

3-CONTROLE DE DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT AUTONOME : DIAGNOSTIC DE L'EXISTANT

Seules les installations existantes avant la création du service d'assainissement non collectif et n'ayant jamais donné lieu à un contrôle de celui-ci sont concernées par le contrôle diagnostic de l'existant.

Le diagnostic de l'existant, qui correspond en quelque sorte aux contrôles de conception, d'implantation et de bonne exécution, mais aussi à un premier contrôle de bon fonctionnement, reprend les points fondamentaux de l'ensemble des contrôles prévus pour les installations neuves ou réhabilitées.

Ce contrôle répond aux exigences réglementaires fixées par l'arrêté du 7 septembre 2009.

Le but de ce contrôle est de :

- Vérifier l'existence et l'implantation d'un dispositif d'assainissement,
- Recueillir et ou réaliser une description de l'installation,
- Repérer les défauts liés à la conception ou à l'usure des différents ouvrages de la filière d'assainissement non collectif,
- Contrôler son fonctionnement vis-à-vis de la salubrité publique, de la préservation de la qualité des eaux superficielles et souterraines, des inconvénients de voisinage (odeur notamment).

Ce diagnostic de l'existant est donc prioritairement un état des lieux. A cette fin, une visite sur le site sera réalisée.

Préalablement à cette visite, les éléments relatifs à la filière ANC présente sur la parcelle seront à communiquer au diagnostiqueur (plan de masse, étude de sol, étude de définition de la filière...).

Les observations réalisées au cours de la visite de contrôle seront mentionnées dans un rapport de visite qui sera adressé au propriétaire des lieux et, le cas échéant, à l'occupant des lieux (*arrêté du 7 septembre 2009 sur les modalités de contrôle, art. 4 et 5*).

A l'issue de la visite, des préconisations éventuelles pourront être faites sur l'accessibilité, l'entretien, la nécessité de faire des travaux mineurs, ou d'effectuer une réhabilitation...

PRINCIPAUX POINTS EXAMINES

- Existence, localisation et description de la filière (collecte, prétraitement, traitement, dispersion/rejet des effluents)
- Dimensionnement adapté
- Respect d'une distance minimale de 35 m par rapport à tout captage d'eau utilisée pour la consommation humaine
- Le cas échéant, implantation hors d'un périmètre de protection rapproché ou immédiat d'un captage d'eau utilisée pour la consommation humaine
- Collecte de l'ensemble des eaux usées pour lesquelles l'ouvrage est prévu, à l'exclusion de toute autre (notamment eaux pluviales)
- Ventilation des ouvrages de prétraitement
- Emplacement dégagé, accessibilité pour l'entretien ; dégagement et accessibilité des regards d'accès et tampons
- Fonctionnement des ouvrages
- Etat des ouvrages (fissures, corrosion,...)
- Bon écoulement des effluents jusqu'au dispositif d'épuration
- Niveau des boues, accumulation des graisses et des flottants
- Fréquence et nature des entretiens
- Préservation de la salubrité publique et absence de pollution
- Nuisances constatées

A l'issue de ce contrôle, une proposition d'avis sera faite par le contrôleur :

- Filière non conforme : réhabilitation urgente nécessaire
- Filière non conforme : réhabilitation nécessaire
- Filière incomplète ou inadaptée
- Installation conforme ou partiellement conforme
- Installation conforme.

Date du contrôle :25..... /06..... /2019.....

Année de construction du logement :1975.....

Date de la réalisation de la filière d'assainissement non collectif : / / (postérieure au 31/12/1998 ?)

Date de réhabilitation de la filière d'assainissement non collectif : / / (postérieure au 31/12/1998 ?)

