

Unité départementale Le Havre  
48 rue Denfert Rochereau  
BP 59  
76084 Le Havre

Le Havre, le 11/07/2024

## Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 21/06/2024

### Contexte et constats

Publié sur **GÉORISQUES**

**YARA FRANCE**

Usine du havre  
BP. 68  
76700 Harfleur

Références : 20240621\_GestionREX  
Code AIOT : 0005800331

### 1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 21/06/2024 dans l'établissement YARA FRANCE implanté Port du Havre 4260 Route de la Brèque 76700 Gonfreville-l'Orcher. L'inspection a été annoncée le 21/05/2024. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

L'inspection s'inscrit dans le cadre du programme pluriannuel de contrôle des installation classées pour la protection de l'environnement

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

- YARA FRANCE
- Port du Havre 4260 Route de la Brèque 76700 Gonfreville-l'Orcher

- Code AIOT : 0005800331
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

L'établissement Yara France de Gonfreville-l'Orcher est spécialisé dans la fabrication de produits azotés entrant dans l'alimentation animale ou des applications industrielles: AdBlue, dispositifs d'épuration des gaz d'échappements des navires, des rejets atmosphériques industriels... Le site est classé Seveso seuil haut en raison des importantes quantités d'ammoniac stockées et utilisées. Il est réglementé par un arrêté préfectoral initial du 25 avril 1968, complété de plusieurs arrêtés préfectoraux complémentaires, dont un arrêté du 22 janvier 2010 portant sur les risques chroniques ainsi qu'un arrêté du 14 octobre 2011 portant sur les risques accidentels et les mesures de maîtrise des risques.

#### **Thèmes de l'inspection :**

- SGS

#### **2) Constats**

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

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

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

- le nom donné au point de contrôle ;
- la référence réglementaire de la prescription contrôlée ;
- si le point de contrôle est la suite d'un contrôle antérieur, les suites retenues lors de la précédente visite ;
- la prescription contrôlée ;
- à l'issue du contrôle :
  - ◆ le constat établi par l'Inspection des installations classées ;
  - ◆ les observations éventuelles ;
  - ◆ le type de suites proposées (voir ci-dessous) ;
  - ◆ le cas échéant la proposition de suites de l'Inspection des installations classées à 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 <u>présente inspection</u> <sup>(1)</sup>	Proposition de délais
1	Mise en place d'un système de gestion de la sécurité (SGS)	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	Demande d'action corrective	3 mois
4	Maîtrise du processus de traitement du retour d'expérience	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I point 7	Demande d'action corrective	3 mois
7	Suites données à l'incendie du 23 août 2019	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	Demande d'action corrective	3 mois

(1) s'applique à compter de la date de la notification de l'acte ou de la date de la lettre de suite préfectorale

**Les fiches de constats suivantes ne font pas l'objet de propositions de suites administratives :**

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
2	Pilotage du processus – Moyens humains	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article annexe I	Sans objet
3	Pilotage du processus – Animation	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	Sans objet
5	Collecte et traitement des informations destinées au retour d'expérience	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I point 6	Sans objet

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
6	Mise en œuvre du processus de gestion du REX	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8	Sans objet
8	REX issu du suivi des défaillances de MMR	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7	Sans objet

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

L'inspection avait pour objectif d'évaluer l'organisation définie et mise en œuvre par Yara France pour exploiter le retour d'expérience (REX) au sein de son établissement de Gonfreville-L'Orcher. Dans un premier temps, les inspecteurs ont vérifié que le processus de gestion du REX est correctement décrit dans le système de gestion de la sécurité (SGS), comme le prévoit la réglementation. Ils ont également examiné le pilotage et la surveillance du processus. Ils ont ainsi relevé que le système de management intégré de l'établissement ne comprend pas toutes les dispositions spécifiques appelées par l'arrêté ministériel du 26 mai 2014. Pour autant, le processus est piloté conformément aux attendus et est efficace.

