



**PRÉFET
DU
PUY-DE-DÔME**

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction Régionale de l'Environnement,
de l'Aménagement et du Logement
d'Auvergne-Rhône-Alpes

Unité interdépartementale
Cantal / Allier / Puy-de-Dôme
Équipe RIA

Rapport de contrôle de l'inspection des installations classées

Référence : 20210226-RAP-63-0279-InspTARConstelliumIssoire.odt

Nom et adresse de l'établissement contrôlé	Code DREAL	
Société Constellium ZI les Listes 63500 ISSOIRE SIREN : 672014081 SIRET : 67201408100158	S3IC	0056-00372

Priorité DREAL PN AE SP Autre
Régime A E D NC
SEVESO / IED HAUT BAS / IED

Activité principale : Elaboration et transformation d'alliage d'aluminium

Date du contrôle : 23/02/2021

Inspecteur(s) :

Type de contrôle	
<input checked="" type="checkbox"/> Inspection annoncée <input type="checkbox"/> Inspection inopinée	<input type="checkbox"/> Inspection planifiée <input checked="" type="checkbox"/> Inspection circonstancielle

Circonstances du contrôle	
<input type="checkbox"/> Plan de contrôle de la DREAL <input type="checkbox"/> Incident/Accident du	<input type="checkbox"/> Plainte <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Dépassement du seuil de 100 000 Ufc/l de légionnelles sur la TAR SUD

Thème(s) du contrôle • Tour aéroréfrigérante : risque légionnelles et utilisation de biocides

Principale installation contrôlée
• TAR SUD

Référentiel(s) du contrôle

- Arrêté du 14/12/2013 relatif aux prescriptions générales applicables relevant de la rubrique 2921-a,
- Règlement (UE) n° 1907/2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH)
- Règlement (UE) n°528/2012 concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides

Personne(s) rencontrée(s) et fonction(s)		
Nom	Société	Qualité

Copies	<input checked="" type="checkbox"/> Exploitant DREAL : <input checked="" type="checkbox"/> Chrono <input checked="" type="checkbox"/> PRICAE <input checked="" type="checkbox"/> Cellule RIA <input type="checkbox"/> Autre :
--------	---

I – Synthèse de la visite et des constatations

1.1 – Périmètre inspecté

Les thématiques de cette inspection retenues lors de la préparation et annoncées à l'exploitant par échanges du 22 février 2021 correspondaient au périmètre suivant à inspecter : *gestion de la TAR SUD*.

Le déroulement de la visite a permis de vérifier l'ensemble des prescriptions qui avaient été identifiées.

1.2 – Contexte de l'inspection

Le site est actuellement autorisé pour l'exploitation de 9 TAR pour une puissance totale de 23 391 kW. En juin 2020, l'exploitant a transmis à la DREAL un dossier de notification de mise en place d'une nouvelle TAR appelée TAR SUD et permettant de refroidir les ateliers Airware et une partie de la fonderie. Cette installation est également couplée avec un échangeur de chaleur permettant d'envoyer la chaleur fatale dans le réseau de la ville d'Issoire (pour l'instant pas effectif).

Ces installations étaient déjà pour partie refroidies par l'installation CHABAL (TAR ayant le réseau le plus important du site) et par des aérothermes.

Cette installation a été mise en service en décembre 2020. Le 12 février 2021, l'exploitant a informé la DREAL de la réception d'un résultat d'analyse de légionnelles indiquant en première lecture 750 000 Unités formant colonies par litre. Le prélèvement avait eu lieu le 4 février et les résultats avaient été communiqués à l'exploitant le 11 février 2021.

L'exploitant a réalisé des actions curatives et a identifié les causes de dérive. L'inspection s'est rendue sur site le 23 février 2021 afin d'échanger sur les actions mises en œuvres et de vérifier le respect des principes réglementaires concernant la gestion de ce type d'installation.

