

Unité départementale de l'Artois  
Centre Jean Monnet  
12 Avenue de Paris  
62400 BETHUNE

BETHUNE, le 05 SEPTEMBRE 2024

## **Rapport de l'Inspection des installations classées**

Visite d'inspection du 25/06/2024

### **Contexte et constats**

Publié sur  **GÉORISQUES**

#### **RECYTECH**

43 route de Noyelles  
BP 14  
62740 FOUQUIERES-LES-LENS

Références : 103-2024  
Code AIOT : 0007000750

#### **1) Contexte**

Le présent rapport rend compte de la visite d'inspection réalisée le 25/06/2024 sur le site industriel exploité par RECYTECH à FOUQUIERES-LES-LENS. L'inspection, annoncée le 29 mai à l'exploitant, lui a été confirmée par mail le 18/06/2024, avec précision de la thématique retenue. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site Géorisques ( <https://www.georisques.gouv.fr/> ).

#### **Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :**

- RECYTECH
- 43 Route de Noyelles – BP14 - 62740 FOUQUIERES-LES-LENS
- Code AIOT : 0007000750
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui



Créée en 1991 au droit d'un ancien site minier, la Société RECYTECH, implantée à FOUQUIERES-LES-LENS, est spécialisée depuis 1993 dans le recyclage des poussières d'aciéries principalement, poussières de fonderie et résidus zincifères dans une moindre mesure, afin d'en valoriser le zinc. Depuis son origine, elle était détenue à parts égales par une joint-venture entre les groupes BEFESA STEEL SERVICES et RECYLEX (ex-METALEUROP). Depuis le 20/06/2024, BEFESA en est l'unique actionnaire.

Le site de FOUQUIERES-LES-LENS fonctionne 7j/7 et 24h/24 et emploie 50 personnes.

Il est autorisé à traiter au sein d'un four rotatif par procédé pyrométallurgique, dit procédé « Waelz », jusqu'à 180 000 tonnes par an de déchets dangereux constitués pour l'essentiel de poussières d'aciéries. Ces déchets font préalablement l'objet d'une étape de préparation de charge sur site : constitution d'un mélange homogène, ajout d'additifs (chaux et coke de pétrole), et pellettisation.

Le flux gazeux issu du procédé, débarrassé des oxydes de zinc par filtration (production recherchée), transite avant rejet par un dispositif RTO (Oxydateur Thermique Régénératif) mis en service en 2018 pour le traitement des COV (composés organiques volatils). Avant de pouvoir alimenter le procédé du site industriel de fabrication des lingots de zinc, les oxydes produits doivent subir une opération de lavage (externalisée dans une autre unité du groupe : BEFESA ZINC GRAVELINES) permettant notamment d'en extraire le chlore et le fluor. Le procédé RECYTECH génère des déchets constitués de scories à hauteur de 60 à 65 % du tonnage entrant ; les scories sont actuellement utilisées en remblais pour les aménagements techniques d'un centre de stockage de déchets non dangereux ; de nombreuses alternatives de valorisation sont toujours en cours d'expérimentation.

Sur le plan administratif, les activités du site sont notamment réglementées par l'arrêté préfectoral d'autorisation du 31/01/2001 modifié le 03/12/2021.

#### **Thèmes de l'inspection :**

- SGS (Système de Gestion de la Sécurité) – Item « Audits et revues de direction ».

## **2) Constats**

### **2-1) Introduction**

Le respect de la réglementation relative aux installations classées pour la protection de l'environnement relève de la responsabilité de l'exploitant. Le contrôle des prescriptions réalisé ne se veut pas exhaustif, mais centré sur les principaux enjeux recensés et à ce titre, ne constitue pas un examen de conformité de l'administration à l'ensemble des dispositions qui sont applicables à l'exploitant. Les constats relevés par l'Inspection des installations classées portent sur les installations dans leur état au moment du contrôle.

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

- le nom donné au point de contrôle ;
- la référence réglementaire de la prescription contrôlée ;
- si le point de contrôle est la suite d'un contrôle antérieur, les suites retenues lors de la précédente visite ;
- la prescription contrôlée ;
- à l'issue du contrôle :
  - ◆ le constat établi par l'Inspection des installations classées ;
  - ◆ les observations éventuelles ;

- ◆ le type de suites proposées (voir ci-dessous) ;
- ◆ le cas échéant la proposition de suites de l'Inspection des installations classées à Monsieur le Préfet ; il peut par exemple s'agir d'une lettre de suite préfectorale, d'une mise en demeure, d'une sanction, d'une levée de suspension, ...