Ensuite, les inspecteurs ont vérifié, par l'examen de cas concrets sélectionnés par sondage, que l'exploitant respecte son prescriptif interne. Un point particulier a notamment été fait sur le retour d'expérience issu du suivi des défaillances des mesures de maîtrise des risques (MMR). Ce point de contrôle a soulevé des commentaires liés à la justification des clôtures d'affaires, sans révéler d'écart significatif.

Les suites réservées à un incendie ayant conduit, en 2019, à l'activation du POI ont également été examinées.

Par manque de temps et contrairement à ce que prévoyait l'ordre du jour, les inspecteurs ne se sont pas rendus dans les installations.

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre pour la gestion du retour d'expérience apparaît satisfaisante. L'exploitant devra néanmoins prendre en compte les demandes et observations détaillées dans le présent rapport.

## 2-4) Fiches de constats

### N° 1 : Mise en place d'un système de gestion de la sécurité (SGS)

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8

**Thème(s) :** Risques accidentels, Rédaction d'un 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 :**

Les inspecteurs ont vérifié que l'exploitant a mis en place et tient à jour un système de gestion de la sécurité (SGS), comme le prévoit le Code de l'environnement.

Par courriel du 07 juin 2024, l'exploitant a transmis à l'inspection le sommaire de son système de management intégré (référence LHA-14371-01 - version 6.0 - approuvé le 14 mars 2022). Il a fait le choix d'établir un système de gestion unique pour l'ensemble des certifications dont il bénéficie : ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 50001, etc.

Le processus de gestion du retour d'expérience issu des événements « sécurité industrielle » est ainsi traité au travers des processus génériques d'amélioration continue et de traitement des écarts.

Cette situation n'est pas conforme aux dispositions de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014, qui prévoit que le système de gestion de la sécurité précise chacun de ses chapitres par des dispositions spécifiques.

L'exploitant a néanmoins présenté aux inspecteurs deux procédures relatives à la gestion du retour d'expérience.

- la première (référencée LHA-16523 - version 7.0 - approuvée le 15 juillet 2022) a pour périmètre les activités du service d'inspection reconnu (SIR), au titre de la réglementation des équipements sous pression
- la seconde (référencée LHA-20353-11 - révision 0 - approuvée le 27 mai 2024) est une note d'organisation du retour d'expérience du domaine « risque industriel - sûreté des procédés ».

Les inspecteurs ont relevé que ce document date du 27 mai 2024. Interrogés sur ce point, les représentants de l'exploitant ont expliqué que la note avait été spécialement rédigée en vue de présenter l'organisation du site aux inspecteurs. Ils ont ajouté que d'autres aspects du SGS, en raison de leur importance particulière, font l'objet de procédures spécifiques (gestion des modifications ou situations d'urgence, par exemple).

Les inspecteurs n'ont pas vérifié ce dernier point, mais ont recommandé à l'exploitant de s'assurer que les différents aspects et situations du SGS sont bien décrits au travers de dispositions spécifiques. Dans le cas contraire, il importera de compléter le système de management intégré.

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

Observation : veiller au strict respect de l'article 8 de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 modifié en vérifiant que chaque situation ou aspect mentionné à son annexe I est précisé dans des dispositions spécifiques du SGS.

**Type de suites proposées :** Avec suites

**Proposition de suites :** Demande d'action corrective

**Proposition de délais :** 3 mois

## **N° 2 : Pilotage du processus – Moyens humains**

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article annexe I

**Thème(s) :** Risques accidentels, Système de gestion de la sécurité

**Prescription contrôlée :**

Les fonctions des personnels associés à la prévention et au traitement des accidents majeurs, à tous les niveaux de l'organisation, sont décrites, ainsi que les mesures prises pour sensibiliser à la démarche de progrès continu.

Les besoins en matière de formation des personnels associés à la prévention des accidents majeurs sont identifiés. L'organisation de la formation ainsi que la définition et l'adéquation du contenu de cette formation sont explicitées.