1.3 – Constats effectués (y compris sur les suites apportées à la précédente inspection du 22/11/2018)

Les constats effectués lors de l'inspection sont présentés par thème dans la fiche en annexe 1 du présent rapport. Pour chaque prescription concernée, le tableau rappelle son libellé, synthétise les déclarations de l'exploitant, indique les documents consultés, les constats effectués sur site et précise le cas échéant l'écart constaté et/ou les observations formulées pour améliorer la prise en compte de l'environnement et de la sécurité.

Les articles vérifiés qui n'ont pas donné lieu à un constat de non-conformités ou une observation sont les suivants :

- article 26.I.1.c de l'AMPG du 14/12/2013 : procédures,
- Art.L511-1 et L.522-6 du CE- art. 17 et 89.2 du règlement (UE) : approbation des substances biocides.

II – Proposition de suites en fonction des enjeux et des engagements de l'exploitant

Concernant le résultat de la visite, 4 non-conformités ont été relevées. Ces non-conformités sont récapitulées dans la fiche en annexe 1 du présent rapport.

Proposition de suites :

Il est demandé à l'exploitant de fournir, dans un délai maximum de 2 mois, un plan d'actions visant à remédier aux non-conformités constatées. Ce plan d'actions devra respecter les délais mentionnés dans le rapport ci-joint.

Inspecteur Le 26 février 2021 L'inspecteur de l'environnement	Vérificateur L'inspecteur de l'environnement Le 1er mars 2021	Approbateur Pour le directeur régional,
Signé	Signé	Signé 2021.03.03 15:29:01 +01'00'

Annexe 1 – Fiche de constats¹

Constat N°1 : Transmission des résultats d'analyse

L'exploitant doit transmettre à l'inspection les résultats d'analyse en Legionella pneumophila dans un délai de trente jours à compter de la date des prélèvements correspondants.

L'exploitant devra fournir ces résultats par courriel jusqu'à mise en place du cadre GIDAF correspondant à cette tour.

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input checked="" type="checkbox"/> Observation <input type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26. I. 3. e de l'AMPG du 14/12/2013	Dès réceptions des prochains résultats	Analyses à envoyer par courriel à Mme Crouseaud.

Constat N°2 : Analyse méthodique des risques (AMR)

L'analyse méthodique des risques liée à l'installation n'a été réalisée que le 22/02/2021 alors que cette analyse a pour but d'identifier tous les facteurs de risques présents sur l'installation et les moyens de limiter ces risques. Certains facteurs de risques peuvent être supprimés par la mise en œuvre d'actions correctives. D'autres sont inévitables et doivent faire l'objet d'une gestion particulière, formalisée sous forme de procédures, rassemblées dans les plans d'entretien et de surveillance.

L'analyse du 22/02/2021 ne répond que partiellement à la réglementation et est indiquée comme étant un document provisoire. Elle est établie après mise en fonctionnement de l'installation.

Il est rappelé à l'exploitant que l'AMR est un préalable à la réalisation d'un plan d'entretien et de surveillance adapté à la gestion du risque de l'installation mais également aux procédures spécifiques d'arrêt et de redémarrage.

Ces procédures sont pourtant en place pour l'installation, mais leur adaptation aux risques spécifiques liés à l'installation n'est pas démontrée.

L'exploitant devra finaliser son AMR et s'assurer que les procédures relatives à l'entretien préventif et à la surveillance de l'installation sont toujours adaptées (voir également le constat 4).

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input type="checkbox"/> Observation <input checked="" type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26. I. 1. a de l'AMPG du 14/12/2013	04/04/21	Révision de l'AMR et vérification de l'adaptation des procédures relatives à la TAR.

Constat N°3 : Carnet de suivi

Le carnet de suivi n'est pas entièrement disponible. Certains documents le constituant sont disponibles en version informatique (périodes d'arrêt, dérives sur les indicateurs de suivi, actions préventives, curatives et correctives mises en œuvre...)

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input checked="" type="checkbox"/> Observation <input type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26. I. 1. a de l'AMPG du 14/12/2013	1 mois	Vérifier que l'ensemble des documents requis dans le carnet de suivi sont en permanence disponibles, notamment pour les personnes chargées du suivi de la TAR.