Il existe trois types de suites :

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

## 2-2) Bilan synthétique des fiches de constats

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

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

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Proposition de suites de l'Inspection des installations classées à l'issue de la présente inspection	Proposition de délais <sup>(1)</sup>
2	Revue de Direction – Organisation générale	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Demande d'actions correctives à l'exploitant	6 mois
3	Revue de Direction – Indicateurs et suivi	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Demande d'actions correctives à l'exploitant	6 mois
4	Revue de Direction – Comptes-rendus et suites	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Demande d'actions correctives à l'exploitant	6 mois
8	Mise en œuvre du SGS	Arrêté ministériel du 26/05/2014, article 8	Demande d'actions correctives à l'exploitant	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	Autre information
1	Audits et revues de Direction – Procédures	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Sans objet
5	Respect des procédures	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Sans objet
6	Audits – Programme et auditeurs	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Sans objet
7	Audits – Comptes-rendus et actions correctives	Arrêté ministériel du 26/05/2014, ANNEXE I.7	Sans objet

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

### ▪ Au regard du Système de Gestion de la Sécurité (SGS)

L'étude des dangers réalisée par RECYTECH et déposée en 2018, dont il a été donné acte par arrêté préfectoral du 03/12/2021, a fait ressortir l'absence « d'accidents majeurs » au sens de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 26/05/2014 modifié, et aussi par voie de conséquence, l'absence de « mesures de maîtrise des risques » telles que définies par l'article 4 de l'arrêté ministériel du 29/09/2005.

Compte tenu de ces éléments, il a été observé que l'exploitant avait limité le SGS de son établissement classé « SEVESO Seuil Haut » en ne déclinant pas complètement le schéma et l'organisation que ce système prévoit aux fins de prévenir tout accident technologique et d'en limiter efficacement les conséquences en cas d'occurrence. Le plan d'actions associé à la PPAM pourrait également être étoffé.

Pour que le SGS du site en tant que tel, exigible réglementairement et dissocié de la démarche menée parallèlement sur site pour le management environnemental, puisse présenter un réel intérêt sécuritaire et être amélioré au gré des évaluations, l'Inspection a invité l'exploitant à le réviser sensiblement en appliquant la démarche et la finalité de ce système à tout ou partie des scénarii d'accidents identifiés potentiellement « importants » dans l'étude des dangers ; il pourrait s'agir de ceux ayant fait l'objet des fiches réflexes dans le POI révisé le 01/10/2023.

Dans les faits, il ne s'agira pas nécessairement de mener des actions de sécurité complémentaires sur site puisque celles-ci sont effectives ; il s'agira de les formaliser et les intégrer au SGS et ainsi, de les suivre et les évaluer régulièrement.

Après échanges, l'exploitant a reçu favorablement cette perspective d'évolution.

#### **Une action corrective est demandée :**

- évolution du SGS à mettre en œuvre pour prendre en compte tout ou partie des accidents « importants » identifiés dans l'analyse des risques de l'étude des dangers

### ▪ Au regard de l'item « audits et revues de direction » inspecté le 25/06/2024

L'Inspection demande **3 actions correctives** :

- formaliser les données d'entrée alimentant les revues de direction au regard de la PPAM et du SGS ;
- compléter les indicateurs d'efficacité du SGS.
- évaluer précisément la performance de la PPAM et l'efficacité / adéquation du SGS

L'Inspection formule également 8 observations visant à améliorer le système ; elles sont détaillées ci-dessous dans la partie constats des points de contrôle concernés.