Adresse de l'immeuble : PATIS DE LA GARENNE A HALLIGNICOURT

Code postal :

52100

Commune :

HALLIGNICOURT

Section et numéro cadastral de l'installation : A 17

• PROPRIETAIRE DE L'IMMEUBLE

Nom et prénom :

MDRFIP SERVICE DOMAINE

Adresse du propriétaire (si différent de l'immeuble) :

Code postal :

52000

Commune :

CHAUMONT

Tel :

Tel : 06.35.44.06.05

• OCCUPANT DE L'IMMEUBLE (Si différent du propriétaire)

Nom et prénom :

Tel :

Tel :

• SERVICE DE CONTROLE

Nom Entreprise:

VEOLIA EAU

Adresse du service de contrôle :

41 avenue de la Marne

Code postal :

52300

Commune :

JOINVILLE

Tel :

0325942885

Nom technicien :

CARACTERISTIQUES

CARACTERISTIQUE DE L'HABITATION

<ul style="list-style-type: none"> • Consommation d'eau moyenne (annuelle)..... • Nombre de chambres :4..... • Nombre de pièces :7..... <ul style="list-style-type: none"> - Résidence : <input checked="" type="checkbox"/> principale <input type="checkbox"/> secondaire • Si bien immobilier différent d'une habitation (local industriel ou commercial) <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de point d'eau (lavabo, douche, évier.....) - Nombre de cuisine..... - Nombre de WC..... - Personnel effectif (base de 7 h par jour) 		
--	--	--

CARACTERISTIQUES DU TERRAIN ET DE SON ENVIRONNEMENT

	Favorable	Défavorable
• Terrain raccordable au réseau d'assainissement de la collectivité.....	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Superficie totale de la parcelle :2500.....m ² .		
• Superficie disponible pour le système d'assainissement autonome :m ²		
• Terrain inondable ?	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• La pente du terrain recouvrant le terrain : <input checked="" type="checkbox"/> faible < 5% <input type="checkbox"/> moyenne entre 5% et 10% <input type="checkbox"/> forte > 10%		
• Présence d'un captage d'eau (puits ou forage) sur un terrain mitoyen ?	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
Est-il destiné à la consommation humaine ?	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement :m		
• Nature du sol : Présence d'étude de sol A défaut : Type de sol	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
	<input checked="" type="checkbox"/> sableux <input type="checkbox"/> rocheux (fissuré)	<input type="checkbox"/> argileux

MODIFICATION DES INSTALLATIONS INITIALES

<ul style="list-style-type: none"> • Des modifications du bâtiment initiales ont-elles été réalisées : <ul style="list-style-type: none"> - Aménagement de pièces supplémentaire - Extension du bâtiment - Autre : <p>A préciser.....</p> <p>.....</p>	<input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Des modifications significative de l'aménagement du terrain ont elle été réalisées à proximité du système de traitement ANC ? (modification de la perméabilité, plantation, bâtît.....) <p>A préciser.....</p> <p>.....</p>	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI

IMPLANTATION DU SYSTEME

	Favorable	Défavorable

<ul style="list-style-type: none"> • Existe-t-il des documents permettant de déterminer les caractéristiques et implantation du système ? Si oui, lesquels ? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Plan masse <input type="checkbox"/> Etude de sol <input type="checkbox"/> Etude de définition de la filière <input type="checkbox"/> Contrôle de conception et d'implantation <input type="checkbox"/> Contrôle de bonne exécution <input type="checkbox"/> Documentation technique de la filière <input type="checkbox"/> Facture de l'installateur <input type="checkbox"/> Autres : • S'il n'existe pas de documents, établir les caractéristiques du système en reportant sur un schéma <ul style="list-style-type: none"> • <i>L'habitation</i> • <i>La sortie des eaux usées de l'habitation</i> • <i>Le pré traitement (fosse toutes eaux...), et la ventilation associée</i> • <i>Le traitement (épandage, filtre...)</i> • <i>Le cas échéant le rejet des eaux traitées</i> • <i>Les arbres, arbuste, haies, jardin potager...</i> • <i>Les surfaces imperméabilisées (terrasse, allées, ...)</i> • <i>Les voies de passages de véhicules</i> • <i>Les bâtiments annexes (garages, piscine,...)</i> • <i>Les puits, captages, forages utilisés pour l'alimentation en eau potable, à proximité de la parcelle ou sur la parcelle</i> • <i>Les cours d'eau, fossé, mare,</i> • <i>Le système d'évacuation des eaux de pluie</i> 	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
--	------------------------------	---

