

*RAPPORT TYPE*

**DIAGNOSTIC DE FONCTIONNEMENT DES DISPOSITIFS DE SUIVI REGULIER DES REJETS ou DE MESURES DE LA POLLUTION EVITEE PAR UN OUVRAGE DE DEPOLLUTION INDUSTRIEL**

*Visite sur site le XX/XX/XXXX*

ANNEES D’ACTIVITES XXXX

SITE INDUSTRIEL : XXXX

CODE POSTAL - COMMUNE

N° SITE : XX XXX XXX

*Nom et Coordonnées de l’organisme habilité*

Table des matières

[1. RENSEIGNEMENTS GENERAUX 3](#_Toc23757549)

[2. Modifications et constats relevés lors du dernier diagnostic 4](#_Toc23757550)

[3. Dispositifs ayant fait l’objet du diagnostic 5](#_Toc23757551)

[4. Synthèse 5](#_Toc23757552)

[5. Effectivité de la collecte 6](#_Toc23757553)

[6. Débitmétrie 7](#_Toc23757554)

[7. Prélèvement 8](#_Toc23757555)

[8. Constitution, conditionnement et transport des échantillons 8](#_Toc23757556)

[9. Analyses 9](#_Toc23757557)

[10. Déchets et sous-produits 11](#_Toc23757558)

[11. Système qualité 11](#_Toc23757559)

[ANNEXES 13](#_Toc23757560)

***ANNEXE 1 : Synoptique des points de rejet***

***ANNEXE 2 : Fiches de contrôle***

***ANNEXE 3 : Photos des points de prélèvements et de mesure comparative de débit***

***ANNEXE 4 : Arrêté préfectoral (si modification)***

***ANNEXE 5 : Bulletins d’analyses pour les analyses croisées***

***ANNEXE 6 : PV de visite***

*A joindre au rapport obligatoirement*

*Ce rapport devra être accompagné du fichier « Fiche\_diagnostic\_SRR\_AESN.xlsx » complété avec les résultats du contrôle.*

En cas de questions multiples dans une même case de la fiche diagnostic, cocher OUI si tous les critères sont respectés, sinon cocher NON et ajouter un commentaire.

# 1. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LA VISITE** |
| **Établissement :** (Nom) | **Visite du** : (Date) |
| **Par** : (Organisme) |
| **Météo du jour** : | **Personnes présentes** : (Nom) |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LE SITE** |
| Raison sociale de l’établissement |  |
| Adresse |  |
| N° SIRET |  |
| Secteur d’activité |  |
| Commune d’implantation du dispositif |  |
| Nom et qualité du contact pour le suivi régulier des rejets |  |
| Coordonnées du contact | Email : xxxxx@xxx.frTél : xx xx xx xx xx |
| Certifications |  |
| N° agrément agence |  |
| Date agrément agence |  |
| Nombre de points de rejet inclus dans le SRR |  |

# 2. Modifications et constats relevés lors du dernier diagnostic

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Evolution** | **Commentaires** |
| Collecte des effluents | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Arrêté préfectoral | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Localisation des points de rejet(LAMBERT 93) | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Localisation des appareils de mesure et d’échantillonnage | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Activité | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Dispositif de traitement des effluents | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Organisation (sous-traitants, exploitant, personnel…) | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Matériel (mesure, échantillonnage, analyses…) | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Destination des boues et sous-produits d’épuration | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Destination des déchets dangereux pour l’eau | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Modification du programme d’analyses | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Modification des règles de corrélation | [ ] Oui [ ] Non |  |
| Autre : précisez…………. |  |  |

*Reprendre les points sensibles et écarts des diagnostics précédents et vérifier que les actions correctives ont bien été mises en place.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Eléments constatés lors du dernier diagnostic** | **Description des actions correctives mises en place** |
| Effectivité de la collecte |  |  |
| Mesure de débit |  |  |
| Prélèvement |  |  |
| Analyses |  |  |

# 3. Dispositifs ayant fait l’objet du diagnostic

|  |  |
| --- | --- |
| **Libellé des points de SRR ou de Mesure de la pollution évitée par un ouvrage de dépollution** | **Type d’effluents** |
| Point « XXX » |  |
| Point « YYY » |  |

*Joindre le synoptique en annexe.*

# 4. Synthèse

*Reprendre les points sensibles et écarts relevés lors du diagnostic ainsi que les points forts.*

*Emettre un avis sur l’état d’exploitation et d’entretien des dispositifs ayant fait l’objet du diagnostic ainsi que les évolutions constatées depuis le dernier diagnostic.*

