

Unité inter-départementale  
de la Haute-Garonne et de l'Ariège  
4 avenue Didier Daurat - CS 40 331  
31776 COLOMIERS cedex

COLOMIERS, le 25/08/2023

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

Visite d'inspection du 18/04/2023

### **Contexte et constats**

Publié sur 

### **Fibre Excellence Saint-Gaudens**

Rue du Président Saragat  
BP 202  
31800 Saint-Gaudens

Références : CV/2023/663  
Code AIOT : 0006802548

#### **1) Contexte**

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 18/04/2023 dans l'établissement Fibre Excellence Saint-Gaudens implanté Rue du Président Saragat 31800 Saint-Gaudens. L'inspection a été annoncée le 23/03/2023. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

La visite d'inspection s'inscrit dans le cadre de l'action nationale 2023 concernant le retour d'expérience accidentologique au sein des établissements Seveso Seuil Haut.

Le retour d'expérience est un des leviers d'amélioration continue de la sécurité, en permettant d'identifier des besoins d'évolution de la réglementation, ou en sensibilisant les exploitants par la diffusion d'analyses identifiant des bonnes pratiques. Il est alimenté par la connaissance de chaque séquence d'accident, incident ou presque accident. La conduite de ce travail d'identification des causes des événements doit être une priorité des exploitants. Les données disponibles en termes d'inventaire des incidents et accidents, pour l'année 2021, montrent que si le taux de connaissance des perturbations à l'origine des accidents est élevé dans les établissements Seveso, le taux de connaissance des causes profondes est, quant à lui, faible. Une progression est encore nécessaire dans ce domaine.

Les objectifs des visites d'inspection menées dans le cadre de l'action nationale 2023 sur le retour d'expérience accidentologique sont d'examiner l'organisation théoriquement prévue par les exploitants des sites Seveso Seuil Haut et sa mise en œuvre concrète concernant :

1. La détection et la remontée des événements ;
2. La détection et la remontée des défaillances et anomalies des mesures de maîtrise des risques [MMR] ;
3. Les modalités de priorisation, d'analyse de ces différents types d'événements, d'identification des causes, de définition des actions correctives, de vérification de l'efficacité de ces actions ;
4. Les modalités de déclaration des incidents et accidents à l'inspection en charge des installations classées.

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

- Fibre Excellence Saint-Gaudens
- Rue du Président Saragat 31800 Saint-Gaudens
- Code AIOT : 0006802548
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

Le site produit, selon le procédé dit « Kraft », de la pâte à papier blanchie fabriquée à partir de bois feuillus et résineux.

Le site relève du régime de l'autorisation environnementale notamment pour la production de pâte à papier.

**Les thèmes de visite retenus sont les suivants :**

- action nationale 2023 relative au retour d'expérience sur l'accidentologie ;
- actions réalisées suite à l'incident survenu sur la trémie à copeaux le 27 février 2023 (explosion au sommet de la trémie, avec dégagement de vapeur).

## **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.

À 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, d'une mise en demeure, d'une sanction, d'une levée de suspension, ...

Il existe trois types de suites :

- « avec suites administratives » : les non-conformités relevées conduisent à proposer à Monsieur le Préfet, conformément aux articles L.171-7 et L.171-8 du code de l'environnement, des suites administratives. Dans certains cas, des prescriptions complémentaires peuvent aussi être proposées ;
- « susceptible de suites administratives » : lorsqu'il n'est pas possible en fin d'inspection de statuer sur la conformité, ou pour des faits n'engageant pas la sécurité et dont le retour à la conformité peut être rapide, l'exploitant doit transmettre à l'inspection des installations classées dans un délai court les justificatifs de conformité. Dans le cas contraire, il pourra être proposé à Monsieur le Préfet, conformément aux articles L.171-7 et L.171-8 du code de l'environnement, des suites administratives ;
- « sans suite administrative ».

