



**PRÉFET  
DES HAUTES-  
PYRÉNÉES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction Régionale de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement  
d'Occitanie**

Unité inter-départementale des Hautes-Pyrénées et du Gers  
Cité administrative  
BP1708  
65017 Tarbes

Toulouse, le 28/04/2025

## **Rapport de l'Inspection des installations classées**

Visite d'inspection du 12/03/2025

### **Contexte et constats**

Publié sur **GÉORISQUES**

#### **ARKEMA**

998, route des Usines  
BP 5  
65300 Lannemezan

Références : 2025-0127-DP  
Code AIOT : 0006802505

### **1) Contexte**

Le présent rapport rend compte de l'inspection réalisée le 12/03/2025 dans l'établissement ARKEMA implanté 998, route des Usines BP 5 65300 Lannemezan. L'inspection a été annoncée le 14/01/2025. Cette partie « Contexte et constats » est publiée sur le site internet Géorisques ( <https://www.georisques.gouv.fr/> ).

La visite a été réalisée afin d'examiner les suites données à deux événements survenus dans les derniers mois sur le site :

- un accident du travail en décembre 2024 lors de travaux ;
- un déclenchement du POI sur fuite d'ammoniac au poste de dépotage des wagons d'ammoniac en janvier 2025.

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

- ARKEMA
- 998, route des Usines BP 5 65300 Lannemezan
- Code AIOT : 0006802505
- Régime : Autorisation
- Statut Seveso : Seveso seuil haut
- IED : Oui

Outre les différentes solutions d'hydrate d'hydrazine adaptées aux besoins de ses clients, ARKEMA Lannemezan synthétise des composés dits Azoïques utilisés comme initiateurs de polymérisation ou agents gonflants, ainsi que des composés dits Triazoliques utilisés comme matières actives par les acteurs de la pharmacie et de l'agrochimie. La plateforme industrielle du site ARKEMA de Lannemezan se compose essentiellement de deux ateliers de production : un atelier de fabrication d'hydrate d'hydrazine (HHZ), un atelier de fabrication des dérivés de l'hydrate d'hydrazine (DERV).

**Contexte de l'inspection :**

- Accident

**Thèmes de l'inspection :**

- Risque toxique
- 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</u> inspection <sup>(1)</sup>	Proposition de délais
2	Incidents ammoniac - novembre 2018 et juin 2020	Arrêté Ministériel du 26/05/2014, article 7	Demande de justificatif à l'exploitant	3 mois
3	Incident ammoniac – janvier 2025	Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 52	Demande d'action corrective	3 mois
4	Accident Eau Sodée – décembre 2024	Autre du 24/09/2020, article R512-69	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
1	Incidents ammoniac – déclaration	Autre du 24/09/2020, article R512-69	Sans objet

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

L'exploitant répond aux exigences réglementaires : les événements (incidents et accidents) sont déclarés et des analyses sont réalisées.

Toutefois, dans le cas de l'incident de janvier 2025, l'inspection souhaite recevoir un rapport d'incident plus conséquent pour répondre aux questions soulevées lors de la visite d'inspection. L'inspection en a également profité pour examiner deux autres incidents survenus dans le passé (en 2018 et 2020) sur cette même installation en lien avec des mesures de maîtrise des risques (MMR). Il est attendu que les enseignements tirés de ces 2 incidents passés soient pris en compte par l'exploitant dans la gestion de ces MMR.

Enfin, l'évènement de décembre 2024 ayant entraîné des blessés parmi les salariés et au regard des nombreux axes d'améliorations que l'analyse de cet évènement semble soulever, il est demandé formellement la remise d'un rapport d'accident sur cet évènement conformément à la réglementation en vigueur.

