

Unité bi-départementale Landes et Pyrénées-Atlantiques
Cité administrative
Rue Pierre Bonnard
CS87564
64 000 PAU

PAU, le 16/01/24

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 27/11/2023

Contexte et constats

Publié sur 

CEREXAGRI S.A.S

Usine de Mourenx
Z.I. - Plate-forme SOBEGI
64150 Mourenx

Références : DREAL/2024D/106

Code AIOT : 0005204836

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 27/11/2023 dans l'établissement CEREXAGRI S.A.S implanté Usine de Mourenx Z.I. - Plate-forme SOBEGI 64 150 Mourenx. 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 :

- CEREXAGRI S.A.S
- Usine de Mourenx Z.I. - Plate-forme SOBEGI 64 150 Mourenx
- Code AIOT : 0005204836
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

La société CEREXAGRI fabrique des produits phytosanitaires à base de cuivre de type « bouillie bordelaise ». Une partie des produits finis à base de bouillie intègre également d'autres matières actives qui viennent la compléter : il s'agit d'une gamme de produits phytosanitaires organocupriques, colorés ou non colorés.

Les thèmes de visite retenus sont les suivants :

- Suites d'inspections

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 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 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 ne font pas l'objet de propositions de suites administratives :

N°	Point de contrôle	Référence réglementaire	Autre information
1	Déclaration d'incident à l'inspection	Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5	Sans objet
2	Rapport d'incident	Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5	Sans objet
3	Procédé en jeu	Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5	Sans objet
4	Impacts	Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5	Sans objet
5	Mesures et plan d'action	Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.1.1	Sans objet

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

L'inspection portait sur 3 incidents impliquant l'émission d'ammoniac au sein même de l'atelier sur lequel un premier incident avait eu lieu le 27/03/2023. L'inspection n'a pas relevé de non-conformité remettant en cause la gestion du risque accidentel sur ce site industriel et a pu constater la bonne mise en œuvre des actions correctrices engagées consécutivement à l'incident de mars 2023 et à l'inspection réalisée le 01/06/2023.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : Déclaration d'incident à l'inspection

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5
Thème(s) : Risques accidentels, Incident
Prescription contrôlée : L'exploitant est tenu de déclarer dans les meilleurs délais à l'inspection des installations classées les accidents ou incidents survenus du fait du fonctionnement de son installation qui sont de nature à porter atteinte aux intérêts mentionnés à l'article L. 511-1 du Code de l'environnement.
Constats : Par mail des 13 et 17 octobre 2023 dernier, l'exploitant a informé l'inspection des installations classées de 3 incidents survenus sur ses installations les 13, 16 et 17 octobre et ayant entraîné des émissions, très limitées, d'ammoniac dans l'atelier de synthèse U2. Au sein de ce même atelier, un premier incident daté du mois de mars 2023 avait été remonté pour lequel une inspection a été réalisée le 01/06/2023. Aucune déclaration préalable n'ayant été

faite de la part de l'exploitant à l'occasion de ce premier incident, il avait été alors rappelé à l'exploitant cette obligation, l'absence d'information de la part de l'exploitant constituant un écart à l'article ci-contre.

L'inspection constate la bonne application de cette prescription.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 2 : Rapport d'incident

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5

Thème(s) : Risques accidentels, Incident

Prescription contrôlée :

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.

Constats :

Par mails datés des 13 et 17 octobre 2023, l'exploitant a détaillé les conditions des 3 incidents survenus le 13/10/2023, le 16/10/2023 et le 17/10/2023.

Incident survenu le 13/10/2023 :

Zone : atelier Unité U2 – zone de synthèse du TBCS.

Incident : fuite d'ammoniaque gaz lors de la préparation d'une phase de transfert d'un GRV de sulfate de cuivre vers le réacteur TA 2412 + dispersion d'ammoniac gaz dans l'ambiance de l'atelier U2 (détection jusqu'à 100 ppm).

Heure de l'incident : vers 4h15.