Le personnel des entreprises extérieures travaillant sur le site mais susceptible d'être impliqué dans la prévention et le traitement d'un accident majeur est identifié. Les modalités d'interface avec ce personnel sont explicitées.

### Constats :

Les inspecteurs se sont intéressés au pilotage du processus de gestion de retour d'expérience. Comme indiqué plus haut, la cartographie des processus ne comprend pas de processus spécifique à la gestion du REX tel qu'entendu par l'arrêté ministériel du 26 mai 2014. Il en résulte qu'il n'existe pas de pilote de processus « gestion du REX » et que les différents acteurs ne sont pas nommément désignés en tant que partie prenante du processus. De sorte que les inspecteurs n'ont pas été en mesure de vérifier formellement que Yara France alloue des moyens humains suffisants pour faire vivre le processus.

Cependant, dans la pratique, c'est le Superviseur Sécurité des Procédés qui anime le sujet sur le site de Gonfreville-l'Orcher, et pourrait donc endosser le rôle de pilote opérationnel. De même, de nombreux intervenants internes y jouent un rôle : chefs de services, managers de première ligne, ou exécutants sont concernés à divers degrés, mais Yara France considère que la contribution au retour d'expérience fait partie intégrante de leurs missions, sans qu'il soit besoin de rédiger des lettres de mission ou de désignation.

Les inspecteurs ont consulté l'outil de suivi des formations dispensées aux différents corps de métiers. La dernière mise à jour de cet outil datait du 17 juin 2024, son contenu était donc récent. En fonction de leur place dans l'organisation, les collaborateurs sont appelés à suivre différentes sessions :

- tous suivent la « PSM Bootcamp », un module de formation à la gestion des risques industriels. Ce module dure une semaine, est valide 3 ans et est sanctionné par un contrôle des acquis. Les inspecteurs ont noté qu'un faible nombre de personnes n'avait pas suivi cette formation. Les représentants de l'exploitant ont expliqué que ces employés bénéficient d'une expérience significative en matière de risques industriels et qu'une équivalence leur a été accordée. Les inspecteurs ont vérifié ce point sans émettre d'autre commentaire
- au terme des 3 ans de validité de la formation PSM Bootcamp, un recyclage d'une demi-journée, avec contrôle des connaissances, est imposé
- les cadres suivent des modules de formation aux analyses de risques de types QRA (Quantitative Risk Assessment) ou HIRA (Hazard Identification Risk Assessment)
- les opérateurs ne contribuent pas directement à l'analyse des événements mais sont formés à leur détection et à leur remontée.

Les inspecteurs ont parcouru par sondage le contenu de la formation PSM Bootcamp et ont relevé qu'elle comporte un pilier « Learn from experience », ce qui répond à la thématique d'inspection.:

En conclusion, l'inspection des installations classées considère que l'organisation adoptée par Yara France pour désigner et former les acteurs du processus répond aux attentes, mais renouvelle l'observation de décrire ces dispositions dans des documents spécifiques.

**Type de suites proposées :** Sans suite

**N° 3 : Pilotage du processus – Animation**

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8

**Thème(s) :** Risques accidentels, Système de gestion de la sécurité

**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 :**

Les inspecteurs se sont intéressés à l'animation du processus et ont consulté les comptes-rendus des réunions du réseau de l'établissement des 19 janvier 2024, 1er mars 2024, et 24 mai 2024 (« comité PSM site »).

La partie consacrée à l'examen du REX :

- met l'accent sur une thématique d'actualité (gestion des corps migrants lors d'opérations intrusives sur des matériels, risques liés aux panneaux photovoltaïques...)
- fait un point sur les résultats du PS Index (cf. point de contrôle suivant)
- soumet une sélection d'incidents et d'accidents (identifiés à l'échelle du groupe), avec des arbres des causes détaillées et des propositions d'actions préventives.

Il existe également un réseau de partage du retour d'expérience à l'échelle du groupe Yara. L'inspection des installations classées a consulté des comptes-rendus de réunion mensuelle de ce réseau (janvier, février, mars et avril 2024). Leur contenu indique des échanges autour des indicateurs « groupe », des partages d'expérience autour d'événements marquants, et les actualités du réseau.