COLLECTE DES EAUX USEES

	Favorable	Défavorable
• Existe-t-il un regard de collecte ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• Le regard est-il accessible ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Si oui, présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, corrosion, fissure, déformation...)		
• L'écoulement se fait-il correctement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Stagnation d'eau dans le regard ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Dépôt de matière en fond de regard ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Présence d'odeurs ? Si oui, citer leurs localisations :	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Les eaux usées et les eaux pluviales sont-elles collectées séparément ? Destination des eaux pluviales : <input type="checkbox"/> Réseau de surface (fossé, caniveau, noue, ...) <input type="checkbox"/> Rétention (cuve, mare, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Infiltration sur la parcelle (puits perdu, drain...) <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

PRETRAITEMENT

	Favorable	Défavorable
• Existe-t-il un système de pré traitement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Les eaux vannes et les eaux ménagères sont-elles prétraitées séparément ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'effluent industriel 	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Equipement(s) de prétraitement existant(s) : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fosse septique <input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux <input type="checkbox"/> Fosse étanche <ul style="list-style-type: none"> - matériau fosse (béton, plastique, autre) <input type="checkbox"/> Installation d'épuration biologique à boues activées <input type="checkbox"/> Installation d'épuration biologique à cultures fixées <input type="checkbox"/> Bac à graisse <ul style="list-style-type: none"> - Situé à moins de 10 m de l'habitation <input type="checkbox"/> Préfiltre <input type="checkbox"/> Autre : 		
<ul style="list-style-type: none"> • Le prétraitement est-il accessible ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> • Volume du prétraitement :M3 		
<ul style="list-style-type: none"> • Volume du bac à graisse :M3 		
<ul style="list-style-type: none"> • Un des organes du système de prétraitement présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, fissures, déformation, corrosion, ...) Préciser : 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'odeurs ? 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • L'écoulement des eaux au sein des différents éléments de prétraitement se fait-il correctement ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> • Si présence d'une fosse, la hauteur de boue est-elle supérieure à la moitié de la hauteur de la fosse ? (si oui prévoir une vidange) 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Date de la dernière vidange/...../..... 		
<ul style="list-style-type: none"> Nom et raison social du vidangeur : 		
<ul style="list-style-type: none"> Justificatif de vidange disponible ? 		
<ul style="list-style-type: none"> Volume vidangé ? : Graissem 3 Fosse :m 3 		
<ul style="list-style-type: none"> Destination des matières de vidanges : 		

VENTILATION

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> • Existe-t-il une ventilation ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> • La ventilation est-elle correctement conçue ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

<ul style="list-style-type: none"> Dimensionnement correct : DN 100 ou supérieur 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> entrée d'air amont du prétraitement,	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> raccordement aval de la fosse	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Sortie au dessus des locaux habités	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

FILIERE DE TRAITEMENT

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> Existe-t-il un système de traitement réglementaire ? Si oui, lequel ? <input type="checkbox"/> Tranchée d'épandage à faible profondeur <input type="checkbox"/> Lit d'épandage <input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration <input type="checkbox"/> Lit filtrant drainé à flux vertical <input type="checkbox"/> Filtre compact <input type="checkbox"/> Pattes d'araignées ou pattes d'oies <input type="checkbox"/> Lit filtrant non drainé à flux vertical <input type="checkbox"/> Lit filtrant non drainé à flux horizontal <input type="checkbox"/> Plateau absorbant <input type="checkbox"/> Filtre bactérien percolateur <input type="checkbox"/> Autres : 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Le traitement est-il positionné à au moins : 5 mètres de l'habitation 3 mètres de tout arbre 3 mètres des limites de parcelle 35 mètres d'un captage d'eau utilisé pour la consommation humaine 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON

