

Unité départementale de l'Artois
Centre Jean Monnet
Avenue de Paris
62400 BETHUNE

LILLE, le 21 décembre 2023

Rapport de l'Inspection des installations classées

Visite d'inspection du 12/10/2023

Contexte et constats

Publié sur  **RISQUES**

VYNOVA MAZINGARBE SAS

Chemin des soldats
CS 70004
62670 Mazingarbe

Références : B2-195-2023
Code AIOT : 0007000620

1) Contexte

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 12/10/2023 dans l'établissement VYNOVA MAZINGARBE SAS implanté Chemin des Soldats CS 70004 62670 Mazingarbe. L'inspection a été annoncée le 02/10/2023. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques (<https://www.georisques.gouv.fr/>).

Cette visite s'inscrit dans le cadre d'une action nationale 2023.

Les informations relatives à l'établissement sont les suivantes :

- VYNOVA MAZINGARBE SAS
- Chemin des Soldats CS 70004 62670 Mazingarbe
- Code AIOT : 0007000620
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

La société VYNOVA MAZINGARBE SAS exploite sur la commune de Mazingarbe des installations de production de PVC. L'établissement est autorisé à produire 350 000 t/an de PVC par procédé de polymérisation en micro-suspension. Sa capacité de production est aujourd'hui de 260 000 tonnes. VYNOVA Mazingarbe est un site soumis à autorisation au titre des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement. L'établissement est classé SEVESO Seuil Haut pour le stockage de la matière première relevant d'une rubrique 4XXX et dont la quantité totale susceptible d'être présente sur site excède le seuil haut fixé pour ladite rubrique.

L'établissement est réglementé par l'arrêté préfectoral d'autorisation en date du 5 novembre 1996. Un arrêté préfectoral complémentaire de donner acte de l'étude de dangers de l'établissement a été signé le 26 août 2020. Il modifie et complète les prescriptions des précédents donner actes.

Suite à l'analyse des données de l'inventaire 2021 des accidents et incidents (BARPI), il a été constaté que si le taux de connaissance des perturbations à l'origine des accidents est de 90 % dans les établissements SEVESO (contre 70 % dans les autres installations classées), le taux de connaissance des causes profondes chute à 39 % pour les SEVESO (contre 33 % pour les autres installations classées). L'objectif de cette inspection est de sensibiliser les exploitants des sites SEVESO à l'importance de l'identification des causes des événements survenant dans leurs installations en procédant à l'examen de leur organisation prévue à cet effet ainsi que de sa mise en œuvre.

Les thèmes de visite retenus sont les suivants :

- Retour d'expérience sur l'accidentologie au sein des établissements SEVESO

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 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 Annexe I point 6	/	Observations
2	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7 point 5	/	Observations
3	Gestion des presque accidents ou des incidents REX	Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69	/	Observation
4	Gestion des presque accidents ou des incidents	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article annexe 1 point 7	/	Observation

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

Si le suivi de la remontée des événements et de leur traitement au niveau du site est encadré par des procédures et enregistré sur un support informatique dédié et exploitable, les outils en place ne permettent pas, en l'état, de discriminer les défaillances survenant sur les barrières de sécurité valorisées dans l'étude de dangers de l'établissement. Leur priorisation en tant que telle n'est pas formellement tracée ni identifiée dans les procédures susmentionnées, même si celle-ci s'opère au

gré du pilotage d'indicateurs internes et/ou propres au groupe VYNOVA. Il appartiendra à l'exploitant d'amender ses documents de pilotage pour tenir compte des observations formulées, dans une logique d'amélioration continue.