Les documents fournissent des éléments détaillés pour chacun des items abordés. Les illustrations et prises de vue sont nombreuses et permettent aux personnes n'ayant pas assisté aux débats d'en comprendre la teneur.

En conclusion, l'animation des réseaux apparaît satisfaisante et propre à diffuser le partage d'expérience.

**Type de suites proposées :** Sans suite

**N° 4 : Maîtrise du processus de traitement du retour d'expérience**

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I point 7

**Thème(s) :** Risques accidentels, Mise en œuvre du SGS

**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.

#### **Constats :**

Les inspecteurs ont vérifié que l'exploitant a mis en place un suivi et une évaluation périodique du processus de traitement du REX.

Ils se sont intéressés au PS Index, déjà cité précédemment. Cet indicateur est un indicateur composite, agrégant plusieurs indicateurs élémentaires suivis par le site. Le jour de l'inspection, une dizaine d'indicateurs élémentaires composaient le PS Index. Sans être exhaustif, on peut citer des items liés à la gestion des événements (nombre de remontées, délai d'analyse), le nombre de REX partagés, le nombre d'actions soldées à échéance définie, le nombre d'inspections systématiques, le nombre d'écart aux exigences...

Les inspecteurs ont relevé que le PS Index suit une courbe relativement stable entre juillet 2022 et décembre 2023, généralement au-delà de 80 %, puis accuse une forte baisse au premier semestre 2024. Les représentants de l'exploitant ont attribué cette dégradation à la préparation du grand arrêt programmé, qui a monopolisé les unités d'œuvre de l'établissement. À présent que l'arrêt est terminé, ils entendent redresser cette tendance.

Questionnés sur la notion d'inspection systématique, les représentants de l'exploitant ont expliqué que ce terme désigne les vérifications internes de la conformité du processus. Régulièrement (objectif de deux par mois), des membres du réseau sélectionnent un événement et vérifient que son analyse et la définition des actions en découlant sont conformes aux exigences du processus d'amélioration continue. Par principe, la personne menant cette inspection est différente de celle ayant réalisé l'analyse de l'événement, de façon à avoir un œil critique.

Ainsi, sur les douze derniers mois, ces inspections systématiques ont permis de détecter 13 % de non-conformité sur 9 points de contrôle par inspection. Ces non-conformités alimentent Synergi pour entrer dans la boucle d'amélioration continue.

Les inspecteurs ont enfin examiné le compte-rendu de la dernière revue annuelle de processus. La feuille d'émargement documente la présence des chefs de service et du directeur de site, ce qui témoigne de l'implication de la direction dans la revue. Les données d'entrée et de sortie de la revue étaient complètes et les décisions d'amélioration adoptées à l'issue de la revue étaient en rapport avec son contenu. Les aspects liés au retour d'expérience sont bien évoqués au cours de la revue.

Les représentants de l'exploitant n'ont pas été en mesure de justifier que la revue comprend un questionnement concernant la politique de prévention des accidents majeurs (PPAM). Or, la revue annuelle de direction doit être l'occasion d'interroger le caractère adapté de la PPAM, comme le prévoit le point 7 de l'annexe I de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014.

En conclusion et sous cette réserve, les inspecteurs considèrent que l'exploitant a mis en place des moyens appropriés de surveillance du processus de traitement du REX des événements.

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

Veiller à formaliser l'évaluation périodique systématique de la politique de prévention des accidents majeurs, comme le prévoit le point 7 de l'annexe I de l'arrêté ministériel du 26 mai 2014 modifié.

**Type de suites proposées :** Avec suites

**Proposition de suites :** Demande d'action corrective

**Proposition de délais :** 3 mois

**N° 5 : Collecte et traitement des informations destinées au retour d'expérience****Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I point 6**Thème(s) :** Risques accidentels, Gestion du retour d'expérience**Prescription contrôlée :**

Les procédures englobent le système de notification des accidents majeurs ou des accidents évités de justesse, notamment lorsqu'il y a eu des défaillances des mesures de prévention, les enquêtes faites à ce sujet et le suivi, en s'inspirant des expériences du passé.