DIMENSIONNEMENT

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> Le dimensionnement du traitement est-il connu ? Si oui, préciser l'ensemble des caractéristiques connues ou relevés : (longueur drain, espace entre drains, nombre regards ...) 	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Le dimensionnement du traitement adapté au bien immobilier ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

REGARD DE REPARTITION

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> Existe-t-il un regard de répartition ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Si oui, le regard est-il accessible ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Le regard de répartition présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, corrosion, fissure, déformation,...) 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> Stagnation d'eau dans le regard ? 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> Bonne répartition des effluents ? (vérification possible par mise en eau du regard) 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Dépôt de matières en fond de regard ? 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> Présence d'odeurs ? 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI

REGARD DE CONTROLE (BOUCLAGE)

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> Existe-t-il un regard de contrôle ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> Si oui, le regard est-il accessible ? 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Le regard de répartition présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, corrosion, fissure, déformation,...)	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• L'écoulement au sein du regard de contrôle se fait-il correctement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Stagnation d'eau dans le regard ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Dépôt de matières en fond de regard ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Présence d'odeurs ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI

FILIERE

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> Est-ce que l'aménagement du terrain gêne le fonctionnement de la filière de traitement ? Si oui, pourquoi et quels sont les risques ? 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> Dysfonctionnements observés au niveau du traitement ? Si oui, préciser (colmatage, stagnation d'eau en surface,...) 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
Commentaires généraux :		

REJET DES EFFLUENTS (CAS DES FILIERES DRAINEES OU INCOMPLETES)

Favorable Défavorable

• Définition des exutoires

Effluents	issus de :	traitement:	Exutoire
Bruts			
Prétraités			
Traités			

NON OUI

NON OUI

OUI NON

Précisions:

.....

- Le rejet s'effectue-t-il par un puits d'infiltration conforme à la réglementation ? OUI NON
- Si oui, existe-t-il une dérogation préfectorale ? OUI NON
- Le point de rejet est il accessible ? (regard sur puisard) OUI NON
- Autres cas (préciser) :.....

- Constatation d'un problème sur la qualité des effluents (constatation visuelle) NON OUI
- Constatation d'un dysfonctionnement NON OUI

CONCLUSION DE CONTROLE

	Favorable	Défavorable
<ul style="list-style-type: none"> • Installation conforme prévoir uniquement contrôle périodique et entretien 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> • Installation conforme ou partiellement conforme Pas de travaux prioritaires Prévoir contrôle périodique et entretien 	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> • Installation incomplète, inadaptée ou peu entretenue Travaux de réhabilitation à prévoir + contrôle périodique et entretien 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Filière non conforme Réhabilitation prioritaire à prévoir + contrôle périodique et entretien 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • « Point noir » Filière non conforme Réhabilitation urgente à prévoir + contrôle périodique et entretien 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Filière inexistante 	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
<ul style="list-style-type: none"> • Dégradation importantes constatées (colmatage, corrosion, effondrement,...) • Filière notablement sous dimensionnée • Nuisances constatées (odeur, écoulement sur terrain voisin,...) • Filière à l'origine d'une pollution et/ou d'un problème de salubrité publique • Autres 	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI
.....Pas d'accès au système, non contrôlable.		
Précisions :		

Remarques de l'utilisateur

<ul style="list-style-type: none"> • L'utilisateur est-il satisfait de son installation, quelles sont ses remarques ? :

