

Unité départementale du Hainaut
Zone d'activités de l'aérodrome
BP 40137
59303 VALENCIENNES

VALENCIENNES, le 06 novembre 2023

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 27/09/2023

Contexte et constats

Publié sur 

PPG FRANCE MANUFACTURING

ROUTE D'ESTREUX
BP 6
59990 Saultain

Références : 2023-V1-380
Code AIOT : 0007000762

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 27/09/2023 dans l'établissement PPG FRANCE MANUFACTURING implanté Route d'Estreux BP 6 59990 Saultain. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- PPG FRANCE MANUFACTURING
- Route d'Estreux BP 6 59990 Saultain
- Code AIOT : 0007000762
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

La société PPG France Manufacturing est autorisée à exploiter sur la commune de Saultain (59990), ses unités de fabrication de résines et de pâtes destinées aux marchés de l'automobile et de l'industrie par arrêté préfectoral modifié du 22 mars 2007.

L'établissement est classé à autorisation avec un statut Seuil Haut par dépassement direct pour certaines rubriques. Il stocke et utilise des liquides inflammables.

Les thèmes de visite retenus sont les suivants :

- Actions nationales 2023 – accidentologie Seveso seuil haut / 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 :

- « 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 sera 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 sont susceptibles de faire l'objet de propositions de suites administratives :

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Si le point de contrôle provient d'une <u>précédente</u> inspection : suite(s) qui avai(ent) été donnée(s)	Autre information
4	Gestion des presque accidents ou des incidents REX	Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69	/	Sans objet

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>précédente</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 Annexe I point 6	/	Sans objet
3	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7 point 5	/	Sans objet
5	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

Au regard des constats réalisés durant la visite d'inspection, il n'est pas proposé de suites administratives.

Par ailleurs, l'inspection a relevé 1 fait susceptible de suites et 4 observations pour lesquels l'exploitant est tenu d'apporter des éléments de réponses dans le délai d'un mois.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Gestion des presque accidents ou des incidents

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 8
Thème(s) : Actions nationales 2023, Existence 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 : L'exploitant a transmis son Système de Gestion de la Sécurité (SGS) par courriel du 22/09/2023 accompagné des procédures associées en lien avec le thème de l'inspection. Le document transmis est une version du 13/03/2023 référencée SGS-13. Il précise que le SGS relatif aux accidents majeurs au sein du site correspond au déploiement sur le terrain d'une Politique Hygiène, Sécurité, Environnement et une Politique de Prévention des Accidents Majeurs (PPAM). Cette dernière a été élaborée par la direction et sa mise en œuvre est planifiée et vérifiée au cours de revues de direction prévues à cet effet. Les procédures et actions prévues par le système de gestion de la sécurité sont mises en œuvre via le système de management HSE du site et détaillent les responsabilités et les modalités d'application des situations ou aspects suivants : <ul style="list-style-type: none">- organisation et formation ;- identification et évaluation des risques liés aux accidents majeurs ;- maîtrise des procédés et maîtrise de l'exploitation ;- conception et gestion des modifications ;- gestion des situations d'urgence ;- surveillance des performances ;- audits et revues de direction. Les documents suivants ont été consultés en séance et/ou transmis par courriels des 22/09 et 29/09/2023 : <ul style="list-style-type: none">- procédure : gestion des investigations d'accidents – PSS 08 – version du 06/03/2023 ;- procédure : évaluation et amélioration – PSS 29 – version du 04/01/2023 ;- procédure : communication interne et externe – PSS 30 – version du 10/09/2021 ;- procédure : reconnaissance des risques – PSS 26 I01 – version du 28/02/2022 ;- procédure : programme de consignation – PSS 19 – version du 08/06/2022 ;- procédure : gestion des barrières de sécurité – PSS 24 - version du 28/05/2015 ;- DE 08 : formulaire de déclaration des presqu'accidents ;

La revue annuelle de direction SGS 2022 a été transmise par courrier du 07/03/2023.

La lecture de ces documents n'a pas été réalisée de manière exhaustive mais par sondage sur les parties en lien avec le thème de l'inspection.

Type de suites proposées : Sans suite

Proposition de suites : Sans objet

N° 2 : Gestion des presque accidents ou des incidents

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article Annexe I point 6

Thème(s) : Actions nationales 2023, Mode de recensement des événements et mode de filtre

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 :

La procédure standard de sécurité dénommée « gestion des investigations d'accidents » référencée PSS 08 a pour but : de déclarer, enquêter, analyser et documenter tout incident ou presqu'accident EHS et autres événements catastrophiques.