*Proposer des actions d’amélioration.*

# 5. Effectivité de la collecte

*Cette rubrique est à renseigner uniquement pour les sites au régime du suivi régulier des rejets*

**5.1 Aspect Quantitatif : Bilan eau**

|  |  |
| --- | --- |
| **Eléments de contrôle** | **Réalisé** |
| **Oui** | **Non** |
| **Méthode et formalisme** | Provenance et exhaustivité des données utilisées conservée |  |  |
| Règles de calcul identiques au contrôle technique initial d’agrément |  |  |
| Réalisation du bilan eau à fréquence annuelle |  |  |
| Ecart maximum toléré (EMT) visé non dépassé |  |  |
| Actions correctives mise en oeuvre en cas de dépassement de l’EMT |  |  |
| Modalités d’enregistrement des résultats du bilan eau respectées |  |  |
| Modalités d’enregistrement des actions à mettre en œuvre en cas de dépassement de l’EMT fixé respectée |  |  |
| Suivi métrologique des compteurs fournissant des données utilisées dans le cadre du bilan eau |  |  |

**5.2 Aspect Qualitatif : Surveillance, entretien des réseaux et ouvrage de stockage**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eléments de contrôle** | **Oui** | **Non** |
| **Méthode et formalisme** | Connaissance des réseaux par le site | Plan(s) à jour |  |  |
| Programme d’entretien et de surveillance | Mis en œuvre |  |  |
| Modalités d’enregistrements et de suivi des actions en cas d’anomalies constatées | Respectées |  |  |
| Etude des réseaux | Réalisée |  |  |

**☞Mise en œuvre du programme d’entretien prévu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type d’ouvrage (réseau enterré, canalisation aérienne, fosse, …)** | **Localisation ou fonction** | **Actions/Techniques utilisées (entretien ouvrage, vérification étanchéité, inspection télévisée, contrôle visuel, …** | **Fréquence constatée** | **Enregistrements des constats** | **Enregistrements et suivi des actions découlant des constats** |
| **Oui** | **Non** | **Oui** | **Non** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# 6. Débitmétrie

*Faire une copie du tableau de l’onglet « CotationDispositifs » du fichier «  Fiche\_diagnostic\_SRR\_AESN.xlsx ».*



*Les fiches détaillées de vérification figurent en annexe 1.*

***En cas de dépassement de l’EMT, apporter un regard critique sur les méthodes utilisées.***

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# 7. Prélèvement

*Faire une copie du tableau de l’onglet « CotationDispositifs » du fichier «  Fiche\_diagnostic\_SRR\_AESN.xlsx ».*



*Les fiches détaillées de vérification figurent en annexe 1.*

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# 8. Constitution, conditionnement et transport des échantillons

*Faire une copie du tableau de l’onglet « AnalysesComparatives » du fichier «  Fiche\_diagnostic\_SRR\_AESN.xlsx ».*



|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# 9. Analyses

*Vérifier les limites de quantification et l’application de la règle de calcul pour les concentrations inférieures aux LQ « eaux résiduaires ».*

**9.1. Analyses comparatives le jour du contrôle sur le site.**

*Des analyses comparatives doivent être effectuées le jour du contrôle sur les paramètres dont les analyses ne sont pas réalisées sous accréditation COFRAC.*

*Faire une copie du tableau de l’onglet « AnalysesComparatives » du fichier «  Fiche\_diagnostic\_SRR\_AESN.xlsx ».*



**9.2. Analyses réalisées depuis la dernière évaluation périodique**

*Si le diagnostic n’est pas annuel, comparer les analyses sur les deux années.*



*Fournir les tableaux des analyses comparatives réalisées avec un laboratoire accrédité dans l’année par l’industriel. Exemple :*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Paramètre** | **Date analyse** | **Résultats internes (mg/l)** | **Résultats externes (mg/l)** | **% d’écart** | **Conformité** |
| DCO ST | 02/01/2018 | 48 | 43 | 5% | oui |
| DCO ST | 09/01/2018 | 60 | 69 | -7% | oui |
| DCO ST | 06/03/2018 | 465 | 666 | -18% | Non |
| … | … | … | … | … | … |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
| *Actions correctives mises en place en cas de dépassement de l’EMT.* |

# 10. Déchets et sous-produits

Les quantités et les destinations finales doivent être justifiées et conformes.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature du déchet dangereux pour l’eau et/ou sous-produit \* | Origine (atelier, traitement…) | Méthode d’évaluation (pesée etc.) | Quantité annuelle (t) | Justificatif (BSD, bon d’enlèvement)(oui/non) | Autorisation du transporteur(oui/non) | Destination finale – type de traitement | Autorisation préfectorale du centre d’élimination ou de l’épandage\*\*(oui/non) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* y compris sérum, sang, matières stercoraires, cendres, mâchefers …*

*\*\* vérifier que le bilan agronomique est bien réalisé. Pour mémoire, il doit être fourni à l’agence avec la déclaration d’activité annuelle.*

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# 11. Système qualité

*En plus du bilan eau (analysé au paragraphe 5-effectivité de la collecte), l’expertise du système qualité consiste à analyser 3 aspects :*

1/**Vérifier le suivi analytique** inscrit dans l’agrément ou la validation avec le suivi réellement effectué par le site (y compris les paramètres constituant le SDE).