## 2-4) Fiches de constats

N° 1 : Audits et revues de Direction – Procédures

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, SGS
<b>Prescription contrôlée :</b>  Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité : 7. Audits et revues de direction Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité. L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.
<b>Constats :</b>  Les documents supports relatifs à l'item « audits et revues de direction » du SGS que l'exploitant a établis pour le site RECYTECH de FOUQUIERES-LES-LENS et présentés à l'Inspection sont les suivants :  - Politique de Prévention des Accidents Majeurs (PPAM) : document daté du 15/12/2023 signé par le Directeur Général, et plan d'actions associé mis à jour le 19/06/2024.  Tel que prévu réglementairement par les dispositions prévues à l'article R. 515-87 (CE) et rappelé dans le manuel SGS, la PPAM a été soumise à l'avis du CSE : PV de la réunion du CSE sécurité du site du 15/12/2023 consulté ; y figure un paragraphe (§4) sur la PPAM mise à jour avec une présentation succincte du contexte ayant motivé cette mise à jour.  - Manuel du Système de Gestion de la Sécurité (SGS), version n°5 en vigueur le 25/06/2024, datée du 01/05/2024. Pour observation, l'exploitant a également présenté le manuel du Système de Management de l'Environnement et de Gestion de la Sécurité (SMEGS) : version n°14 applicable au 01/07/2024.  - Procédure « Audits et revues de direction relatifs au SGS » : document créé le 28/04/2021, version « B » révisée en date du 20/06/2024.  A noter que la PPAM précise explicitement que « RECYTECH n'est plus à l'origine d'accident majeur, suite à la révision de l'étude des dangers en décembre 2018 » (dont il a été donné acte par arrêté préfectoral complémentaire du 03/12/2021) ; elle mentionne par ailleurs l'engagement de l'exploitant à mettre en place les moyens humains, techniques et financiers proportionnés aux risques.
<b>Type de suites proposées :</b> Sans suite

## N° 2 : Revues de Direction – Organisation générale

**Référence réglementaire :** Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7

**Thème(s) :** Risques accidentels, SGS

### **Prescription contrôlée :**

Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité :

#### 7. Audits et revues de direction

Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité.

L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.

### **Constats :**

**Le dernier paragraphe du manuel SGS (§10) « audits et revues de direction » ne décrit pas les modalités d'évaluation périodique de la PPAM et du SGS mais renvoie seulement à la procédure correspondante : *PHSR\_Audits\_et\_revues\_de\_direction\_SGS*.**

**Cette procédure renvoie au manuel du Système de Management de l'Environnement et de Gestion de la Sécurité (SMEGS) en ce qui concerne le contenu détaillé des revues de direction.**

La procédure, générale et synthétique (se présentant sous la forme d'un logigramme) et le SMEGS, indiquent que deux revues de direction sont prévues chaque année :

- une revue stratégique en début d'année qui a essentiellement pour vocation de définir le programme de l'année (sur la base du bilan, du suivi et des évaluations de l'année antérieure) ; il s'agit généralement d'une reconduction des actions avec ajustements.

Ses objectifs sont ainsi définis et formalisés :

- réalisation du bilan (suivi du plan d'action et des indicateurs)
- évaluation de la performance
- proposition de nouveaux objectifs et cibles
- passage en revue des résultats d'audit
- validation des ressources et investissements nécessaires pour l'année.

- une revue intermédiaire en cours d'année dont la finalité est d'établir un point d'étape dans l'avancement du plan d'action et le cas échéant, de prévoir quelques ajustements.

Ses objectifs sont ainsi définis et formalisés :

- réalisation d'un bilan intermédiaire à 6 mois
- évaluation de la performance
- passage en revue du plan d'actions en cours
- validation des ressources et investissements définis lors de la revue de direction stratégique.

Selon cette même procédure, les deux revues de direction réunissent les pilotes de processus (au nombre de 7 sur le site RECYTECH) : DG et chefs de service RH, HSE, opérations industrielles (production, maintenance) et process logistique.

Les revues de direction sont préparées par la Responsable HSE du site. **Il a pu être noté que les contributions qui lui étaient remontées en vue de cette préparation étaient très peu nombreuses, s'agissant spécifiquement de la thématique sécurité.**

La liste des données pouvant servir d'entrée à la préparation et ensuite aux échanges en revues de direction n'est pas formalisée.

**Demande d'action corrective n°1**

Il convient de formaliser les données d'entrée servant à la préparation des revues de direction : PPAM et programme d'actions, exercices POI, indicateurs, retours d'expérience, actions menées dans le cadre de l'amélioration continue, prise en compte des audits, des inspections, des résultats de contrôles réglementaires...

Les documents supports établis à l'occasion des deux dernières revues de direction ont été consultés :

- revue de direction intermédiaire tenue le 11/09/2023 : état d'avancement (fait, en cours, à faire, abandon avec éléments d'appréciation justificatif) établi pour toutes les sous-actions qui déclinent chacune des actions principales du plan (ces dernières étaient au nombre de six dans le plan en vigueur en 2023).