## 2-4) Fiches de constats

### N° 1 : Incidents ammoniac – déclaration

<b>Référence réglementaire :</b> Autre du 24/09/2020, article R512-69
<b>Thème(s) :</b> Risques accidentels, Déclaration d'incident
<p><b>Prescription contrôlée :</b></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 au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, 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. Si une enquête plus approfondie révèle des éléments nouveaux modifiant ou complétant ces informations ou les conclusions qui en ont été tirées, l'exploitant est tenu de mettre à jour les informations fournies et de transmettre ces mises à jour au préfet ainsi qu'à l'inspection des installations classées.</p>
<p><b>Constats :</b></p> <p>Un incident est survenu <u>sur le poste de dépotage des wagons d'ammoniac</u> le 14 janvier 2025, au niveau du bras de dépotage gaz entraînant une petite fuite d'ammoniac.</p> <p>La survenue de cet incident a entraîné le déclenchement du Plan d'Opération Interne (POI) du site.</p> <p>L'incident a duré moins de 2 heures et n'a eu aucun impact sur les salariés ou l'environnement.</p> <p>La fuite d'ammoniac gazeux a été estimée à 275 g et seuls les détecteurs d'ammoniac de proximité ont détecté. Aucune détection d'ammoniac sur les détecteurs installés en périphérie.</p> <p>L'exploitant a procédé à la déclaration de cet évènement à l'inspection des installations classées.</p> <p>Des éléments d'analyse ont été transmis en amont de l'inspection.</p> <p>Sur la période 2018-2025, 2 autres incidents ont été déclarés à l'inspection des installations classées sur cette installation :</p>

- le 12 novembre 2018 également au niveau du bras de dépotage gaz ;
- le 26 juin 2020 au niveau du bras de dépotage liquide.

Sur ces deux incidents, des éléments d'analyse avaient été fournis à l'inspection des installations classées.

L'inspection avait pour objectif de comprendre les causes de ces incidents, les mesures correctives mises en place et les réflexions engagées pour identifier d'éventuelles causes profondes communes à ces incidents.

En fonction des constats réalisés, la transmission d'un rapport d'incident pourra être demandé (cf. les 2 fiches suivantes).

**Type de suites proposées :** Sans suite

## N° 2 : Incidents ammoniac - novembre 2018 et juin 2020

**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).

« À 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 incidents de novembre 2018 et juin 2020 sont tous les deux survenus au niveau du système anti-arrachement présent sur les bras de déchargement gaz et liquide utilisés lors des dépotages de wagon d'ammoniac.

**Incident de 12/11/2018** : la fuite a eu lieu au niveau du joint du système anti-arrachement présent sur le bras de dépotage gaz du wagon d'ammoniac.

Ce système anti-arrachement est une mesure de maîtrise des risques (MMR) qui intervient sur plusieurs phénomènes dangereux d'émission d'ammoniac en cas de fuite d'ammoniac gaz pendant le dépotage d'un wagon d'ammoniac. Certains de ces phénomènes dangereux ont des effets hors site.

Le détail des causes et mesures prises sont décrites en annexe confidentielle.

**Incident du 26/06/2020** : la fuite a eu lieu au niveau du joint du système anti-arrachement présent

sur le bras de dépotage liquide du wagon d'ammoniac.

Ce système anti-arrachement est une mesure de maîtrise des risques (MMR) qui intervient sur plusieurs phénomènes dangereux d'émission d'ammoniac en cas de fuite d'ammoniac liquide pendant le dépotage d'un wagon d'ammoniac. Certains de ces phénomènes dangereux ont des effets hors site.

Le détail des causes et mesures prises sont décrites en annexe confidentielle.

En séance, l'exploitant a indiqué que des systèmes anti-arrachement d'une nouvelle technologie ont été installés sur les deux bras de dépotage des wagons d'ammoniac en 2021.

L'inspection a pu vérifier que ces 2 incidents (survenus en 2018 et 2020), sur des mesures de maîtrise des risques, ont bien été décrits dans la notice de réexamen de l'étude de dangers remise en septembre 2020 dans la partie « accidentologie interne » comme prévu par la réglementation.

Au regard des éléments transmis, de la prise en considération de ces événements dans la notice de réexamen, du changement de technologie des systèmes anti-arrachement et de l'ancienneté des incidents examinés, un rapport d'incident plus complet n'est pas demandé.