Durée de l'incident : retour à une situation normale – niveau de NH3 dans l'ambiance de l'atelier < 20ppm – à partir de 6h30.

À noter, un nouveau pic à 80ppm est détecté vers 8h00 lors de l'intervention des équipes pour évacuer et décontaminer la pompe et le flexible concerné.

Circonstances :

Lors de l'opération de transfert de sulfate de cuivre vers le réacteur TA 2412, il a été constaté un dysfonctionnement de la pompe de dépotage GA 241-10 dont le remplacement a entraîné, lors du désaccouplement des flexibles de la pompe, une fuite d'ammoniaque provenant du flexible connecté entre la pompe et la canne de dépotage du GRV – L'inspection rappelle que cette même pompe est utilisée pour le dépotage des GRV d'ammoniaque – La fuite d'ammoniaque n'excède pas quelques litres sans qu'il soit possible de déterminer la quantité exacte qui se soit répandue dans l'atelier.

L'évaporation d'ammoniaque a entraîné l'émission d'ammoniac gaz dans l'atmosphère de l'atelier et le déclenchement des 3 détecteurs installés au sein de l'atelier – détection principalement au pied des 2 colonnes TA2211 et TA2212 avec dépassement du seuil de 100 ppm pendant une heure environ – et la mise en repli des installations.

Incident survenu le 16/10/2023 :

Zone : atelier Unité U2 – zone de synthèse du TBCS.

Incident : dégagement NH3 gaz dans l'ambiance de l'atelier U2 lors d'une opération de dépotage d'un GRV d'ammoniaque (détection jusqu'à 25 ppm).

Heure de l'incident : 10h14.

Durée de l'incident : inférieur à 20 minutes avec un retour sous le seuil de 20 ppm à partir de 10h24 et quelques ppm dès 10h30.

Circonstances :

Lors de l'opération de transfert d'ammoniac dans le réacteur TA2412, de l'ammoniac gaz a été émis et a entraîné le déclenchement des détecteurs ammoniac situés au pied et en haut des 2 colonnes TA2212 et TA2211 et la mise en repli des installations. La fuite d'ammoniac gaz est minime sans qu'il soit possible de déterminer le volume exact qui a été émis dans l'atelier.

Incident survenu le 17/10/2023 :

Zone : atelier Unité U2 – zone de synthèse du TBCS.

Incident : dégagement de NH3 gaz dans l'ambiance de l'atelier U2 du fait d'un démarrage du process avec une vanne de purge restée ouverte sur la boucle instrumentation (détection jusqu'à 25 ppm) du réacteur TA2411.

Heure de l'incident : 10h14.

Durée de l'incident : inférieur à 15 minutes.

Circonstances :

Intervention de la maintenance sur un débitmètre encrassé FR241-01 après mise à disposition de la GA241-20 et sa ligne.

Une fois l'opération terminée, la maintenance réalise la fin de tâche de l'opération auprès du Chef Opérateur en poste. L'équipe procède à la remise en ligne du circuit de la pompe GA241-20 avec dé-condamnation électrique de l'appareil.

L'opérateur polyvalent va sur zone pour contrôler l'alignement des circuits, avant de revenir en salle de contrôle et donner l'aval à son Technicien. Le Technicien redémarre la boucle d'instrumentation via la pompe GA241-20 et 4 minutes après, déclenchement du seuil d'alarme 10 ppm en RdC de la zone.

Le procédé en jeu et le plan d'action consécutif à ces incidents proposé par l'exploitant sont examinés dans la suite de la présente inspection. Concernant le présent point de contrôle, l'inspection ne formule aucune observation complémentaire.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 3 : Procédé en jeu

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5

Thème(s) : Risques accidentels, Incident

Prescription contrôlée :

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.

Constats :

Document consulté :

PROD-GUI-214-OPERGUID Conduite Synthèse TBCS TA2411 – rev02

Il s'agit de la procédure de production du TBCS.