- revue de direction stratégique qui s'est tenue le 10/04/2024 ; elle était initialement programmée en février mais a dû être décalée en raison d'une réorganisation des équipes (nouvelles affectations et modification d'organigramme, devenue effective en mars 2024 : regroupement au sein d'un même service « opérations industrielles » des ateliers production et maintenance).

Elle a été l'occasion :

- de définir un plan d'action 2024-2026 dans la continuité du plan précédent : il est articulé autour de 5 actions principales dont 3 actions reconduites : conformités réglementaires, réalisation d'exercices POI avec le SDIS, déploiement de l'application FAR (Face Aux Risques).
- de préciser les indicateurs et leur cible 2024.

**Observation n°1** - Compléter le manuel SGS par :

- la présentation des revues de direction (finalité et stratégie, organisation et structuration) ;
- l'indication des données d'entrée de ces revues (objet de la demande d'action corrective n°1 ci-dessus) ;
- l'identification de l'ensemble des documents en lien avec l'item « audits et revues de direction » en précisant les éléments qu'y sont cadrés le cas échéant.

**Type de suites proposées :** Demande d'action corrective

**Proposition de suites :** Liste des données d'entrée susceptibles d'alimenter les revues de direction à formaliser.

**Proposition de délais :** 6 mois

N° 3 : Revues de Direction – Indicateurs et suivi

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, SGS
<b>Prescription contrôlée :</b>  Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité : 7. Audits et revues de direction Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité. L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.
<b>Constats :</b>  Consultation de la liste des indicateurs retenus pour l'année 2024 dans le cadre du SMI du site (amélioration continue et gestion documentaire) ; ils sont les mêmes que ceux déjà identifiés et suivis en 2023 : - nombre d'exercices situations d'urgence réalisés - nombre d'accidents <sup>(1)</sup> et presque accidents sécurité dans TeePee <sup>(2)</sup> - nombre de non-conformité au SGS - nombre de remarques dans les audits sur la canalisation de gaz naturel.  Concernant la planification des exercices situations d'urgence, il a été observé que les 26 actions répertoriées en 2023 l'avaient été avant fin juillet ; l'exploitant a précisé que cette situation résultait du fait que la mission de conduite des exercices avait été confiée à un agent en alternance, seulement présent sur site au 1 <sup>er</sup> semestre. La liste détaillée a été examinée : elle a mis en évidence la réalisation effective de 27 exercices basés sur la mise en application des fiches réflexes POI ; 13 d'entre eux ont conduit à une suggestion de modification de fiche réflexe.  Observation mineure : les dates des exercices de janvier 2023 sont indiquées en 2022 par erreur ; 4 exercices ont été menés en avril 2023 (le tableau de suivi des indicateurs du SMEGS mis à jour le 17/08/2023 n'en mentionne que 3).  A contrario, pour l'année 2024, ces exercices seront menés quasi-exclusivement courant second semestre ; ils seront en effet confiés à l'assistante de Direction qui travaillera désormais à 50 % du temps pour des missions HSE et qui était encore en cours d'achèvement d'une formation spécifique à la date de l'inspection.  <b><u>Demande d'action corrective n°2</u></b> Des indicateurs pertinents supplémentaires « SGS » doivent être identifiés, parmi lesquels (à titre d'exemples non exhaustifs) : - taux de réalisation des contrôles des EIPS (Eléments Importants pour la Sécurité), en l'absence de Mesures de Maîtrise des Risques au sens de l'article R.515-90 (CE) ; - nombre de défaillances d'EIPS ;

- taux de réalisation des contrôles réglementaires sur les installations ;
- taux d'avancement du programme d'actions adossé à la PPAM ;
- avancement du plan de formations avec filtre sur la thématique sécurité : POI, permis de travail et permis de feu, conduite à tenir en cas de départ de feu... ;
- nombre d'accidents en lien avec les scénarii examinés dans l'étude des dangers (critères d'atteintes potentielles à l'environnement...)

**Observation n°2 -**

Il conviendra de mieux préciser / caractériser la finalité des indicateurs pour pouvoir apprécier le résultat en termes d'efficacité ; ce point est d'autant plus important que la cible chiffrée peut dans certains cas être révisée à la baisse faute de ressources suffisantes (temps, moyens...).