*Attention à la périodicité des analyses (trimestrielle différent de 4 fois par an).*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Paramètre | Paramètre de substitution  | Méthode analyse | Fréquence exigée | Fréquence effective | Conformité |
|  |  |  |  |  |  |

2/**Analyser et vérifier le suivi métrologique des débitmètres** en vigueur sur le site :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mode opératoire pour  | Rédigé, validé et disponible sur site | Pertinent | Appliqué | Suivi / enregistré |
| Entretien |  |  |  |  |
| Contrôles ou vérifications et gestion des non-conformités |  |  |  |  |
| Cas de panne |  |  |  |  |

3/ **Analyser et vérifier le suivi métrologique des préleveurs** en vigueur sur le site :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mode opératoire pour  | Rédigé, validé et disponible sur site | Pertinent | Appliqué | Suivi / enregistré |
| Entretien |  |  |  |  |
| Contrôles ou vérifications et gestion des non-conformités |  |  |  |  |
| Cas de panne |  |  |  |  |

*Un rappel des certifications du site et une appréciation générale sur le suivi par le personnel peut compléter les éléments ci-dessus.*



|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

# ANNEXES

**ANNEXE 1 :** Synoptique des points de rejet

**ANNEXE 2 :** Fiches de contrôle

**DEBITMETRIE**

* **ECOULEMENT A SURFACE LIBRE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXAMEN Canal d’approche** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| Côtes du canal d’approche suffisantes pour permettre un écoulement laminaire. |  |  |  |
| Liaison du canal d’approche avec le dispositif de mesure (surtout pour les venturis) uniforme. |  |  |  |
| Section constante et rectiligne sur 5 à 10 fois la largeur du canal de mesure |  |  |  |
| Parois ou fond du canal non déformés ou non cassés, planéité et horizontalité du canal d’approche respectés. |  |  |  |
| Pas d’encrassement des parois ou du fond du canal d’approche. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXAMEN Canal de mesure** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| Côtes du dispositif de mesure conformes par rapport à la notice du matériel utilisé ou préconisations. |  |  |  |
| Parois ou fond du canal non déformés ou non cassés, pas de défaut important de planéité ou d’horizontalité, conformité par rapport à la notice du constructeur. |  |  |  |
| Pas de fuite sur le canal, le déversoir ou pas de débordement possible dans le cas des structures sous dimensionnées. |  |  |  |
| Pas de noyage de la pelle pour les déversoirs triangulaires et rectangulaires, bon fonctionnement hydraulique amont et aval. |  |  |  |
| Parois ou fond du canal non encrassés. |  |  |  |
| Pas de fuite ou débordement constaté. |  |  |  |
| Hauteur d’eau moyenne en phase d’écoulement conforme à la norme de la structure de mesure du débit (seuil jaugeur : 3 cm, déversoir : 6 cm, canal venturi : 5 cm). |  |  | **He =** |
| Pas de noyage de la pelle pour les déversoirs triangulaires et rectangulaires, bon fonctionnement hydraulique amont et aval. |  |  |  |
| **EXAMEN Capteur** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| Type de débitmètre Ultrason |  |  |  |
| Bulle à bulle  |  |  |  |
| Piézorésistif |  |  |  |
| Radar |  |  |  |
| Implantation du capteur de mesure de hauteur d’eau par rapport à la structure en place et à la conduite, positionnement (fixation, rigidité du support). |  |  |  |
| Contrôle régulier de 2 hauteurs d’eau + zéro (2/an)et ± 5% entre la hauteur vérifiée et celle lue sur le transmetteur |  |  | Fréquence constatée : |
| Contrôle de la totalisation des volumes passés et du report des volumes en supervision (1/an) et ± 5% entre les volumes passés et les volumes reportés en supervision |  |  | Fréquence constatée : |
| Rapport entre les distances (Dc/hmax) :* (Dc) Entre le capteur et l’entrée du venturi
* (hmax) Hauteur maximale constatée dans le canal
 |  |  | Ce rapport doit être compris entre 3 et 4Dc =hmax = |
| Capteur adapté à l’effluent et propre |  |  |  |
| Date d'étalonnage de l’appareil. |  | = |
| Loi hydraulique utilisée (adaptée à l’appareil) |  |  | = |
| Mesures prévues en cas de panne ou contrôles non conforme |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXAMEN par type de capteur** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| **Capteurs à ultrasons** |
| Sonde | Au centre du chenal, perpendiculaire à l’axe de l’écoulement et loin de tout obstacle |  |  |  |
| Protégée (des intempéries et de tout contact avec l’effluent) et hors zone très bruyante |  |  |  |
| La fixation doit être rigide et parallèle au radier du chenal |  |  |  |
| La hauteur maximale de charge doit être en dehors de la zone morte du capteur  |  |  |  |
| **Bulle à bulle** |
| Position de la canne de bullage : par rapport au fond du chenal, perpendiculaire, biseau de côté ou à contre-courant |  |  |  |
| Effluent peu chargé, non agressif, non visqueux et sans graisse |  |  |  |
| **Capteur piézo-résistif** |
| Installée hors d’une zone de dépôt |  |  |  |
| Effluent peu chargé, non agressif, non visqueux et sans graisse |  |  |  |
| **Capteur radar** |
| Sonde au centre du chenal, perpendiculaire à l’axe de l’écoulement et loin de tout obstacle |  |  |  |
| La fixation doit être rigide et parallèle au radier du chenal |  |  |  |
| Effluent sans mousse si fréquence d'émission des ondes électromagnétique ≥ 26 Ghz |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXAMEN Canal de fuite** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| Ecoulement dénoyé (indépendant des variations du niveau aval) et régime fluvial |  |  |  |
| Section constante et rectiligne sur au minimum 1 fois la largeur du canal de mesure |  |  |  |
| Longueur droite du divergent ≥3 ((Largeur du chenal d’approche) – (largeur du col venturi)) |  |  |  |
| Parois ou fond du canal non encrassés |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