2-4) Fiches de constats

N° 1 : 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 : Chez VYNOVA, cette obligation de recensement des événements se décline au travers de procédures dénommées QSE 13-01 (Traitement des non-conformités – Sécurité – Environnement – Energie et qualité) et QSE 14-03 (Gestion des actions préventives et correctives qualité-sécurité-environnement). Ces procédures définissent les règles générales d'analyse et de suivi des incidents ou accidents survenant au niveau du site dans les secteurs d'activité susmentionnés ainsi que de la mise en œuvre d'actions préventives et correctives appropriées aux situations rencontrées. Ces procédures s'appliquent également aux entreprises extérieures intervenant sur le site. La procédure QSE 13-01 liste les documents associés servant de supports à l'enregistrement des événements recensés. Elle comprend plusieurs logigrammes décrivant précisément les étapes à suivre pour procéder au recensement requis, dont un logigramme spécifique pour les incidents/accidents Sécurité – Environnement. Le principal support de recensement des événements se fait sur <u>une base de données interne dédiée dénommée TEN FORCE</u> . Depuis 2019, celle-ci remplace les formulaires papier d'analyse simplifiée accident/incident. D'après le logigramme spécifique, l'ensemble des faits (incidents comme accidents) devrait faire l'objet d'un enregistrement sous TEN FORCE. Pour autant, c'est parfois le service HSE qui le sollicite par absence de report sur l'outil informatique par les opérateurs par manque de temps. Quand un rapport est saisi dans l'outil, une alerte vers la hiérarchie directe puis le service HSE se fait automatiquement pour relecture immédiate. Pour le service HSE, cette remontée de situations fonctionne de mieux en mieux et est satisfaisante. Ce recensement est encouragé par les réunions quotidiennes de production où tous les indicateurs de la veille sont passés en revue, permettant un suivi assez poussé, associé à des échanges directs avec les opérateurs. Les incidents/accidents recensés dans TEN FORCE sont également pris en compte dans les révisions d'analyse de risque (document unique pour les accidents), dans la sécurité des procédés au travers des HAZOP (outil d'évaluation systématique utilisé pour identifier et traiter les dangers potentiels dans les processus industriels avant qu'un incident ne se produise et ne puisse affecter la sécurité des personnes ou des biens). En environnement, la cotation de l'analyse des risques figurant dans l'analyse environnementale (ISO 14 001) évolue également en fonction des événements recensés l'année précédente. On retrouve le résultat de ce recensement dans la revue de direction de l'exploitant (obligation réglementaire émanant de l'arrêté ministériel du 26/05/2014 – Item 7 du Système de Gestion de la Sécurité des établissements classés seuil haut) ou encore dans la présentation du bilan de l'année

N-1 de l'établissement à l'occasion de sa CSS (Commission de Suivi de Site), obligation réglementaire de communication s'imposant également à ce type d'établissement. Les revues de direction et présentation de CSS de VYNOVA font ainsi état des recensements suivants :

- 2020 : 96 analyses simplifiées d'incidents (24 à caractère sécurité/santé, 23 concernant la sécurité des procédés, 30 l'environnement) ; 4 arbres des causes en découlant avec des actions correctives et préventives ; 2 analyses d'incident détaillées complémentaires concernant l'environnement ou la sécurité des procédés ;

- 2021 : 148 analyses simplifiées d'incidents (28 à caractère sécurité/santé, 86 concernant la sécurité des procédés, 23 l'environnement) ; 5 arbres des causes en découlant avec des actions correctives et préventives ; 18 analyses d'incident détaillées complémentaires concernant l'environnement ou la sécurité des procédés ;

- 2022 : 83 analyses simplifiées d'incidents (27 à caractère sécurité/santé, 26 concernant la sécurité des procédés, 11 l'environnement) ; 6 arbres des causes en découlant avec des actions correctives et préventives ; 12 analyses d'incident détaillées complémentaires concernant l'environnement ou la sécurité des procédés.

A noter que c'est le service HSE qui décide de la réalisation d'une analyse détaillée sur la base de critères tels que la réalisation de soins infirmiers associés, le dépassement d'une enveloppe opératoire ou un déclenchement d'alarme d'un certain niveau.

Cette année, 15 événements ont fait l'objet d'une analyse détaillée sur les 86 recensés pour l'instant. En retirant la partie « foudre », l'exploitant considère que sensiblement 20 % des événements font l'objet d'une analyse détaillée. L'exploitant précise qu'il est assez rare qu'il soit dans l'incapacité de trouver une cause aux événements recensés, qu'une analyse détaillée soit réalisée ou non.

Le chiffre plus conséquent en 2021 s'explique par beaucoup de remontée de petites alarmes en sécurité de procédés. Les seuils de remontée d'alarme ont été modifiés depuis car non adaptés pour se focaliser sur les critères d'emballement (montées en pression et température).

Le COMEX qui se tient à périodicité hebdomadaire avec les chefs de département permet également de reboucler sur les événements de la semaine précédente et de vérifier l'incrémentation de l'outil TEN FORCE. L'avantage de cet outil est qu'il permet d'accéder à un historique ainsi que les actions correctives associées à l'événement.