**Constats :**

Les inspecteurs se sont intéressés au recueil des informations destinées à alimenter le retour d'expérience : données relatives aux anomalies, écarts, incidents, accidents, et même bonnes pratiques.

La procédure LHA-20353-11 prévoit que les informations soient collectées via différentes sources : au sein de l'établissement, auprès des autres sites du groupe Yara ou des sources externes (organismes professionnels, fournisseurs, clients, etc.).

Chaque collaborateur a reçu pour consigne de rapporter les événements susceptibles de donner lieu à retour d'expérience. L'outil privilégié est l'application Synergi (chacun a accès en écriture pour proposer des cas à examiner). Le nombre de remontées, ramené au nombre d'heures travaillées, est l'un des indicateurs locaux. Au jour de l'inspection, il existait environ 250 entrées dans Synergi (tous domaines confondus : sécurité industrielle, hygiène et sécurité, fiabilité, ...).

En complément de sa consultation quotidienne de Synergi, le Superviseur Sécurité des Procédés suit régulièrement d'autres sources, dont les cahiers de quart.

Les nouveaux éléments sont passés en revue chaque semaine par le comité PSM du site. Ils sont ensuite attribués aux différents services de l'établissement pour analyse. L'analyse des événements et la définition des actions en découlant sont assumés par les cadres des services ou les spécialistes du service QHSE de l'établissement. Certains événements peuvent être examinés par le comité PSM du groupe Yara, ce partage découlant de la gravité de l'événement (les plus significatifs étant analysés par le groupe).

Il existe 4 niveaux de gravité d'événements, la classification étant assurée par le Superviseur Sécurité des Procédés avant d'être validée en comitologie. Le critère de déclaration à l'administration est le déclenchement du plan d'opération d'interne (POI), mais il peut arriver que le site informe la DREAL d'une situation d'urgence sans activation de POI.

NB : ces dispositions ne concernent pas le Service d'Inspection Reconnu, qui met en œuvre des dispositions particulières au titre de sa décision de reconnaissance.

Le retour d'expérience tiré de ces analyses est diffusé aux chefs de service, au comité PSM du site et au comité PSM du groupe. Il est ensuite capitalisé dans le Sharepoint pour maintien de la mémoire. Les inspecteurs ont vérifié ce dernier point. De nombreux cas y sont classés en dossiers thématiques et peuvent être consultés par de nouveaux arrivants ou servir de données à intégrer aux études de dangers.

Cette organisation ne prête pas à observations particulières de la part de l'inspection des installations classées.

**Type de suites proposées :** Sans suite**N° 6 : Mise en œuvre du processus de gestion du REX****Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8

**Thème(s) :** Risques accidentels, Gestion du retour d'expérience

**Prescription contrôlée :**

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.

**Constats :**

Les inspecteurs se sont assurés que Yara France applique les procédures définies pour la gestion du retour d'expérience.

Dans ce but, ils ont sélectionné des cas concrets et ont vérifié leur intégration correcte dans Synergi.

Lors de la réunion de janvier 2024, les membres du comité PSM du site ont abordé un événement survenu au sein du site de Kokkola. Lors de cet incident, un poids-lourd a heurté un rack de tuyauteries véhiculant des produits chimiques. Les inspecteurs ont constaté que l'affaire enregistrée dans Synergi sous le numéro 25745113 aboutissait bien à un plan d'actions comprenant :

- une amélioration de la protection des racks de tuyauteries
- un référencement de ces racks sur les plans
- une mise en place d'un contrôle périodique de ces racks.

Les inspecteurs ont également vérifié l'intégration d'un événement récemment survenu sur le site de Gonfreville-L'Orcher (fissure constatée sur tuyauterie de carbamate, détectée par opérateur). Cet incident a bien été répertorié sous le numéro 26061005.