**Observation n°3 -**

<sup>(1)</sup> Concernant les accidents, il convient de dissocier ceux à considérer comme pouvant être à l'origine d'un accident « important » en lien avec l'analyse des risques menée dans l'étude des dangers, de ceux recensés au sens du code du travail.

<sup>(2)</sup> TeePee est l'outil informatique permettant au personnel de déclarer un accident / presque accident potentiellement en lien avec les risques d'accidents « majeurs » : déclaration générant un mail d'information aux membres du COMEX (COMité EXécutif) et aux chefs d'équipe, qui peut conduire à un plan d'action encodé dans cet outil. TeePee permet aux personnels concernés d'être informés des actions à engager, et à tous de suivre l'état d'avancement des actions. Il a été noté que l'outil TeePee ne générerait pas de relances / messages d'alerte. Le suivi et les éventuelles relances des agents identifiés responsables des actions à engager sont assurés par la responsable HSE : « convocation » deux fois par an pour échanger et relancer les actions non suivies d'effets.

Des actions terminées ne sont pas clôturées par manque d'utilisation de l'outil par les personnes concernées. De même, des échéances dépassées ne sont pas modifiées pour faciliter le pilotage des actions.

**Observation n°4 -** Il pourrait être utile de compléter le manuel SGS en décrivant les modalités de suivi des indicateurs et du programme d'actions (lien avec l'item Surveillance des Performances).

**Observation n°5 -** Il conviendrait d'améliorer l'utilisation de l'outil TeePee afin de permettre un meilleur suivi des actions (priorités parmi les actions non soldées, gestion des échéances). Ceci est en lien avec l'item Surveillance des Performances).

**Type de suites proposées : Demande d'action corrective**

**Proposition de suites : indicateurs pertinents supplémentaires « SGS » à retenir.**

**Proposition de délais : 6 mois**

**N° 4 : Revues de Direction – Comptes-rendus et suites**

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, SGS
<b>Prescription contrôlée :</b>  Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité : 7. Audits et revues de direction Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité. L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.
<b>Constats :</b>  Les supports de présentation établis par la Responsable HSE du site pour les revues de direction stratégique et intermédiaire, mentionnés ci-dessus au point de contrôle n°2, ont été présentés et consultés.  Ces documents, de même que la première partie (spécifique SGS) des comptes-rendus des revues de direction des 11/09/2023 et 10/04/2024, mentionnent : - les résultats au regard de la cible définie pour chacun des 4 indicateurs retenus (voir point de contrôle n°3) ; - le suivi du plan d'action (5 actions visées explicitement dans la PPAM) : état d'avancement pour chacune des sous-actions correspondantes et commentaires.  Le compte-rendu de la revue de direction stratégique précise également les cibles des indicateurs SGS. En l'occurrence pour 2024, les cibles définies en 2023 sont reconduites à l'identique.  Pour observation, le suivi des indicateurs annexé à ce compte-rendu 2024 présenté, correspond en fait à celui de l'année 2022.  <b>Les parties suivantes des compte-rendus : décisions prises (résultats des audits, actions correctives et préventives qui renvoient à l'outil TeePee, modifications documentaires), programmation des audits et conclusion, présentent des résultats chiffrés peu explicites et se rapportent au SMEGS du site (Système de Management de l'Environnement et de Gestion de la Sécurité) et non au SGS (Système de Gestion de la Sécurité).</b>  Les comptes-rendus des revues de direction sont communiqués aux seuls membres du COMEX.  <b><u>Demande d'action corrective n°3</u></b> La conclusion chiffrée du compte-rendu porte sur le SMEGS. Les comptes-rendus sont relativement sommaires et exposent des données quantitatives ; ils manquent d'éléments d'appréciation. Doivent y apparaître des commentaires sur les principaux points ressortant des revues de direction, et aussi une conclusion spécifique sur l'efficacité du SGS

et sur la performance de la PPAM.

**Observation n°6** - Il pourrait être intéressant d'établir un bilan succinct de chaque item du SGS à l'occasion de la revue de direction stratégique (bilan pouvant contribuer à identifier des actions pertinentes pour le programme de l'année) et tracer les décisions prises.