Des demandes sont toutefois formulées en annexe confidentielle sur la maintenance préventive réalisée sur ces dispositifs au regard d'éléments contradictoires transmis.

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

**L'exploitant transmettra, sous trois mois, les éléments de justification à l'inspection des installations classées pour comprendre les décisions prises sur le suivi de ces deux MMR notamment sur le volet "maintenance préventive".**

L'exploitant est également invité à tenir compte du retour d'expérience de ces deux événements dans le cadre de la démarche de révision globale des fiches de synthèse MMR en cours sur le site. Les périodicités retenues pour la maintenance préventive des dispositifs anti-arrachement devront y être notamment bien décrites et justifiées.

**Type de suites proposées :** Avec suites

**Proposition de suites :** Demande de justificatif à l'exploitant

**Proposition de délais :** 3 mois

**N° 3 : Incident ammoniac – janvier 2025**

**Référence réglementaire :** Arrêté Ministériel du 04/10/2010, article 52

**Thème(s) :** Risques accidentels, Maîtrise des procédés

**Prescription contrôlée :**

Pour les installations dont un ou des phénomènes dangereux identifiés dans l'étude de dangers conduisent à des effets irréversibles, au sens de l'arrêté du 29 septembre 2005 susvisé, qui sortent des limites du site, l'exploitant établit, sous sa responsabilité les plages de variation des paramètres qui déterminent la sécurité de fonctionnement des installations. Il met en place des dispositifs permettant de maintenir ces paramètres dans ces plages de fonctionnement.

Pour ces mêmes installations, les paramètres importants pour la maîtrise de ces phénomènes sont associés à une alarme ou une sécurité opérationnelle lorsqu'ils sont susceptibles de sortir des plages de fonctionnement définies. Le déclenchement de l'alarme ou la sécurité opérationnelle

entraîne si nécessaire la réalisation de mesures correctives appropriées, et le cas échéant la mise en sécurité de l'installation, notamment si la cinétique le justifie.

Les systèmes de sécurité concernés sont éprouvés, conçus et construits de façon à être fiables, adaptés aux conditions de service prévues et à prendre en compte, s'il y a lieu, les exigences en matière de maintenance et d'essais des dispositifs.

#### Constats :

L'incident du 14/01/2025 est survenu au niveau du bras de déchargement côté gaz lors d'un dépotage d'un wagon d'ammoniac. La fuite a eu lieu au niveau d'un coude (rotule) du bras de déchargement gaz.

L'exploitant précise que les deux bras de déchargement (gaz et liquide) sont articulés et disposent de coudes (avec joints).

Ces bras ne sont pas classés comme des mesures de maîtrise de risque (MMR).

Dans le document transmis par l'exploitant, les mesures correctives mises en place à la suite de cet incident sont le remplacement des joints et la modification de la périodicité de remplacement préventif des joints.

Les sécurités installées au niveau du poste de dépotage ont bien fonctionné : les détecteurs d'ammoniac de proximité ont détecté rapidement la fuite et ont entraîné l'arrêt du dépotage et la mise en sécurité de l'installation.

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

Au regard de la sensibilité des opérations de dépotage et de la dangerosité du gaz ammoniac, l'inspection estime que les premiers éléments d'analyse transmis sont insuffisants.

Conformément à la possibilité offerte par l'article R 512-69 du code de l'environnement, l'inspection des installations classées demande à l'exploitant qu'un **rapport d'incident** lui soit transmis **sous trois mois** comprenant, au-delà des éléments déjà transmis :

- une analyse des causes de l'usure du (ou des) joint(s) de ce bras gaz ;
- une analyse des éventuels antécédents de fuite sur ce bras gaz ou sur le bras liquide au niveau du site et du groupe ;
- la justification de la suffisance de la mesure corrective proposée au regard des causes à traiter et du retour d'expérience au niveau groupe sur ce type d'installation.