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

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

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

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Si le point de contrôle provient d'une <u>précedente</u> inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Proposition de suites de l'Inspection des installations classées à l'issue de la présente inspection (1)	Proposition de délais
5	Gestion des presque accidents ou des incidents – Conception et gestion des modifications	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe 1 - point 4	/	Lettre	3 mois

**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>précedente</u> inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Autre information
1	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	/	Sans objet
2	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7 - point 5	/	Sans objet
3	Gestion des presque accidents ou des incidents - REX	Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69	/	Sans objet
4	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article annexe 1 - point 7	/	Sans objet

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

La visite a permis de constater que l'exploitant a mis en place les outils nécessaires pour connaître les situations à risques au sein de son établissement. En particulier, l'inspection des installations classées est informée des évènements survenus dans l'établissement impliquant le déclenchement du plan d'opération interne (POI) ou une mesure de maîtrise des risques (MMR), ainsi qu'en cas de perception d'un évènement par les populations à l'extérieur du site industriel. Il lui est cependant demandé de mener une réflexion, au regard de la grille européenne utilisée par le Barpi (Bureau d'analyse des risques et des pollutions industrielles), des critères impliquant l'information systématique de l'administration (Cf. Constat n°3) .

Par ailleurs, concernant l'évènement survenu début 2023 (incident sur la trémie à copeaux), il est demandé à l'exploitant d'indiquer si l'adjonction d'air au niveau du mesureur à copeaux était concernée par la procédure "modifications et travaux neufs" (08 PR 002 – version du 02/01/2018) et si elle avait fait l'objet d'une analyse des risques préalable. L'exploitant précisera également ce qui a été fait concernant l'installation du couteau sur la flasque. Dans la négative, il est demandé à l'exploitant d'intégrer dans cette procédure les modifications des équipements existants (Cf. Constat n°5). Ces demandent ont donné lieu à une lettre de suite de l'inspection.

**2-4) Fiches de constats**

## N° 1 : Gestion des presque accidents ou des incidents

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8
<b>Thème(s) :</b> Actions nationales 2023, Existence SGS
<b>Point de contrôle déjà contrôlé :</b> Sans Objet
<b>Prescription contrôlée :</b> 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.
<b>Constats :</b> Les modalités de gestion des accidents/incidents sont gérés au travers du Système de Gestion de la Sécurité (SGS) du site (23 PR 001 – version 11 du 25/02/2023). Ce document trace les grandes lignes de la politique des accidents majeurs et aborde notamment les volets rôles et responsabilités, formation, identification et évaluation des risques, maîtrise des procédés, maîtrise d'exploitation, retour d'expériences...  Dans le cadre de la gestion du retour d'expérience, l'exploitant analyse les accidents survenus sur son site ainsi que sur des sites analogues extraits de la base ARIA (base qui répertorie les incidents ou accidents qui ont, ou auraient, pu porter atteinte à la santé, la sécurité publique ou à l'environnement) du Barpi.  Le SGS prévoit que tous les évènements sécurité survenant dans l'usine soient analysés, y compris les presqu'accidents. Deux documents sont directement rattachés au SGS : - le document intitulé « Analyse des évènements majeurs » (20IO040 – version 5 du 10/02/2021) qui définit les différents type d'accidents majeurs (presqu'accidents, accidents du travail : avec arrêt, sans arrêt et passage à l'infirmerie...) et aborde successivement la collecte des faits, l'analyse de l'évènement, les actions d'amélioration et la vérification de leur efficacité, - le document intitulé « Actions correctives ou préventives » (13PR004 – version 12 du 19/05/2021).
<b>Type de suites proposées :</b> Sans suite
<b>Proposition de suites :</b> Sans objet