**Type de suites proposées :** Sans suite

N° 7 : Suites données à l'incendie du 23 août 2019

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8

**Thème(s) :** Risques accidentels, Gestion du retour d'expérience

**Prescription contrôlée :**

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.

**Constats :**

L'inspection des installations classées a contrôlé la mise en œuvre du plan d'actions établi suite à un incendie survenu le 23 août 2019, ayant impliqué la caisse à huile du compresseur C304 de la boucle de réfrigération « synthèse ». Cet incendie a conduit au déclenchement du POI et l'intervention des secours extérieurs. L'usine était en arrêt technique ; de ce fait, le compresseur était à l'arrêt et n'a pas libéré de substances à l'atmosphère.

La DREAL Normandie a réalisé deux inspections, en août et octobre 2019, s'intéressant à la gestion des suites de l'événement. En réponse à ces inspections, Yara France a communiqué un compte-rendu d'incident ayant conclu à la nécessité de mettre en place une série d'actions correctives.

Rétention des eaux d'incendie : les eaux d'extinction n'avaient pas été contenues et ont été rejetées au milieu sans traitement. L'exploitant a défini un plan d'action tracé dans Synergi (n°

20937416), prévoyant :

- la revue et l'amélioration des consignes, avec prise en compte de la nature des polluants et de la gestion des eaux d'extinction incendie,
- le renforcement de la formation de réponse d'urgence / gestion de crise en mettant l'accent sur ces points dans les formations et les exercices à venir,
- un rappel et formation à l'ensemble des équipes de production et d'astreinte sur la gestion attendue des eaux en cas de pollution.

Les inspecteurs ont consulté la procédure référencée LHA-11455, révisée sur la base du retour d'expérience de l'incident. Cependant, l'exploitant n'a pas été en mesure de justifier que cette version de la procédure a bien été approuvée et diffusée, la version disponible dans l'outil de gestion documentaire datant de 2013. En consultant l'historique des versions, les inspecteurs ont relevé que ce nouvel indice avait été envoyé en publication en 2022, sans que le cycle d'approbation ait été clos. Ce point devra être éclairci.

Réduction des sources d'ignition : l'exploitant a identifié dans son rapport d'incident des actions à mener à moyen terme (lors du grand arrêt 2020) permettant de minimiser le risque d'ignition des compresseurs (en plus du calorifugeage des lignes « vapeur », mis en place avant redémarrage) :

- cache-brides brise-jets sur les lignes d'huile et éventuellement tôle de protection en supplément selon la configuration,
- diminution des raccords de tuyauterie autres que brides sur les circuits d'huile,
- analyses et travaux similaires pour les 4 autres systèmes équivalent (NC501, C101, C301 et C2001),
- contrôle des autres systèmes d'huile pour les pièces vulnérables au feu et planification de substitution.

L'exploitant a déclaré aux inspecteurs que la première action n'a finalement pas été menée à son terme. L'inspection rappelle à l'exploitant l'exigence de respecter les engagements pris en réponse aux rapports d'inspection ou, au minimum, d'informer l'inspection des installations classées du renoncement d'un engagement.

Les autres projets sont toujours ouverts (réalisation progressive au gré des arrêts). L'exploitant a expliqué que des fuites d'huile restent observées au niveau de certains accouplements. Les inspecteurs ont ainsi consulté les dossiers de modifications MOC 3988 (minimisation des raccords vissés) et MOC 4568 (test des raccords vissés avec dispositifs d'étanchéité complémentaires), ainsi que les demandes de travaux associées. Ces dossiers sont toujours à l'état « en cours ».

Déclenchement du système d'extinction d'incendie : ce système est asservi à la détection de flammes de la salle des machines. Lors de l'événement, le système de détection n'a pas fonctionné, les flammes n'ayant pas atteint la zone couverte par le réseau de détection. Dans son rapport d'incident, l'exploitant a proposé :

- d'étudier l'extension des détections feu des compresseurs/turbines pour couvrir les zones bacs à huile/pomperie associées, avec déclenchement automatique de l'extinction
- d'étudier l'extension des systèmes d'extinction feu par brumisation des compresseurs/turbines afin de mieux protéger et isoler thermiquement les bacs à huile.