Le rapport devra également aborder le volet « gestion de l'évènement » et adaptation du Plan d'Opération Interne si les réflexions présentées en séance à ce sujet venaient à se concrétiser.

**Type de suites proposées :** Avec suites

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

**Proposition de délais :** 3 mois

#### N° 4 : Accident Eau Sodée – décembre 2024

**Référence réglementaire :** Autre du 24/09/2020, article R512-69

**Thème(s) :** Risques accidentels, Analyse des causes & rapport d'accident

**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 au préfet et à l'inspection des installations classées. Il précise, notamment, les circonstances et les causes de l'accident ou de l'incident, les substances dangereuses en cause, s'il y a lieu, les effets sur les personnes et l'environnement, les mesures d'urgence prises, 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. Si une enquête plus approfondie révèle des éléments nouveaux modifiant ou complétant ces informations ou les conclusions qui en ont été tirées, l'exploitant est tenu de mettre à jour les informations fournies et de transmettre ces mises à jour au préfet ainsi qu'à l'inspection des installations classées.

#### Constats :

Le vendredi 13 décembre 2024, un accident est survenu sur le site d'Arkema.

Vers 11h30, sur une opération de vidange d'une cuvette de rétention contenant de l'eau sodée à 5 %, une pompe vide cave (centrifuge) a été démarrée vanne fermée mettant sous pression le flexible d'alimentation de la pompe. Ce dernier s'est ouvert créant une projection de liquide « en queue de paon » aspergeant les 3 opérateurs présents dans la zone.

Sur arrêt de la pompe, l'incident est stoppé immédiatement. La projection d'eau sodée 5 % a atteint les 3 opérateurs. Le respect du port des EPI a limité les conséquences de l'incident ; les opérateurs ont été pris en charge par les pompiers et amenés à l'hôpital.

L'exploitant a informé l'inspection du travail et la Préfecture. La Préfecture s'est chargée d'alerter l'inspection des installations classées.

L'exploitant a présenté, lors de l'inspection, l'accident, les causes identifiées, l'arbre de circonstance réalisé et le plan d'actions proposé à l'issue de cette analyse.

Ces éléments, sous forme de diaporama, avaient été transmis au préalable à l'inspection des installations classées.

L'arbre de circonstance - qui, à partir de l'évènement « projection eau sodée sur 3 personnes » remonte les différentes branches amont pour comprendre les différentes causes de sa survenue - a été détaillé en séance. Les causes identifiées portent notamment sur les volets « gestion des projets neufs » et « gestion des travaux ».

Le détail est tracé en annexe confidentielle.

Au regard des critères retenus par l'administration, l'évènement survenu le 13 décembre 2024 est classé comme **accident sur le critère « atteinte aux personnes et aux biens » (2 blessés parmi les salariés)**. Cet accident est retenu par le Bureau d'Analyse des Risques et Pollutions Industrielles (BARPI) pour intégrer la base nationale de retour d'expérience et fera l'objet d'un résumé disponible en ligne une fois tous les éléments d'analyse connus.

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



Au regard des multiples causes soulevées par l'analyse de cet accident et les nombreux champs d'action qui en résultent, le premier document d'analyse transmis par l'exploitant pour cet évènement s'avère insuffisant. L'exploitant a notamment présenté en séance l'avancement de certaines actions qui n'apparaissent pas dans le plan d'actions transmis.

**L'inspection des installations classées demande donc à l'exploitant qu'un rapport d'accident lui soit transmis sous trois mois comprenant l'ensemble des points prévus à l'article R 512-69 du code de l'environnement.**

Le rapport devra aussi présenter l'analyse réalisée au regard des obligations qui incombent à l'exploitant de ce site Seveso Seuil Haut au travers de son Système de Gestion de la Sécurité et proposer, si besoin, des ajustements de procédures ou de fonctionnement sur les volets « gestion des projets neufs » et « gestion des modifications / gestion des travaux ».

<b>Type de suites proposées :</b> Avec suites
<b>Proposition de suites :</b> Demande d'action corrective
<b>Proposition de délais :</b> 3 mois