¹ L'exploitant peut demander cette annexe en format modifiable afin d'y mentionner les suites apportées aux non-conformités relevées.

Constat N°4 : Gestion de l'incident de prolifération de légionnelles

L'information a été transmise à l'inspection le lendemain de la réception des résultats provisoires alors que la réglementation prévoit une information dès réception des résultats.

L'installation a été immédiatement arrêtée et des actions curatives ont été mises en œuvre (nettoyage, traitements chocs sur la TAR et sur une TAR à proximité ainsi que sur la TAR CHABAL). L'analyse des causes de dérives a été transmise à l'inspection le 22 février 2021 et elle permet d'identifier trois principales causes : injection de glycol dans le circuit lors du basculement du réseau des aérothermes à la TAR SUD, dysfonctionnement du chloromètre (suite à bouchage car présence de dépôt dans l'eau du circuit), remise en circulation de l'eau dans un bras mort (circuit de l'atelier Airware). Des actions ont été mises en place pour éviter que de telles circonstances se reproduisent (circulation de l'eau dans le circuit Airware même si atelier à l'arrêt, ajout d'un filtre sur le chloromètre...).

L'exploitant a prévu, conformément à la réglementation :

- de réaliser une analyse de la concentration en *Légionella pneumophila* après mise en œuvre des actions puis toutes les semaines (la réglementation impose une fois tous les quinze jours) pendant trois mois,
- la mise à jour de l'AMR, des plans d'entretien et de surveillance,
- la transmission d'un rapport global d'incident à l'inspection,
- la vérification de l'installation par un organisme indépendant.

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input checked="" type="checkbox"/> Observation <input type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26. I. 1. a de l'AMPG du 14/12/2013	04/04/2021 pour le rapport d'incident, 04/08/2021 pour la vérification	Transmettre le rapport global d'incident.

Constat N°5 : Fiche de donnée de sécurité du produit biocide SPECTRUS OX909

La fiche de donnée de sécurité présentée par l'exploitant est la version 6.2 du 04/05/2017. Il ne s'agit pas de la dernière version (6.4 du 26/08/2020).

L'exploitant doit détenir les fiches de données de sécurité de ses produits à jour.

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input type="checkbox"/> Observation <input checked="" type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 31 du règlement (UE) n°1907/2006	2 mois	S'assurer de détenir la dernière version des fiches de données de sécurité.

Constat N°6 : Dispositions relatives à la protection du personnel

Aucun panneau de signalisation n'est apposé à proximité de l'installation signalant l'obligation du port d'EPI.

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input type="checkbox"/> Observation <input checked="" type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26.VI de l'AMPG du 14/12/2013	15 jours	/

Constat N°7 : Point de prélèvement pour l'analyse de légionnelles
Le point de prélèvement n'est pas identifié sur l'installation.

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input checked="" type="checkbox"/> Observation <input checked="" type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Article 26. I. 3.b de l'AMPG du 14/12/2013	15 jours	

Constat N°8 : Étiquetage du produit biocide

Le produit étant stocké dans des conteneurs dédiés sur site, l'exploitant n'a pas facilement les informations relatives au numéro de désignation du lot de préparation et la date de péremption. Cette information est détenue par le traiteur d'eau. Cette information sera intéressante à vérifier notamment en cas d'arrêt prolongé de l'installation (durée indiquée sur la FDS : 270 jours).

Conclusion	Référence réglementaire	Délai ou calendrier	Pour les NC, preuve de la remise en conformité (à apporter par l'exploitant avant l'échéance du délai)
<input type="checkbox"/> Pas d'observation <input checked="" type="checkbox"/> Observation <input checked="" type="checkbox"/> Non conformité <input type="checkbox"/> Proposition de mise en demeure	Art. R522-38 du CE, Art.10 de l'AM du 19/05/2004 relatif au contrôle de mise sur le marché des substances actives biocides	/	