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

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7 - point 5
<b>Thème(s) :</b> Actions nationales 2023, MMR : suivi des défaillances de MMR
<b>Point de contrôle déjà contrôlé :</b> Sans Objet
<b>Prescription contrôlée :</b>
5. Mesures de maîtrise des risques. Lorsque les mesures de maîtrise des risques ne sont pas mises automatiquement en position de sécurité en cas de défaillance de l'alimentation de commande principale, les réseaux d'utilités les alimentant, lorsqu'ils sont nécessaires à leur fonctionnement, sont fiabilisés ou indépendants de sorte qu'un sinistre n'entraîne pas la perte simultanée de plusieurs de ces mesures de maîtrise des risques agissant sur un même scénario accidentel. Pour les installations, pour lesquelles le dépôt complet de la demande d'autorisation est antérieur au 1er septembre 2022, les travaux identifiés comme nécessaires pour la mise en conformité à ces dispositions sont réalisés avant le 1er janvier 2026.
Les défaillances des mesures de maîtrise des risques sont enregistrées et gérées par l'exploitant. Ces défaillances sont analysées et les actions correctives et/ ou préventives nécessaires sont menées.
Les anomalies des mesures de maîtrise des risques, y compris celles conduisant à des périodes d'indisponibilité, sont enregistrées, le cas échéant, les actions correctives nécessaires sont menées. Les anomalies enregistrées sont analysées et font l'objet d'une revue, aboutissant si nécessaire, à la mise en œuvre de mesures préventives ou correctives.
Les défaillances sont des dysfonctionnements de nature à compromettre la fonction de sécurité d'une mesure de maîtrise des risques et à remettre en cause l'efficacité attendue, y compris de manière temporaire. Les anomalies sont des dysfonctionnements qui ne sont pas de nature à compromettre la fonction de sécurité de la mesure de maîtrise des risques ni à remettre en cause l'efficacité attendue (par exemple par effet d'une sécurité positive).
A l'occasion du réexamen de l'étude de dangers le cas échéant, les niveaux de confiance des mesures de maîtrise des risques sont réévalués à la lumière des défaillances enregistrées et de la revue des anomalies.
[...]
<b>Constats :</b> L'étude des dangers en vigueur lors de la visite d'inspection, objet du présent rapport, date de 2017. Selon cette étude, 18 mesures de maîtrise des risques instrumentées [MMRI] sont présentes sur le site au niveau des installations de production de bioxyde de chlore, produit utilisé pour le blanchiment de la pâte à papier. Leur gestion et suivi sont assurés par le document 23 IO 001 – version 1 du 15/01/2018.
Chaque MMRI dispose de sa propre fiche de vie sur laquelle sont synthétisées les données nécessaires à son suivi. Chaque MMRI dispose d'un plan de maintenance et la chaîne de sécurité fait l'objet d'essais réels dans son intégralité tous les deux ans. Toute intervention, maintenance corrective, réparation ou modification est enregistrée dans la GMAO et sur une fiche d'intervention papier. En cas de dysfonctionnement observé sur une MMRI, l'atelier de production de bioxyde de chlore s'arrête et l'équipement est changé. L'exploitant dispose de toutes les pièces de rechange au magasin de l'usine. Par ailleurs, tous les équipements ont été doublés au niveau de

l'atelier de production par rapport à ce qui est défini dans l'étude des dangers afin de permettre des arrêts de production dans de bonnes conditions. Par ailleurs, l'équipe de maintenance veille à ce que les équipements composants les MMRI soient tous opérationnels les veilles de week-end et de pont en réalisant, le cas échéant, un opération de maintenance.

**Type de suites proposées :** Sans suite

**Proposition de suites :** Sans objet

### N° 3 : Gestion des presque accidents ou des incidents - REX

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

**Thème(s) :** Actions nationales 2023, Déclaration et analyse des causes des évènements

**Point de contrôle déjà contrôlé :** Sans Objet

**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 au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, les mesures prises ou envisagées pour éviter un accident ou un incident similaire et pour en pallier les effets à moyen ou à long terme. Si une enquête plus approfondie révèle des éléments nouveaux modifiant ou complétant ces informations ou les conclusions qui en ont été tirées, l'exploitant est tenu de mettre à jour les informations fournies et de transmettre ces mises à jour au préfet ainsi qu'à l'inspection des installations classées.

**Constats :** Les critères pour informer l'inspection ne sont pas formalisés par l'exploitant. Néanmoins, les échanges eus entre l'exploitant et l'inspection lors des événements survenus ces dernières années sur le site, ont conduit l'exploitant à retenir une remontée d'information systématique en cas de déclenchement du Plan d'Opération Interne (POI), en cas d'évènement perçu par les populations à l'extérieur du site industriel et en cas d'évènement concernant une mesure de maîtrise des risques (MMR).