Cette procédure définit les modalités de :

- signalement des accidents, incidents et presqu'accidents :

Outre l'alerte à donner en cas d'incident, corporel, matériel ou environnemental prévu par les procédures d'urgence, tout collaborateur a l'obligation de signaler immédiatement à sa hiérarchie toutes situations à risque, pratiques dangereuses ou presqu'accidents.

La procédure PSS 26 I01 "reconnaissance des risques" définit les outils de prévention des risques à disposition du personnel afin de partager avec le service EHS les situations à risques, les incidents et/ou presqu'accidents.

Les 3 dispositifs suivants sont mis en place à cet effet :

- BBS : Behaviour Based Safety. Outil permettant de créer de la discussion / réflexion verbale avec un collaborateur sur un sujet EHS, notamment autour des comportements à risques. Chaque BBS est enregistré. Le nombre de BBS est objectivé et suivi ;
- le formulaire de presqu'accident à transmettre au service EHS ;
- les tableaux de reconnaissance des risques situés dans chaque atelier, permettent au personnel de signaler visuellement l'existence d'une situation dangereuse aux managers de proximité et d'en suivre la résolution. Sur la base des éléments signalés, ces situations dangereuses peuvent faire l'objet d'un enregistrement et être traitées comme un presqu'accident dans l'outil Cority.

La procédure précise que tous les accidents, incidents, presqu'accidents, épandages doivent être analysés et enregistrés dans le logiciel Cority.

- classification de l'événement selon une cotation en gravité et probabilité :

Chaque événement enregistré est coté selon sa gravité potentielle et sa fréquence d'exposition. Ces cotations permettent de déterminer le classement de l'événement selon 3 niveaux : faible, moyen et haut.

Les modalités de cotation sont prédéfinies par le logiciel Cority en fonction de la typologie de l'événement (par exemple pour un déversement, en fonction de la dangerosité du produit et la quantité déversée le logiciel détermine automatiquement la cotation en gravité). Les types d'événements sont objectivés et suivis ;

- constitution du groupe d'enquête :

Les personnes devant participer au groupe d'enquête sont déterminées en fonction du type d'événement. Sont a minima présent : le responsable du secteur, la(es) personne(s) impliquée(s) et le(s) témoin(s), un membre du service HSE.

- du niveau d'enquête requis :

Le niveau d'enquête requis est défini à partir de la classification des événements. Il y a 3 types d'enquêtes différents : enquête relative à la cause apparente (événement à cotation faible et moyenne), analyse de la cause origine (événement à cotation haute) et analyse étendue de la cause origine (événement avec des impacts humains, sociétales, matériels et environnementaux importants).

- de constitution du dossier d'enquête :

La procédure détermine les modalités d'enquête (visite des lieux, photos, collecte de documents, recherche des causes fondamentales à partir de la méthode de l'arbre des causes, etc...).

Le rapport d'enquête est réalisé par saisie des différents onglets du logiciel Cority.

Chaque onglet doit être saisie complètement et validé pour poursuivre le rapport d'enquête.

Pour les accidents corporels et autres incidents reportables, le rapport d'enquête doit être clôturé dans un délai de 7 jours. Un délai de 30 jours est défini pour les autres événements. Les délais de clôture des rapports d'enquête sont objectivés et suivis.

- de suivi des actions correctives :

Pour chaque action corrective, un responsable est désigné et un délai de réalisation est fixé. La vérification de l'efficacité de l'action doit être enregistrée, après vérification, préalablement à l'approbation des enquêtes.

Le délai maximum de réalisation est de 90 jours. Les délais de réalisation des actions correctives sont objectivés et suivis.

En cas d'action corrective nécessitant un délai initial supérieur à 90 jours, les actions sont suivies via le plan d'actions unique HSE.

En particulier, les actions cotées risque haut et un échantillon d'actions cotées faibles ou moyen, sont vérifiées sur le terrain durant les inspections usine mensuelles.

- d'approbation des enquêtes :

Les enquêtes des événements font l'objet d'approbation à 3 niveaux minimum (voir plus en fonction de la gravité). Les approuveurs sont définis en fonction de la nature de l'événement.