L'outil est complété par un registre « incidents » informatisé qui trace des actions plus immédiates que sur TEN FORCE. En 2023, une colonne « cause » a été ajoutée dans le registre incidents. L'exploitant précise que la recherche des causes était réalisée précédemment mais ne faisait pas nécessairement l'objet d'une traçabilité.

D'autres événements sont également remontés par le biais :

- des tournées HSE, outil de remontée d'événements au poste de travail, plus à portée « inspection du travail » ;

- des causeries sécurité mensuelles entre le chef équipe et son équipe : celles-ci ont vocation à de l'information/sensibilisation sur des événements et font l'objet d'actions reportées dans le système d'actions correctives et préventives.

La réunion de production quotidienne constitue la source principale de remontée d'événements terrain. Celle-ci force la prise de connaissance de tous les indicateurs HSE en amont de la réunion. Les indicateurs sont remontés via les outils de suivi de process (rejets de MVC dans l'air, alarmes process, rejets poussières PVC...). Leur analyse prend 15-20 min et les résultats sont tracés. Cette analyse remonte vers le service HSE. Les avis de maintenance y sont également mentionnés.

En matière de sécurité des procédés, les indicateurs suivants sont suisvis mensuellement au niveau du service HSE :

- déclenchement d'alarmes critiques (catégories 1 à 5 suivant des critères propres au groupe et définis précisément dans un document intitulé « guidellnes » qui a été transmis à l'Inspection à sa

demande) ;

- by-pass, shunt de sécurité dépassant 2 semaines (reportés dans un suivi d'indicateurs spécifiques à l'usine dénommé « BSC site » avec une compilation de certains indicateurs clés pour le comité de direction ; le BSC site est divisé en 4 parties : HSE, qualité/fiabilité, économique, management et RH) ;

- les anomalies métrologiques sur les équipements EIPS (Eléments Importants Pour la Sécurité) : celles-ci sont gérées et suivies dans le cadre des procédures métrologie du site;

- les incidents environnementaux (catégories A à D : A = incident très localisé, B = incident limité à l'atelier, C = incident sortant des limites du site mais sans conséquences environnementales, D = accident majeur avec des conséquences)

- les pertes de confinement (un seuil est défini par substance/produit dangereux avec un reporting à partir d'une perte de confinement de 10 % du seuil considéré) ;

- les incidents à haut potentiel de gravité (dénommés HIPO) : incident sans conséquences mais qui aurait pu en avoir ;

- les feux et explosions.

Le service HSE est également en charge du suivi des indicateurs groupes dans lesquels on retrouve notamment les rejets de matière première dans l'air, dans l'eau, les poussières de produits finis..., le taux d'actions préventives et correctives réalisées dans les délais.

Les indicateurs spécifiques à l'usine sont suivis à périodicité mensuelle.

Le groupe fixe des objectifs chaque année vis-à-vis des indicateurs suivis.

Sur le terrain, l'Inspection a sollicité l'accès à un cahier de chef de poste, conservé au niveau de la salle de contrôle, sur lequel sont consignés les événements marquants survenus au cours du poste. M. Berteloot, chef de poste du jour, a ainsi été questionné sur la base des éléments de son cahier. Celui-ci a précisé qu'il y consignait les événements qui sortaient de la marche normale.

Des fiches réflexe sont également à disposition en salle de contrôle définissant pour certains événements les seuils à partir desquels un rapport TEN FORCE doit être réalisé (notamment pour les rejets de matière première à la torche froide, les poussières de séchage, les épandages...).

Certaines de ces fiches réflexe concernent les enveloppes opératoires (plages normales de fonctionnement).

L'équipe du matin vérifie les indicateurs de la veille dans les domaines de la fabrication, la sécurité, la qualité... On y retrouve le descriptif des opérations réalisées, les anomalies et travaux mécaniques (actions immédiates réalisées), les anomalies et travaux E/I (électricité et informatique) et les anomalies et travaux informatiques.

Plusieurs outils sont donc en place pour favoriser l'exhaustivité de la remontée des événements.

Observation n°1 : les critères de remontée des événements comme de la réalisation d'une étude détaillée ne figurent pas explicitement dans la procédure QSE-13 01. Ceux-ci étant nombreux, il convient de faire figurer dans les logigrammes le renvoi vers les documents qui les définissent précisément, tout en faisant figurer certains critères phare.