Précisions concernant la réaction et le procédé impliqués dans l'ensemble des incidents signalés à l'inspection et survenus entre les 13 et 17/10/2023 :

L'unité 2 a été autorisée par arrêté préfectoral du 05/10/2018. Au sein de cette unité, l'exploitant met en œuvre un procédé permettant de synthétiser des sels de cuivre (TBCS) directement à partir de cuivre métal. La première étape de ce procédé (dite étape de synthèse) consiste en la fabrication d'une solution suspension de TBCS en procédant à l'attaque de cuivre en milieu

basique en présence d'un catalyseur (sulfate d'ammonium) et d'oxygène.

Cette étape est réalisée dans l'atelier synthèse au sein de deux circuits parallèles impliquant chacun un réacteur de 15 m³ (TA2411 et TA2412) associé à une colonne de cuivre ou tour d'attaque (TA2211 et TA2212). Dans chaque circuit (réacteur + tour d'attaque) circule la solution chargée en TBCS.

En cours de process, il peut être nécessaire, en fonction du suivi du pH et du taux de cuivre soluble, d'introduire de l'ammoniaque afin d'atteindre le bon niveau de solubilisation du Cuivre dans la suspension. L'ammoniaque est pompé – pompe GA241-10 – via une canne d'aspiration depuis un GRV d'ammoniaque pour alimenter l'un ou l'autre des réacteurs TA2411 ou TA2412.

En début de process, il faut charger du sulfate de cuivre dans les réacteurs TA2411 et TA2412 afin d'initier la réaction. Cette opération se fait via une canne d'aspiration depuis un GRV de sulfate de cuivre.

Les opérations décrites ci-dessus et détaillées dans la procédure de fabrication du TBCS sont des opérations manuelles réalisées par les opérateurs après s'être équipés des EPI adéquats. Ce sont ces opérations qui sont impliquées dans deux des trois incidents signalés par l'exploitant (hors incident sur la ligne instrumentation). En réponse à ce constat, l'exploitant indique réfléchir, dans le cadre du plan d'action consécutif à ces incidents et examiné dans le détail au point de contrôle n° 6 de la présente inspection, la possibilité de capter à la source (canne de dépotage d'un GRV) toute source potentielle d'effluents gazeux.

Concernant l'incident survenu sur la ligne instrumentation, l'inspection constate que le mode opératoire prévoit la fermeture des vannes de purges notamment lors des opérations de démarrage de la recirculation ou lors des opérations d'étalonnage des sondes pH et O₂. De fait, il semblerait que l'incident du 17/10/23 relève d'une erreur humaine. En réponse à ce constat, l'exploitant propose, dans le cadre du plan d'action consécutif à ces incidents et examiné dans le détail au point de contrôle n° 6 de la présente inspection, un rappel des procédures à ses équipes opérationnelles notamment après intervention de la maintenance.

Suite à l'incident du 27/03/2023 et pour lequel une inspection s'est déroulée le 01/06/2023, le mode opératoire a été modifié et des barrières de protections ont été mises en service afin de mettre fin au process en cas de détection ammoniac. Ces trois incidents permettent de confirmer la bonne mise en œuvre de ces barrières de protection.

Concernant le présent point de contrôle, l'inspection ne formule aucune observation complémentaire.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 4 : Impacts

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.5

Thème(s) : Risques accidentels, Incident

Prescription contrôlée :

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.

Constats :

Suites aux incidents remontés à l'inspection, aucun impact sur les personnes ou l'environnement

n'a pu être identifié par l'exploitant.

Les émissions incidentelles d'ammoniac au sein de l'atelier n'ont pu, à chaque fois, être quantifiées. Seuls sont disponibles les relevés des 3 détecteurs ammoniac présents au sein de l'atelier.