Sur ce point, Synergi renvoie à un dossier de modifications (MOC 3333). C'est ce dossier qui porte la réalisation de l'action. Le statut administratif du dossier est toujours « en conception détaillée », mais les représentants de l'exploitant ont confirmé que l'état réel de la modification est au statut « réalisé ». Il reste donc à mettre à jour l'état du dossier dans le gestionnaire des dossiers de modification. Il importe que l'exploitant confirme ce point en fournissant les justificatifs appropriés.

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

Tenir l'inspection des installations classées informée de l'état des suites réservées à l'incident du 23 août 2019, notamment en :

- clarifiant l'état d'approbation et de diffusion de la procédure LHA-11455 après sa mise à jour,
- adressant les documents justifiant la clôture du dossier de modifications MOC 3333 (PV de réception des travaux ou dossier de réalisation des travaux).

L'inspection des installations classées rappelle enfin la nécessité de l'informer de l'abandon des engagements pris en réponse aux inspections.

**Type de suites proposées :** Avec suites**Proposition de suites :** Demande d'action corrective**Proposition de délais :** 3 mois**N° 8 : REX issu du suivi des défaillances de MMR****Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7**Thème(s) :** Risques accidentels, Mesures de maîtrise des risques**Prescription contrôlée :**

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.

**Constats :**

Les inspecteurs ont examiné le retour d'expérience issu du suivi des défaillances et anomalies affectant les mesures de maîtrise des risques (MMR).

À la demande de l'inspection, l'exploitant a communiqué la liste de ces anomalies et défaillances. Elle consiste en trois tableurs, extraits de ses outils de suivi Synergi et SAP. L'un concerne les barrières laser, le second les fibres optiques et le dernier compile les événements liés aux autres MMR. Ces fichiers consignent les événements survenus depuis le 1er janvier 2023, ce qui correspond à l'entrée en vigueur de l'article 7, point 5, de l'AM du 26 mai 2014.

L'examen de ces fichiers a suscité les commentaires suivants :

- ces fichiers ne tracent pas les critères de clôture des anomalies et défaillances (plusieurs occurrences de désalignement des barrières laser ont ainsi été closes sans commentaires)
- dans certains cas, l'analyse est close par la mise en œuvre d'une action curative, sans justification de l'efficacité de la mesure (l'application d'un déperlant après déclenchement intempestif d'une barrière laser a-t-il réellement suffi à éviter l'apparition de gouttelettes ?)
- ces fichiers ne permettent pas de connaître le REX tiré de ces événements.

Les représentants de l'exploitant ont expliqué que la récurrence d'un type de défaillance conduit à l'enregistrer dans un fichier de synthèse, qui liste les événements dignes d'intérêt. Le fichier de synthèse des récurrences, à jour au 21 juin 2024, a ainsi été présenté aux inspecteurs.

Ils ont également déclaré qu'un événement est clos s'il a disparu avec une cause identifiée. Des actions peuvent être prévues par ailleurs, sans être décrites dans les fichiers de suivi.

Les inspecteurs ont recommandé d'améliorer la traçabilité, dans les fichiers de suivi, des arguments ayant permis la clôture des défaillances et anomalies.

Les inspecteurs ont également observé que Yara France ne fait pas de distinction entre défaillance et anomalie. Dans le cas présent, il ne s'agit pas d'un écart, puisque l'exploitant suit les anomalies avec la même rigueur que les défaillances. Mais, dans l'hypothèse où le nombre d'anomalies l'amènerait à alléger ce suivi, il devra être en mesure de justifier qu'il mène une revue des anomalies à périodicité définie.

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

Améliorer la traçabilité des arguments permettant de clore l'analyse d'une défaillance de MMR.

**Type de suites proposées :** Sans suite