Observation n°2 : un champ "cause", qui ne semble pas présent au niveau de l'extraction de TEN FORCE transmise à l'Inspection, pourra utilement être ajouté, comme pour le registre Incidents.

Type de suites proposées : Observations

Proposition de suites : Sans objet

N° 2 : 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 [...] 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 :

L'enregistrement des événements intervenant sur les MMR passe par les mêmes outils que ceux présentés dans le point de contrôle précédent. Dans la procédure QSE 13-01, le logigramme 6.1 – Traitement des incidents/accidents Sécurité-Environnement ne permet pas en l'état de les distinguer des autres événements. Leur particularité est prise en compte au travers des éléments suivants :

- en cas de nécessité de by-pass = un niveau d'autorisation particulier est en place pour les MMR avec une autorisation obligatoire de la part de la direction ;
- pour les barrières instrumentées, des contrôles intervenant à fréquence plus régulière (fixée semestriellement par la réglementation), avec une prise en charge par le service métrologie ;
- dès qu'une anomalie est notifiée, l'indicateur est suivi et centralisé par le service HSE, repris dans la base de données interne BSC (cf. point de contrôle précédent), commenté, suivi et enregistré dans l'outil TEN FORCE ;
- les défaillances sur les MMR font forcément l'objet d'une analyse détaillée si celles-ci sont remontées par événement ; Si la défaillance est mise en évidence par le service métrologie, une analyse détaillée n'est pas réalisée sauf s'il s'agit du défaut d'un capteur.

Observation n°3 : la procédure QSE 13-01 ne traite pas du cas particulier des MMR et des spécificités associées. Un logigramme spécifique devra y être ajouté afin de mettre en exergue la particularité de ces barrières valorisées dans l'étude de dangers de l'établissement et la nécessité d'un traitement systématique de leurs défaillances jusqu'à l'identification de la cause profonde associée et la vérification de l'efficacité des actions correctives déployées.

L'exploitant précise qu'il n'est pas possible d'identifier sur TEN FORCE les défaillances associées aux MMR. Il s'agit d'un outil de groupe qu'il n'est pas évident de modifier.

Sur le site de Mazingarbe, toute la remontée des événements passe par le service HSE, ce qui n'est pas nécessairement le cas des autres sites du groupe.

En cas d'autorisation de by-pass par la direction sur une MMR, l'indicateur est suivi dans la base de données BSC (cf. point de contrôle n°1) et celui-ci est discuté au CODIR tous les mois.

La BSC est un outil de priorisation qui met en visibilité certains indicateurs au niveau direction.

Tous les mois, au niveau des responsables « management », un rappel des actions correctives qui arrivent à échéance et qui ne sont pas encore clôturées est opéré automatiquement par les outils en place. Le taux d'actions correctives réalisées dans les délais fixés fait également l'objet d'un indicateur.

Une réunion de coordination intitulée « 3CHSE », petit groupe de travail pluridisciplinaire se tenant tous les 3 mois, permet de passer en revue les actions correctives qui ne sont pas clôturées afin d'analyser les raisons d'éventuelles dérives dans le temps des échéances fixées ou de problèmes rencontrés dans le cadre de leur réalisation.

La recherche des causes de défaillance passe la plupart du temps par un arbre des causes.

Lors de la réunion « arbre des causes », pour chacune des causes identifiées, une ou plusieurs

<p>actions correctives lui sont assignées et ces actions sont enregistrées dans l'outil TEN FORCE. Un porteur est également assigné pour les actions correctives fixées avec une liste des actions en cours par personne. Des extractions sont ensuite possibles.</p> <p>Une relance mensuelle associée à l'extraction des indicateurs BSC (cf. point de contrôle n°1) est réalisée automatiquement pour s'assurer que le rythme de traitement des actions correctives est maintenu. Le porteur des actions correctives est également en charge de la communication de celles-ci vers les opérateurs.</p> <p>A noter que ces éléments ne sont pas spécifiques au traitement des défaillances survenant sur les MMR.</p> <p>Observation n°4 : l'exploitant devra réfléchir à un moyen d'identifier les événements spécifiques aux MMR dans la base TEN FORCE afin d'être en mesure d'en faire une extraction à la demande et de s'assurer de leur traitement prioritaire et effectif (suivi des mesures correctives associées aux défaillances des MMR) ainsi que de la communication sur leur priorisation vers les opérateurs.</p>
Type de suites proposées : Observations
Proposition de suites : Sans objet