Les approbations sont réalisées directement dans le logiciel Cority.

Les délais d'approbation sont objectivés et suivis.

- d'archivage et de communication des rapports d'enquête :

Les rapports d'enquête sont communiqués en interne par message automatique Cority, pour

diffusion au personnel par les chefs d'équipe.

Les rapports sont archivés dans le logiciel Cority sous la responsabilité du service HSE.

Le cas échéant, des communications sont réalisées auprès du personnel sous forme de "EHS Alert" ou "Echo HSE".

- de diffusion hors du site des événements ;

Les événements sont communiqués mensuellement au responsable HSE France pour réalisation du retour d'expérience interne au groupe.

- un événement, non référencé dans le POI et ayant nécessité son déclenchement, doit être ajouté dans le POI.

La mise en œuvre de cette procédure et des documents associés est contrôlée sur la base des événements suivants extraits du registre des événements des 3 dernières années :

1. - incident : départ de feu lors d'un nettoyage sol sous S12 du 01/07/2022 ;
2. - presqu'accident : élévation pression incontrôlée sur S6 du 26/11/2022.

Les rapports d'enquête correspondants sont consultés via le logiciel Cority, ainsi que les communications "EHS Alert" réalisées auprès du personnel.

A noter que le presqu'accident n°2 a fait l'objet d'une présentation dans le cadre du retour d'expérience du groupe au niveau mondial.

Pour ces événements, aucune dérive vis-à-vis des éléments de la procédure PSS 08 n'est constatée.

Sur la base des éléments présentés, l'inspection de l'environnement formule les remarques suivantes :

- Les inspections mensuelles usine sont formalisées par une check-list de visite de chaque atelier permettant d'aboutir à un score de "conformité". Les compte-rendus présentés n'ont pas permis d'identifier que les actions correctives du plan d'actions de l'incident n°1 ont fait l'objet d'un contrôle lors de ces inspections mensuelles usine comme prévu par la procédure.

Observation n°1 :

Les compte-rendus des inspections mensuelles usine méritent d'être adaptés afin de formaliser les contrôles spécifiques relatifs à la réalisation des plans d'actions.

- Une fois les actions correctives mises en place et contrôlées, leur efficacité et leur maintien dans le temps ne sont plus évalués par la suite.

Observation n°2 :

L'efficacité et le maintien dans le temps des actions correctives mises en place suite à des événements survenus sur le site méritent d'être suivis selon des modalités à définir par l'exploitant.

La visite des installations a permis de faire les constats suivants :

- des tableaux de reconnaissance des risques sont présents au niveau des ateliers des bâtiments K1 et F1. Des signalements de tout type y sont reportés ;
- contrôle d'une action corrective de l'incident n°1 ci-dessus : "référencement de l'ensemble des matériels de nettoyage non adaptés et remplacement par du matériel adéquat". Il est constaté

que les outils de nettoyage des ateliers du bâtiment K1 et F1 sont anti-étincelant (grattoir en bronze avec manche en bois et présence du logo Ex correspondant).

Type de suites proposées : Sans suite

Proposition de suites : Sans objet

N° 3 : Gestion des presque accidents ou des incidents

Référence réglementaire : Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7 point 5

Thème(s) : Actions nationales 2023, MMR : suivi des défaillances de MMR

Prescription contrôlée :

Mesures de Maîtrise des Risques (MMR) [...]

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).

[.]

Constats :

Les défaillances et anomalies des MMR sont enregistrées et gérées par l'exploitant de la même manière et avec les mêmes outils que pour les autres événements. (cf. fiche de constat n°1).

Lors de la consultation du registre des événements survenus ces 3 dernières années, l'exploitant a identifié en séance un événement relatif à un dysfonctionnement d'une MMR (suivi de la température de la chambre froide G1 – thermomètre hors-service). Le rapport d'enquête Cority est présenté en séance. Cet événement a fait l'objet d'une DI (Demande d'Intervention) via l'outil de GMAO et a été rapidement soldé.

Observation n°3 :

Les événements recensés par l'exploitant dans le logiciel Cority sont enregistrés sans toutefois pouvoir distinguer s'il s'agit d'une défaillance ou anomalie d'une MMR.

Le registre des événements recensés mérite d'évoluer de manière à identifier s'il s'agit d'une MMR, puis d'une défaillance ou d'une anomalie.