* **ECOULEMENT EN CHARGE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXAMEN du dispositif de mesure pour conduites en charges** | **CONSTAT** | **REMARQUES** |
| **Oui ou Correct** | **Non ou incorrect** |
| Implantation du capteur par rapport à la conduite (section droite, absence d'obstacles, de piquage…) à 5DN de toute perturbation en amont et 2 DN à l’aval |  |  |  |
| Installation sur conduite verticale, effluent ascendant et toujours en charge |  |  |  |
| Date du dernier étalonnage sur banc ou certificat de bon fonctionnement |  |  | Incertitude avant ajustement : |
| Incertitude après ajustement : |
| Mesures prévues en cas de panne ou contrôles non conforme |  |  |  |
| Contrôle de l’électronique et de la résistance aux bornes (1/an) |  |  |  |
| Vérification du zéro, lorsque la canalisation est remplie et à vitesse du fluide nulle |  |  |  |
| Contrôle du report des volumes en supervision (1/an) ± 5% entre le volume vérifié et le volume lu pendant une durée déterminée pertinente |  |  |  |
| Fiche de vie du dispositif à jour |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

**PRELEVEMENT**

* ***Généralités***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Préleveur** | [ ]  ***à dépression*** | [ ]  ***à pompe péristaltique*** | [ ]  ***Autre :***  |
| **Echantillonnage** | [ ]  ***sur canal ouvert*** | [ ]  ***sur conduite fermée*** | [ ]  ***Autre :*** |
| **Asservissement** | [ ]  ***au débit du point de rejet*** | [ ]  ***au temps*** | [ ]  ***Autre :*** |
| **Type d’échantillon** | [ ]  ***fermentescible*** | [ ]  ***non fermentescible*** |  |

* ***Installation (selon le paragraphe 2 de l’annexe II de l’arrêté du 21/12/2007 et selon les règles de l’art)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eléments d'analyse** | **Mesures / Valeurs** | **Critères** | **C** | **NC** |
| • Etanchéité à l’aspiration |   | Parfaite |  |  |
| • Diamètre interne du tuyau |   | ≥ 9 mm (NF ISO 5667-10) et ≤ 15 mm (règles de l’art) |   |   |
| • Tuyau |   | Le plus court possible, souple et sans point bas |  |  |
| • Enceinte |   | Réfrigérée (réglementaire) |  |  |
| • Zone de prélèvement  |   | Homogène (normatif) |  |  |