Sur la période janvier 2020 - fin 2022, 6 évènements ont été portés à la connaissance de l'inspection de manière directe ou indirecte. Chacun d'eux a fait l'objet d'un échange.

- Feu sur tapis convoyeur – 04 mars 2020 : l'inspection a été informée par l'exploitant suite au déclenchement du POI. Une visite de l'inspection des installations classées a été réalisée le 05 mars 2020 : aucun fait non-conforme n'a été relevé, trois observations relatives à la transmission de documents (rapport détaillé d'incident, photos des équipements endommagés qui ont été remplacés et fiche de notification d'accident/incident du BARPI) ont été formulées.

- Dégagement de dioxyde de soufre - 15 juin 2020 : l'inspection des ICPE était en copie d'une information à l'inspection du travail. Selon l'exploitant, cet évènement relevait, en premier lieu, du code du travail. Il a néanmoins fait l'objet d'échanges entre l'exploitant et l'inspection lors d'une visite sur site le 18 juin 2020. Au regard des éléments présentés par l'exploitant et des constats effectués, à l'issue de sa visite l'inspection n'avait relevé aucune non-conformité et n'avait pas

conclu à un accident majeur. Un rapport ainsi qu'une fiche Barpi avaient été demandés à l'exploitant. Le Barpi a classé cet événement en accident, mais n'a pas retenu la qualification de "majeur".

- Émanation de vapeurs nitreuses – 21 avril 2021 : Cet évènement avait été porté à la connaissance de l'inspection des ICPE via des échanges avec l'inspection du travail. Selon l'exploitant il s'agit d'un incident survenu au cours d'une opération de maintenance qui ne nécessitait pas l'information de l'inspection des ICPE. En effet, l'évènement est arrivé sur un chantier, il a été très rapide (moins de 5 minutes, simple fuite) et a très vite été géré. L'incident n'avait pas eu d'impact sur les salariés de l'établissement ni sur les prestataires et aucune conséquence environnementale n'avait été identifiée. Toutefois, une visite d'inspection s'est déroulée le 07 juillet 2022. Elle visait à disposer d'un retour d'expérience à froid de l'incident du 21 avril 2021 et à permettre une meilleure compréhension de l'opération d'acidage impliquée dans l'incident.

- Fuite de salin en fusion – 15 mai 2021 : l'inspection des ICPE a été informée de cet évènement par l'exploitant. Deux visites d'inspection ont été réalisées le 17 mai et le 28 mai 2021. Suite à la première visite un arrêté de mesures d'urgence avait été notifié à l'exploitant conditionnant le redémarrage de l'installation à la réalisation de certaines vérifications permettant de garantir la préservation des intérêts visés à l'article L. 511-1 du code de l'environnement. La seconde visite a permis de constater que les conditions de redémarrage de la chaudière à liqueur noire étaient réunies.

- Auto-échauffement – 17 novembre 2021 : cet évènement est survenu durant un exercice de mise en œuvre du Plan Particulier d'Intervention (PPI) piloté par la préfecture de la Haute-Garonne et auquel participait l'inspection. Selon l'exploitant, il ne s'agissait pas d'un évènement accidentel car les auto-échauffements au parc à bois sont des phénomènes fréquents, le personnel du site en a connaissance et sait intervenir rapidement. Cependant, cet évènement a été marquant parce que l'exercice PPI a été arrêté.

- Émissions de dioxyde de chlore – 29 mars 2022 : cet évènement a été constaté visuellement par l'inspection lors d'un de ses déplacements au voisinage du site. Il a fait l'objet d'une visite d'inspection dans les jours qui ont suivi. La visite a conclu sur l'absence de conséquence environnementale, l'absence de conséquence sur le personnel, l'absence de conséquence matérielle et de conséquence économique sur la production. L'évènement a fait l'objet d'une analyse et le retour d'expérience de l'incident a été pris en compte par l'exploitant dans le cadre du réexamen de son étude de dangers dont les conclusions ont été remises en juillet 2023.

En conclusion, sur 6 évènements, l'exploitant estime que seuls 2 nécessitaient d'être portés à la connaissance de l'inspection, les autres évènements relevaient soit de l'inspection du travail (2) soit d'un incident de production ou de maintenance connu et maîtrisable rapidement par les équipes sur site (2).