Type de suites proposées : Sans suite

Proposition de suites : Sans objet

N° 4 : 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 événements
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 à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les effets sur les personnes et l'environnement, 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.
Constats : Les modalités de déclaration des accidents ou incidents survenus du fait du fonctionnement des installations sont définies comme suit dans la procédure PSS 30 « communication interne et externe » p°2 : <i>« En cas d'accident ou pollution significative, en cas de déclenchement du POI, les processus d'information des autorisés seront, conformément à la réglementation et au POI, déclenchées et suivies par le responsable CRU désigné dans le POI. »</i> Au regard de cette rédaction et des échanges avec l'exploitant, il s'avère qu'hormis le cas du déclenchement du POI, il n'existe pas de critère précis relatif à la nécessité d'informer l'inspection des installations classées et de transmission d'un rapport d'accident et/ou d'incident. A titre d'exemple le terme « pollution significative » n'est pas défini. Seules les modalités de déclaration des accidents sont déterminées dans le POI. La déclaration des incidents n'est pas prévue par la procédure. Fait susceptible de suites n°1 : L'incident n°1 évoqué dans la fiche de constats n°2 n'a pas fait l'objet d'une déclaration à l'inspection des installations classées. En application de l'article R.512-69 du code de l'environnement, il appartient à l'exploitant de déclarer, dans les meilleurs délais, à l'inspection des installations classées les 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. La procédure pourrait utilement être modifiée afin de préciser les typologies d'événements qui nécessitent l'information de l'inspection de l'environnement et celles nécessitant la transmission d'un rapport.

Observation n°4 :

Les modalités de déclaration des accidents et incidents méritent de préciser les modes de communication aux autorités en fonction des cas.

Pour toute communication par courriel, outre la transmission à l'inspecteur référent du site, il convient également, dans un souci d'assurer la communication, de la transmettre simultanément à la boîte générique de l'inspection de l'environnement de l'unité départementale du Hainaut via l'adresse suivante : ud-hainaut.dreal-hauts-de-france@developpement-durable.gouv.fr

L'exploitant dispose du modèle type de fiche de notification d'accident / incident du BARPI (Bureau d'Analyse des Risques et Pollutions Industriels).

Type de suites proposées : Sans suite

Proposition de suites : Sans objet

N° 5 : 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
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 chapitres 5 et 6 du SGS « surveillance de la performance » et « audits et revues de direction » précisent que le SGS fait l'objet d'un suivi permanent de son efficacité et de son adéquation. Des objectifs sont définis en prenant en compte : les exigences du groupe, les évaluations réalisées sur le site et la politique de prévention des accidents majeurs, pour améliorer les performances en HSE. Ces objectifs sont communiqués sur le site et à la hiérarchie du groupe. Le suivi des objectifs est réalisé au travers des différents audits menés (des audits groupe, des audits sécurité des procédés par des spécialistes, des audits HSE, des auto-évaluations et des inspections usine mensuelles) et des revues de direction menées de manière hebdomadaire (à minima 2 fois par an pour le comité de direction élargi, et annuellement pour le bilan (SGS, ISO 14001 et ISO 45001)). Des procédures sont associées aux audits et aux revues de direction. Celles-ci n'ont pas été consultées dans le cadre de l'inspection. L'exploitant a présenté les indicateurs suivants mis en place et suivis en lien avec le thème de l'inspection : <ul style="list-style-type: none">- suivi du nombre de déclaration dans le logiciel Cority, décliné par service ;- suivi du nombre d'événements déclarés dans le logiciel Cority (accidents, incidents, presqu'accidents...). Ces chiffres peuvent être déclinés par typologie (incendie, déversement, etc.), par service ;- suivi des déclarations de presqu'accident par service ;- suivi des facteurs de cause des déversements ;- suivi des BBS ;- suivi des scores des inspections mensuelles usine ;- amélioration des enquêtes sur les incidents au travers du suivi : du nombre de causes moyenne par accident, du nombre de jours moyens d'enquête accident < 7, des actions terminées < 90 jours. Ces indicateurs de performance sont communiqués régulièrement au personnel sous diverses formes (panneaux d'affichage, écrans sur site, courriel) et annuellement aux autorités au travers de la revue de direction SGS.
Type de suites proposées : Sans suite
Proposition de suites : Sans objet