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

Référence réglementaire : Code de l'environnement du 24/09/2020, article R. 512-69
Thème(s) : Actions nationales 2023, Déclaration et analyse des causes des événements
<p>Prescription contrôlée :</p> <p>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.</p> <p>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</p>
<p>Constats :</p> <p>Au niveau du site, l'Inspection est informée des incidents et accidents sur la base de certains critères tels que le déclenchement du Plan d'Opération Interne (POI) de l'établissement ou encore lors du dépassement des seuils réglementaires en termes de rejets. L'exploitant considère que lorsqu'il n'y a pas de conséquences pour certains des événements remontés, il n'y a pas d'alerte de l'Inspection. Pour autant, les critères d'alerte de l'Inspection ne sont pas tracés précisément.</p> <p>Concernant le niveau de rejet de la matière première, l'exploitant précise qu'il attend l'instruction de l'Etude du Risque sanitaire (ERS) avant de le fixer.</p> <p>Actuellement un critère interne est en place sur la base d'un pourcentage de perte de confinement (intitulé LOC 100) et fixé à 45 kg.</p> <p>Lorsque l'exploitant doit informer l'Inspection d'un accident/incident avec conséquences, celui-ci précise qu'il a recours à la forme de rapport d'accident prévu par le BARPI. Ce type de rapport est rédigé par le service HSE.</p> <p>La recherche des causes d'un tel événement passe systématiquement par une analyse détaillée.</p> <p>Observation n°5 : Le logigramme 6.1 - Traitement des Incidents/accidents Sécurité-Environnement figurant dans la procédure QSE 13-01 ne fait pas état de la déclaration de certains de ces incidents/accidents à l'Inspection de l'environnement selon certains critères alors qu'il y est bien mentionné que les événements occasionnant des soins extérieurs doivent faire l'objet d'une déclaration d'accident au service médical et à la Sécurité Sociale. L'exploitant veillera à compléter le</p>

logigramme en question ainsi que celui spécifique aux MMR devant être ajouté à la procédure (cf. observation n°3) pour y mentionner cette obligation réglementaire, sur la base des critères qui auront été précisés et ajoutés aux logigrammes concernés, soit directement soit par renvoi vers un document spécifique, ainsi que l'obligation de transmission à l'Inspection de l'environnement d'un rapport associé dans les formes prévues par la réglementation.

Type de suites proposées : Observation

Proposition de suites : Sans objet

N° 4 : Gestion des presque accidents ou des incidents

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

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

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 :

L'exploitant précise que la Politique de Prévention des Accidents Majeurs reste générale et n'est pas sur le même niveau de détail que les prescriptions qui ont fait l'objet des points de contrôles précédents. Lors de l'établissement de la revue de direction, chaque année, tous les indicateurs sont passés en revue, tels que ceux qui ont été examinés en CODIR mensuel, ceux des revues trimestrielles pour le groupe...

Pour ce faire, une réunion annuelle est réalisée avec tous les encadrants du site pour dresser le bilan de l'année et voir s'il y a des aspects à modifier pour l'année suivante (sur le plan organisationnel, la façon de suivre les actions correctives, le traitement des événements...).

Un audit du processus HSE a également lieu tous les 3 ans pour contrôler le respect des procédures internes.

La base de données interne BSC (cf. point de contrôle n°1) est présentée en Comité Social et Economique et est communiquée au personnel.

Lors d'une formation HSE annuelle à destination de 100 % du personnel, les principaux indicateurs HSE tels que les rejets de matière première, de produit fini, l'accidentologie, les pertes de confinement ainsi que les objectifs annuels sont également présentés.

Une réunion avec les opérationnels du groupe se tient aussi à périodicité mensuelle pour présenter les gros événements du site aux autres sites du groupe (REX accidentel) et est communiquée au personnel.

Observation n°6 : L'exploitant transmettra à l'Inspection le dernier rapport d'audit du processus HSE ainsi que les actions correctives qui ont été mises en œuvre suite aux éventuelles observations/non conformités formulées à cette occasion.

Type de suites proposées : Sans suite

Proposition de suites : Sans objet