**Type de suites proposées :** Demande d'action corrective

**Proposition de suites :** Evaluation de la performance de la PPAM et évaluation de l'efficacité / adéquation du SGS

**Proposition de délais :** 6 mois

**N° 5 : Respect des procédures**

**Référence réglementaire :** Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7

**Thème(s) :** Risques accidentels, SGS

**Prescription contrôlée :**

Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité :

7. Audits et revues de direction

Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité.

L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.

**Constats :**

Les documents consultés et échanges sur les dispositions organisationnelles mises en œuvre par l'exploitant dans le cadre du SGS n'ont pas mis en évidence d'écart d'application de procédures.

Absence d'écart noté en particulier quant à l'application de la procédure « audits et revues de direction relatifs au SGS ».

**Type de suites proposées :** Sans suite

**N° 6 : Audits – Programme et auditeurs**

**Référence réglementaire :** Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7

**Thème(s) :** Risques accidentels, SGS

**Prescription contrôlée :**

Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité :

7. Audits et revues de direction

Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité.

L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système

de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.

**Constats :**

L'audit interne mené annuellement est externalisé, avec changement régulier des intervenants. L'exploitant indique avoir pris le parti d'externaliser la démarche d'audit pour garantir la neutralité et pour que le plan d'action soit perçu avec davantage d'impact par les collaborateurs audités. Le programme est construit par le prestataire extérieur sur la base des principaux documents supports et des échanges avec le personnel.

Les résultats d'audit sont présentés et font l'objet d'échanges lors des revues de direction.

La restitution de l'audit au personnel se fait par Service.

Le plan d'actions qui découle du compte-rendu ne fait pas l'objet de contradictoire avec l'exploitant ; il est décliné de manière intégrale ; ce n'est qu'au cours de la période de mise en œuvre qu'une action valant piste d'amélioration peut être abandonnée, de manière concertée pour diverses raisons telles que difficultés de mise en œuvre, sans validation obligatoire par la Direction. Une telle possibilité d'abandon ne vaut pas pour les non-conformités, considérées comme étant des priorités.

La planification et le suivi des actions se font dans l'outil interne TeePee.

L'audit mené dans le cadre de la certification et portant sur le SMEGS (Système de Management Environnemental et Gestion de la Sécurité) est confié à l'organisme ESCEM : intervention de suivi annuel et intervention tous les 3 ans pour le renouvellement de la certification ISO 14000).

Compte tenu du changement d'actionnariat (détenion 100 % par le groupe BEFESA depuis le 20/06/2024), il est possible que les audits internes groupe soient menés de manière plus soutenue, à une fréquence annuelle.

**Observation n°7** - Tels qu'ils sont menés (sous la forme d'audit du personnel mené en interne), les exercices gestion des situations d'urgence pourraient être considérés comme faisant partie de la démarche d'audit.

La programmation et la nature / contenu de ces exercices sont établis sur la base des postes occupés par les audités.

**Observation n°8** - Le manuel du SGS (§10) relatif à l'évaluation périodique de la PPAM et du SGS renvoie à la procédure ad hoc. Il pourrait a minima préciser la réalisation d'un audit annuel (audit interne externalisé) portant sur tous les chapitres du SGS. A défaut, ce dernier point relatif au champ d'investigation de l'audit sera mentionné dans la procédure.