Ces relevés montrent, pour l'incident du 13/10/2023 que le taux de 100 ppm a été atteint dès 4h15 au pied des colonnes TA2211 et TA2212 pour un retour à une situation acceptable (sous le seuil de 20 ppm) vers 6h30. Seul le détecteur situé en haut de ces mêmes colonnes a atteint aussi ce seuil de 100 ppm mais pour une durée inférieure à 10 minutes. L'exploitant rappelle que, durant ce laps de temps, aucune intervention n'a été initiée sur site, l'opération de nettoyage n'ayant débuté qu'aux environs de 8h00 du matin.

L'inspection considère que moyennant le respect des règles de sécurité (port des équipements de protection nécessaires) une intervention plus rapide aurait pu être mise en œuvre afin de limiter l'émission gazeuse d'ammoniac, qui reste cependant peu importante compte-tenu des faibles volumes engagés dans l'incident. En cas de détection ammoniac, l'inspection demande à l'exploitant de se positionner quant à la pertinence de définir un délai raisonnable d'intervention sur site pour limiter l'émission d'ammoniac gazeux dans l'atmosphère de l'atelier et dans le respect le plus strict des règles de sécurité.

Concernant les événements des 16 et 17/10/2023, de moindre ampleur, le niveau maximum détecté d'ammoniac au pied des colonnes est de 25 ppm pour une durée comprise entre 15 et 20 minutes pour les deux incidents.

L'inspection rappelle que, suite à l'incident du 27/03/2023 et l'inspection du 01/06/2023, 2 nouveaux détecteurs ont été installés au sein de cet atelier dont celui situé au pied des colonnes. Les automatismes déclenchés par la détection ammoniac (seuil de déclenchement automatique à 20 ppm) et mis en service suite à l'incident du 27/03/2023 ont été systématiquement activés et ont entraîné une mise en repli du process, à savoir l'isolement du sas de chargement cuivre sur les colonnes TA2211 et TA2212, l'isolement des arrivées d'O2 sur les colonnes TA2211 et TA2212 et l'arrêt des pompes de recirculation tel que le prévoit la procédure opérationnelle de la synthèse TBCS.

Après s'être équipées, les équipes opérationnelles peuvent intervenir pour procéder au nettoyage de l'atelier. Les effluents liquides issus du déversement accidentel et des eaux de lavage ont été orientés via le caniveau vers la cuve dédiée aux eaux de lavage (qui partent ensuite en destruction). Le volume ainsi recueilli n'a pas généré à lui seul la nécessité d'un envoi pour destruction de ces eaux de lavage.

En l'état des informations communiquées par l'exploitant quant à la nature de l'incident, l'inspection ne remet pas en cause cette analyse.

Observations :

En cas de détection ammoniac, l'inspection demande à l'exploitant de se positionner quant à la pertinence de définir un délai raisonnable d'intervention sur site pour limiter l'émission d'ammoniac gazeux dans l'atmosphère de l'atelier et dans le respect le plus strict des règles de sécurité.

Type de suites proposées : Sans suite

N° 5 : Mesures et plan d'action

Référence réglementaire : Arrêté Préfectoral du 05/10/2018, article 2.1.1
Thème(s) : Risques accidentels, Incident
Prescription contrôlée : 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 mesures prises ou envisagées pour éviter un accident ou un incident similaire et pour en pallier les effets à moyen ou long terme.
Constats : Suites aux incidents remontés à l'inspection, des actions correctives ont été mises en place par l'exploitant. Ces dernières portent sur la formation des agents et notamment le rappel des procédures modifiées suite à l'incident du 27/03/2023 relatives à la conduite de cette unité. L'exploitant indique étudier également la possibilité de capter à la source (canne de dépotage d'un GRV) toute source potentielle d'effluents gazeux, sujet à l'origine de deux des trois incidents signalés à l'inspection. L'exploitant tiendra informé l'inspection des réflexions engagées à ce sujet. L'inspection considère ce plan d'action adapté et proportionné.
Observations : L'exploitant tiendra informé l'inspection des réflexions engagées quant à la possibilité de capter à la source (canne de dépotage d'un GRV) toute source potentielle d'effluents gazeux.
Type de suites proposées : Sans suite