Date et signature du propriétaire	
-----------------------------------	--

Objet : Contrôle de raccordements au réseau public d'assainissement

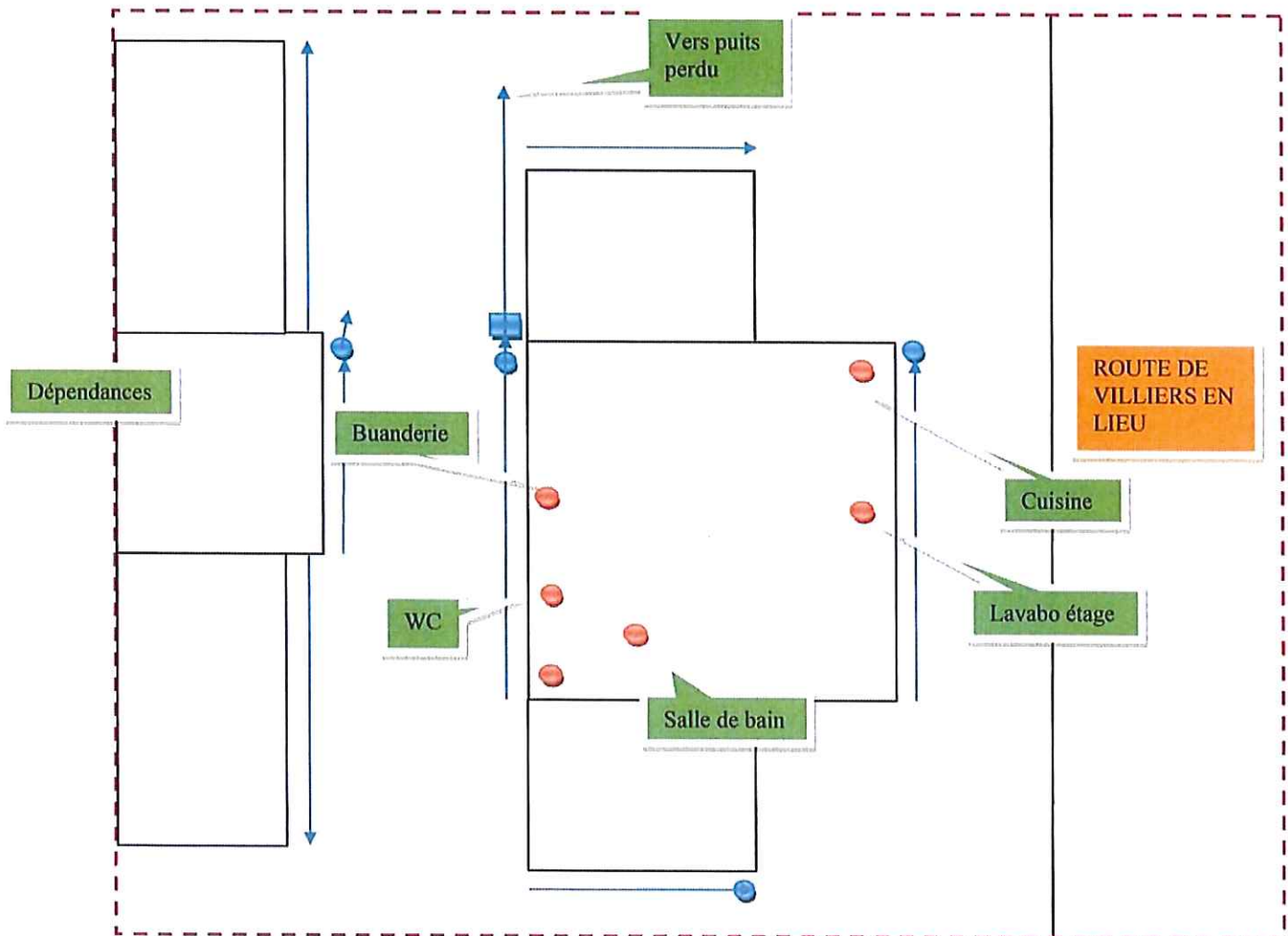


Schéma des installations donné à titre indicatif :



--	--

PROPOSITION D'AVIS DU CONTROLEUR

Avis favorable

Avis défavorable

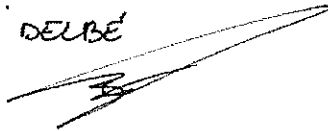
Commentaires :

La fosse septique est le traitement sont inaccessible ou inexistant.
ANC non contrôlable.

Date, nom et signature du contrôleur :

01/07/13

DEUBE



AVIS DU RESPONSABLE DU SERVICE DE CONTROLE

Avis favorable

Avis défavorable

Commentaires :

Date, nom et signature du responsable du service en charge du contrôle :

01/07/13

DEUBE