**Type de suites proposées :** Sans suite

N° 7 : Audits – Comptes-rendus et actions correctives

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté ministériel du 26/05/2014, article ANNEXE I.7
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, SGS
<b>Prescription contrôlée :</b>  Le système de gestion de la sécurité précise, par des dispositions spécifiques, les situations ou aspects suivants de l'activité : 7. Audits et revues de direction Des procédures sont mises en œuvre en vue de l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs et de l'efficacité et de l'adéquation du système de gestion de la sécurité. L'analyse documentée est menée par la direction : résultats de la politique mise en place, système de gestion de la sécurité et mise à jour, y compris prise en considération et intégration des modifications nécessaires mentionnées par l'audit.
<b>Constats :</b>  Vu compte-rendu du 20/09/2023 d'audit interne (externalisé) du SME et du SGS. L'audit correspondant a été mené par le prestataire AUDICCE durant 1,5 j, les 18 et 19 septembre 2023.  Il a porté sur le SMEGS et a fait ressortir : - 5 points forts qui « mettent en relief la solidité des fondements des systèmes (SME/SGS), la réflexion autour de la réorganisation des personnels (production et maintenance) et [en PF n°5] : <u>le travail collaboratif mobilisant les compétences</u> (normatives, réglementaires et opérationnelles) <u>autour de la mise à jour du POI.</u> » - 0 non-conformité, - 4 points sensibles dont le second ainsi restitué : « Les rapports de visite des assureurs ne sont pas repris dans la liste des exigences des parties intéressées (années 2022 et 2023) dont la conformité a été évaluée. L'évaluation est néanmoins gérée au travers du SGS (système désormais séparé du SME à la demande expresse – APMD – de la DREAL) sans qu'une liaison ne soit établie » - 7 fiches de progrès.  L'Inspection a noté et retiendra en particulier cette appréciation en fin de conclusion de l'audit, à laquelle elle ne souscrit pas : « [...] il est regrettable que RECYTECH se soit vu imposer la séparation du SME et du SGS (voir second point sensible), ce qui va à l'encontre de l'optimisation des organisations multi-systèmes. »  L'Inspection a réitéré à l'exploitant le 25/06/2024 sa position quant à l'intérêt d'une formalisation du SGS dissociée de celle du SMEGS, pour rendre plus lisible l'organisation de ce système qui est réglementaire, son articulation et son caractère autoportant. Elle rappelle sur ce sujet avoir constaté, lors d'une inspection menée sur site le 18/11/2021, la réalisation par l'exploitant d'un manuel SGS autoportant, en réponse aux dispositions rappelées par arrêté préfectoral de mise en demeure en date du 15/02/2021.
<b>Type de suites proposées :</b> Sans suite

## N° 8 : Mise en œuvre du SGS

**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 :**

En l'absence d'accident majeur<sup>(3)</sup> identifié dans l'étude des dangers déposée par RECYTECH en 2018 dont il a été donné acte, l'exploitant a limité le SGS de son établissement classé « SEVESO Seuil Haut » sans décliner complètement le schéma et l'organisation que ce système prévoit aux fins de prévenir tout accident technologique et d'en limiter efficacement les conséquences en cas d'occurrence. Le plan d'actions associé à la PPAM pourrait également être complété.

### **Demande d'action corrective n°4**

Pour que le SGS du site en tant que tel, exigible réglementairement et dissocié de la démarche menée parallèlement sur site pour le management environnemental, puisse présenter un réel intérêt sécuritaire et être amélioré au gré des évaluations, l'Inspection a invité l'exploitant à le réviser sensiblement en appliquant la démarche et la finalité de ce système à tout ou partie des scénarii d'accidents identifiés potentiellement « importants » dans l'étude des dangers ; il pourrait s'agir de ceux ayant fait l'objet des fiches réflexes dans le POI révisé le 01/10/2023.

Dans les faits, il ne s'agira pas nécessairement de mener des actions de sécurité complémentaires sur site puisque celles-ci sont effectives ; il s'agira de les formaliser et de les intégrer au SGS et ainsi, de les suivre et les évaluer régulièrement.

L'Inspection a pu noter le manque d'intérêt réel du personnel du site pour le SGS tel qu'il est défini aujourd'hui : faible connaissance, faible adhésion, manque d'implication. L'évolution sollicitée pourra à coup sûr contribuer à une perception plus positive de ce point de vue. Des indicateurs utiles au pilotage des processus ou des actions pourraient également favoriser l'implication.

Après échanges, l'exploitant a reçu favorablement cette perspective d'évolution.

<sup>(3)</sup> Pour observation, l'Inspection a transmis à l'exploitant le 01/07/2024, à toutes fins utiles, un document descriptif de l'échelle européenne des accidents majeurs, basée sur des indicateurs (document susceptible d'évoluer prochainement). Les critères de caractérisation (atteintes à l'environnement et dommages matériels quantifiés) montrent que de tels accidents peuvent ne pas correspondre parfaitement à ceux dont les effets sortent du site.

Il pourra notamment être utile pour les items suivants du SGS : gestion des situations d'urgence, surveillance des performances (retour d'expérience accidentel).

**Type de suites proposées :** Demande d'action corrective

**Proposition de suites :** Evolution du SGS pour prise en compte de tout ou partie des accidents « importants » identifiés dans l'analyse des risques de l'étude des dangers révisée le 06/12/2018 (étude dont il a été donné acte par arrêté préfectoral complémentaire du 03/12/2021) et mise à jour le 09/05/2023.

**Proposition de délais :** 6 mois