* ***Réglage du préleveur***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ***Débit minimum*** | ***Débit maximum*** | ***Commentaire*** |
| ***Valeur débit observé (m3/j)*** | ***Débit minimum observé pendant l’année (percentile 90%) :*** | ***Débit maximum observé pendant l’année (percentile 90%) :*** |  |
| ***Volume unitaire défini (mL)*** |  |  |  |
| ***Prélèvement du volume unitaire***  | [ ]  ***1 prélèvement tous les …………..m3*** | [ ]  ***1 prélèvement tous les …………..m3*** |  |
| [ ]  ***1 prélèvement toutes les……………minute(s)*** | [ ]  ***1 prélèvement toutes les……………minute(s)*** |  |
| ***Nombre de prélèvements sur 24h*** |  |  |  |
| ***Volume total prélevé sur 24h (litres)*** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Volume et nombre de flacons récepteurs (litres)*** |  |
| ***Echantillon moyen 24h* représentatif**  | [ ]  ***Oui (pas de débordement, ni d’arrêt)*** | [ ]  ***Non*** |

* ***Vérification des critères de représentativité des prélèvements (tests réalisés le jour du contrôle)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Critères de représentativité****(normatifs et/ou selon les règles de l’art)** | **Modalités de vérification par le contrôleur** | **Valeurs** | **Ecarts maximum tolérés ou Seuils minimum** | **C** | **NC** |
| • Répétabilité (=distribution des volumes) | Fidélité de la mesure |   | Ecart-type ≤ 5% en valeur absolue du volume souhaité/réglé |  |  |
| Exactitude de la mesure |   |   |   | ≤ 5% en valeur absolue du volume souhaité/réglé |  |  |
| Test en direct (sur 3 prélèvements) |   |   |   |   |
| • Volume unitaire d'un prélèvement | Réglage du préleveur |   | ≥ 50 ml |  |  |
| • Vitesse d'aspiration | D’après le dernier contrôle réalisé par le site |   | > 0,5 m/s |  |  |
| • Température de l'enceinte du préleveur | D’après le dernier contrôle réalisé par le site et/ou valeur indiquée par l’appareil au moment du contrôle |   | 5 ± 3°C (règles de l'art) |  |  |
|

***Constitution des échantillons à analyser (selon les règles de l’art)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Description du mode opératoire défini par le site** | **Réalisé**  |
| Oui | Non |
|  |  |  |
|
|
|

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

* ***Suivi métrologique du préleveur***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Critères de représentativité****(normatifs et/ou selon les règles de l’art)** | **Fréquence de vérification** | **Enregistrement des vérifications** | **Seuil ou EMT\*\* fixé et conforme aux normes et aux règles de l’art** | **Rappel des seuils et EMT fixés par les normes et les règles de l’art** |
|
| **Prévue** | **Respectée** |
| Année N-1 | Année N | Année N-1 | Année N | Année N-1 | Année N |
| • Répétabilité (Fidélité + Exactitude) |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | - Fidélité : Ecart-type ≤ 5% en valeur absolue du volume souhaité/réglé- Exactitude : ≤ 5% en valeur absolue du volume souhaité/réglé |
| • Volume unitaire d'un prélèvement |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | ≥ 50 ml |
| • Vitesse d'aspiration |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | ≥ 0,5 m/s (NF ISO 5667-10) |
| • Température de l'enceinte |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | 5±3°C (règles de l’art) |
| • Nombre de prélèvements sur 24h |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | ≥100 |
| • Volume total prélevé sur 24h |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non | ≥ 5L |

|  |
| --- |
| \* pertinente = en adéquation avec les règles de l’art et les normes en vigueur \*\* EMT= Ecart maximum toléré |

* ***Formalisation et mise en œuvre de l’entretien et de la maintenance (selon les règles de l’art)***

|  |
| --- |
| **Actions d’entretien et de maintenance** |
| **Description** | **Fréquence** | **Fiche de vie à jour** |
| **Prévue** | **Respectée** |
| Année N-1 | Année N | Oui | Non |
|   |   | [ ] Oui[ ] Non | [ ] Oui[ ] Non |  |  |
|   |   |  |  |
|   |   |  |  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

***Respect des actions à mettre en œuvre en cas de panne***

|  |
| --- |
| **Actions en cas de panne ou de dépassement d’un écart ou seuil fixé** |
| **Description des incidents (le cas échéant)** | **Actions correctives** | **Enregistrement**  |
| Oui | Non | Oui | Non |
|
|   |  |  |  |  |
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES** |
|  |

**ANNEXE 3 :** Photos des points de prélèvements et de mesure comparative de débit

**ANNEXE 4 :** Arrêté préfectoral si modification

**ANNEXE 5 :** Bulletins d’analyses pour les analyses croisées

**ANNEXE 6 :** PV de visite