conformément aux prescriptions de l'article 3.7.II.3 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013, l'exploitant doit définir des actions spécifiques lorsque le dénombrement des Legionella pneumophila est rendu impossible par la présence d'une flore interférente. L'inspection a vérifié l'existence de ces dispositions au sein de la « Procédure de nettoyage en cas de contamination comprise entre 1000 et 100 000 UFC/L ou en cas de contamination par une flore interférente ».

Ce document prévoit les étapes réglementaires requises, à savoir la réalisation immédiate d'un nouveau prélèvement et la mise en place d'actions curatives visant à rétablir une concentration

inférieure à 1 000 UFC/L. L'Analyse Méthodique des Risques (AMR) du site, révisée le 05/11/2024, identifie explicitement la « présence dans l'eau d'autres micro-organismes (algues, amibes, protozoaires) » et le développement de biofilm comme des facteurs de risque de multiplication des légionelles. En réponse à ce risque, l'AMR référence la procédure de nettoyage précitée dans sa section relative aux actions curatives. L'organisation documentaire sur ce point est jugée satisfaisante et cohérente avec l'analyse globale des risques de l'installation.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Sans suite

N° 12 : Analyse légionelle de l'eau

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 3.7.1.3

Thème(s) : Risques chroniques Prévention du risque légionelles

Prescription contrôlée :

Le laboratoire, chargé par l'exploitant des analyses en vue de la recherche des Legionella pneumophila selon la norme NF T90-431 (version 2020) répond aux conditions suivantes :

- le laboratoire est accrédité selon la norme NF EN ISO/CEI 17025 (septembre 2005) par le Comité français d'accréditation (COFRAC) ou tout autre organisme d'accréditation équivalent européen, signataire de l'accord multilatéral pris dans le cadre de la coordination européenne des organismes d'accréditation ;

- le laboratoire rend ses résultats sous accréditation.

Les résultats sont présentés selon la norme NF T90-431 (version 2020) ou toute autre méthode reconnue par le ministère en charge des installations classées. Les résultats sont exprimés en unité formant colonies par litre d'eau (UFC/L).

L'exploitant demande au laboratoire chargé de l'analyse que les souches correspondant aux résultats faisant apparaître une concentration en Legionella pneumophila ou en Legionella species supérieures ou égales à 100 000 UFC/L soient conservés pendant trois mois par le laboratoire.

Constats :

L'inspection a examiné le bulletin d'analyse daté du 23/01/2026 émis par le laboratoire accrédité Eurofins LEA SAS. Les résultats présentés concluent à une concentration conforme aux seuils d'action.

Plus largement, l'exploitant a précisé que depuis le début de l'exploitation des installations, aucun dépassement de seuil en légionelle, ni aucun cas de présence de flore interférente ne s'est présenté.

Dans le délai imparti de la visite d'inspection, il n'a pas pu être vérifié la clause contractuelle imposant au laboratoire la conservation des souches pendant trois mois pour tout résultat $\geq 100\,000$ UFC/L.

Enfin, jusqu'alors, l'exploitant renseignait la plateforme GIDAF avec les analyses requises en respectant les périodicités, mais en omettant cependant de joindre le rapport d'analyse du laboratoire. Ce point a été rappelé lors de la visite, et l'exploitant a correctement joint sur GIDAF le rapport d'analyse pour celle correspondant au 26 janvier 2026.

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

Dans un délai de 2 mois, l'exploitant vérifie que le contrat qu'il entretient avec le laboratoire contient bien la clause contractuelle imposant au laboratoire la conservation des souches pendant trois mois pour tout résultat $\geq 100\ 000$ UFC/L.

Également, il s'astreint à l'avenir à joindre les rapports d'analyse à ses déclarations sur la plateforme GIDAF.

Respect de la prescription :



Type de suites proposées : Avec suites

Proposition de suites : Demande d'action corrective

Proposition de délais : 2 Mois

N° 13 : Suivi des rejets

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 14/12/2013, article 5.9

Thème(s) : Risques chroniques Rejets aqueux

Prescription contrôlée :

L'exploitant met en place un programme de surveillance des caractéristiques des émissions des polluants visés au point 5.5, lui permettant d'intervenir dès que les limites d'émissions sont ou risquent d'être dépassées.

En complément, l'exploitant met en place une surveillance des rejets spécifique aux produits de décomposition des biocides utilisés ayant un impact sur l'environnement, listés dans la fiche de stratégie de traitement telle que définie au point 3.7.I.2 b du présent arrêté.

Une mesure des concentrations des différents paramètres et polluants visés au point 5.5 est effectuée au moins tous les ans par un organisme agréé par le ministre chargé de l'environnement. Ces mesures sont effectuées sur un échantillon représentatif du fonctionnement sur une journée de l'installation et constitué soit par un prélèvement continu d'une demi-heure, soit par au moins deux prélèvements instantanés espacés d'une demi-heure.

Constats :

Conformément aux dispositions de l'article 5.9 de l'arrêté ministériel du 14 décembre 2013, l'exploitant est tenu de mettre en place un programme de surveillance des émissions de polluants, complété par un suivi spécifique des produits de décomposition des biocides ayant un impact sur l'environnement.

Lors de la visite d'inspection du 27/01/2026, l'exploitant a présenté le dernier rapport d'analyse des rejets aqueux, daté du 27/01/2025. L'examen de ce document n'a révélé aucun dépassement des valeurs limites d'émission (VLE) pour les paramètres contrôlés.

Toutefois, la pertinence du programme de surveillance n'a pas pu être contrôlée. L'exploitant a indiqué oralement que le laboratoire adapte ses recherches en fonction des produits biocides utilisés, mais cette démarche de sélection n'est pas formalisée. Or, l'utilisation constatée des produits ALG 600 et ALG 800 implique la présence potentielle de substances spécifiques et de leurs produits de dégradation dans les eaux rejetées. La fiche de données de sécurité de l'ALG 600 mentionne explicitement l'acide acétique comme produit de décomposition dangereux. De même, l'ALG 800 peut libérer du bromure de cyanogène et du dibromoacétonitrile lors de sa décomposition. Actuellement, l'Analyse Méthodique des Risques (AMR) du 05/11/2024 ne contient pas de justification technique permettant d'établir la correspondance entre ces molécules et le package d'analyse annuel.

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

Dans un délai de 6 mois, et en complément de la mise à jour globale de l'AMR déjà prescrite au point n°3 de ce rapport, l'exploitant devra :

1. Formaliser explicitement dans l'AMR (ou dans la fiche de stratégie de traitement) la liste des polluants et des produits de dégradation issus de l'utilisation des biocides ALG 600 et ALG 800 devant faire l'objet d'une surveillance annuelle.
2. Justifier techniquement que le programme d'analyse actuel couvre l'ensemble des substances actives identifiées dans les Fiches de Données de Sécurité, notamment les composés bromés et l'acide acétique, ou adapter le programme de surveillance pour la prochaine campagne de mesure.

Respect de la prescription :**Type de suites proposées :** Avec suites**Proposition de suites :** Demande d'action corrective**Proposition de délais :** 6 Mois