**Observations :** Il est demandé à l'exploitant de définir des critères à partir desquels il est nécessaire de prévenir la DREAL lorsqu'un évènement a lieu sur son site industriel et de le formaliser.

Lors de l'inspection, l'échelle européenne des accidents majeurs utilisée par le Barpi pour classer les évènements en incident, accident ou accident majeur a été présentée. Elle est disponible sur le site du Barpi à cette adresse :

<https://www.aria.developpement-durable.gouv.fr/en-cas-daccident/echelle-europeenne-des-accidents-industriels/>

L'exploitant pourra s'en inspirer.

**Type de suites proposées :** Sans suite

**Proposition de suites :** Sans objet

#### N° 4 : Gestion des presque accidents ou des incidents

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article annexe 1 - point 7

**Thème(s) :** Actions nationales 2023, Réalisation d'audits

**Point de contrôle déjà contrôlé :** Sans Objet

**Prescription contrôlée :**

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 site est certifié ISO 9001, 14001, 45001 et 50001.

Les activités sont couvertes par 15 processus. Ces processus sont audités en interne. Depuis 2019, des dialogues sécurité ont été mis en place. Ils consistent en l'observation, par un cadre et un agent de maîtrise, d'une personne à son poste de travail. Ces dialogues sécurité ont pour objectif de corriger les éventuelles mauvaises pratiques repérées. Ils concernent autant le personnel de l'établissement que celui des entreprises extérieures.

**Type de suites proposées :** Sans suite

**Proposition de suites :** Sans objet

## N° 5 : Gestion des presque accidents ou des incidents – Conception et gestion des modifications

<b>Référence réglementaire :</b> Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe 1 - point 4
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, Conception et gestion des modifications
<b>Point de contrôle déjà contrôlé :</b> Sans Objet
<b>Prescription contrôlée :</b>
Des procédures sont mises en œuvre pour les modifications apportées aux installations et aux procédés et pour la conception de nouvelles installations ou de nouveaux procédés.
<b>Constats :</b> Lors de l'inspection objet du présent rapport, un point a été fait concernant l'avancement des actions mises en œuvre par l'exploitant suite à l'explosion au sommet de la trémie à copeaux, survenue le lundi 27 février 2023. L'inspection avait été informée de cet évènement par l'exploitant et un rapport d'incident avait été transmis.
Dans le cadre de son analyse de l'évènement, l'exploitant avait émis l'hypothèse que la formation d'un mélange explosif avait pu être favorisée par l'adjonction d'air, et plus particulièrement d'oxygène, sur le mesureur à copeaux. Cette conclusion a conduit l'exploitant à supprimer l'adjonction d'air et donc à revenir aux conditions initiales d'exploitation de cet équipement. L'ajout d'air permettait de palier l'usure des flasques et ainsi éviter l'accumulation de fines entre les flasques et le stator entraînant le blocage de celui-ci. En effet, les blocages du mesureur à copeaux nécessitaient l'arrêt de l'installation et l'ouverture du mesureur pour procéder à un nettoyage manuel des flasques.
La nouvelle solution retenue à la place de l'adjonction d'air, a consisté à installer un couteau sur la flasque (partie fixe) en vis-à-vis (espacement 1mm) et en complément du couteau déjà présent sur le rotor. L'exploitant expérimente actuellement cette solution. Néanmoins il poursuit ses discussions avec le fournisseur de l'équipement pour l'améliorer.
Le traitement des modifications et des travaux neufs sur le processus de production fait l'objet d'une procédure 08 PR 002 – version du 02/01/2018. Il est demandé à l'exploitant d'indiquer si la modification qui avait consisté à l'adjonction d'air sur le mesureur à copeaux était concernée par la procédure susvisée et si elle avait fait l'objet d'une analyse des risques préalable. L'exploitant précisera également ce qui a été fait concernant l'installation du couteau sur la flasque. Dans la négative, il est demandé à l'exploitant d'intégrer dans cette procédure les modifications des équipements existants.
<b>Type de suites proposées :</b> Avec suite
<b>Proposition de suites :</b> Lettre de suite
<b>Délai :</b> 3 mois