



FAQ

FOIRE AUX QUESTIONS

ANALYSE DES **RISQUES** DANS LES RÉSEAUX D'EAU INTÉRIEURS

Réalisée par le Groupe de travail conjoint entre
l'Astee et le CSTB sur les Réseaux d'eau intérieurs

VERSION DÉCEMBRE 2024

Avec le soutien de



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS
AUX SOINS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Cette Foire aux Questions a été réalisée à partir des interrogations remontées suite au webinar du 2 avril 2024 intitulé « *Les installations intérieures de distribution d'eau sanitaire : Analyse des risques réglementaire et mise en application opérationnelle* » organisé par le Groupe de travail conjoint entre l'Astee et le CSTB sur les Réseaux intérieurs d'eau. Ce webinar a permis d'introduire le guide d'application pour réaliser une analyse des risques relative aux installations intérieures de distribution d'Eau Destinée à la Consommation Humaine (comme exigée par l'arrêté du 30 décembre 2022) et la grille d'analyse des risques associée. Les documents sont téléchargeables gratuitement sur le [site de l'Astee](#).

PÉRIMÈTRE

VOLUMES ET PERSONNES

Comment doit être calculé le volume des 10 m³ par jour en moyenne défini à l'article 2 de l'arrêté ? S'agit-il d'une moyenne sur un an ? Faut-il considérer seulement les jours ouvrés ? Comment traite-t-on les établissements avec une activité saisonnière (par exemple les campings) ?

Il est préférable de considérer la consommation d'eau lorsque l'établissement est en activité pour ensuite faire une moyenne journalière, par exemple pendant la période d'ouverture pour un camping. Cette moyenne par jour est basée sur les données de consommation disponibles.

L'évaluation des risques est-elle obligatoire dans un camping de 200 emplacements avec plusieurs blocs sanitaires qui délivrent chacun moins de 10 m³/ jour ou à destination de moins de 50 personnes ?

On considère que les installations qui fournissent en moyenne 10 m³ et plus par jour et les installations qui desservent 50 personnes et plus, sont couvertes par l'arrêté. Pour entrer dans le champ de l'arrêté, les deux conditions doivent être respectées. Dans le cas mentionné, les consommations de tous les blocs doivent être additionnées ainsi que la capacité maximale d'accueil du camping. Avec ce nombre d'emplacements, la consommation d'eau journalière de ce camping est largement supérieure aux 10 m³, l'arrêté s'applique donc.

Pour les EHPAD, une circulaire du 28 octobre 2005 imposait indirectement l'évaluation des risques. L'obligation d'un nombre de personnes alimentées par l'installation d'eau est-elle en vigueur pour les EHPAD ?

Dans le cas des EHPAD, la circulaire et l'arrêté s'appliquent. Les critères de consommation d'eau par jour et du nombre de personnes desservies par l'installation sont donc applicables.

Doit-on compter le personnel dans les 50 personnes accueillies ?

Le nombre de personnes desservies par les installations, inclut les personnes accueillies ainsi que le personnel, il inclut tout usager de l'eau dans le bâtiment. La capacité maximale d'accueil du bâtiment doit être considérée.

BÂTIMENTS

Quels sont les établissements concernés par cette réglementation, notamment les établissements scolaires, les immeubles d'habitation et les magasins ?

Selon l'arrêté, sont concernés « *les structures d'enseignement et les structures d'hébergement notamment les écoles, les collèges, les lycées, les internats, les résidences universitaires* », les établissements scolaires sont donc couverts. En revanche il n'y a pas d'obligation pour les immeubles d'habitation et les magasins même si l'arrêté recommande la mise en place d'une évaluation des risques également sur ces bâtiments.

Tous les établissements recevant du public (ERP) européens concernés (dont les hôtels européens) seront-ils soumis à cette analyse des risques ?

L'arrêté est une disposition nationale qui découle de l'exigence européenne mentionnée à l'article 10 de la Directive UE 2020/2184. Celle-ci indique que l'évaluation des risques doit être effectuée au sein des installations privées de distribution d'EDCH (hors propriétés individuelles). Les pays membres devront préciser le détail du périmètre d'application lors de la transposition de cette directive dans leur droit national avant le 12 janvier 2029.

Les EHPAD sont rarement propriétaires des locaux occupés, dans ce cas qui est responsable de cette évaluation des risques, le propriétaire ou le gestionnaire ? Les contrats d'occupation ont souvent été signés avant cette nouvelle obligation réglementaire.

Pour les bâtiments existants, il peut s'agir du propriétaire du bâtiment, du responsable d'établissement ou de l'exploitant du bâtiment si cette responsabilité lui a été contractuellement déléguée.

Une information sur l'arrêté diffusée de manière nationale auprès des ERP sera-t-elle réalisée ?

La DGS prévoit, en 2025, une campagne de communication nationale pour certaines catégories d'ERP.

DATE D'APPLICATION

Pour les bâtiments neufs en phase de réception, l'arrêté s'applique-t-il au 01/01/2023 ou au 01/01/2029 ?

La date du 1^{er} janvier 2029 au plus tard est applicable à tous les bâtiments concernés, neufs ou anciens. Il est donc conseillé pour les bâtiments neufs de planifier cette analyse des risques au moment de la phase de réception afin d'être en conformité avant le 1^{er} janvier 2029.

L'analyse des risques doit être prise en compte au moment de la phase de réception des bâtiments et installations neuves. Cela signifie-t-il qu'elle devra être stipulée et exigée dans les CCTP au même titre que la désinfection en fin de chantier ?

Il est en effet recommandé de le stipuler dans le CCTP au même titre que la désinfection de fin de chantier. Il est également possible de l'inscrire en amont à l'étape de conception dans la phase « Programme et études préalables ».

OBLIGATIONS ET CONTRÔLES

Quelles sont les pénalités, sanctions si le propriétaire ne veut pas faire cette analyse des risques ?

Les dispositions de l'article L.1324-1 A du Code de la Santé Publique s'appliquent.

Dans quels cas les rapports doivent-ils être transmis au DG-ARS, est-ce systématique ou uniquement en cas de risques identifiés ?

Les rapports doivent être transmis uniquement en cas de risque majeur identifié par le propriétaire lors de son évaluation (correspondant au risque fort défini par le guide d'application).

En fonction des constats de l'analyse de risque initiale et de la situation globale (cas groupés, sensibilité des publics etc...), l'ARS reste-t-elle bien compétente (cf. CSP) pour exiger une analyse technique plus poussée que cette approche par sondage dans les situations les plus à risque ?

En cas d'identification de risque sanitaire avéré, l'ARS s'assure, dans un premier temps, que les mesures de gestions relatives à l'analyse de risque aient été appliquées. Si le risque sanitaire persiste malgré l'application de ces mesures, l'ARS est légitime à commander un diagnostic complet des installations, pour les ERP relevant de son champ de compétence.

Quel sera le rôle des ARS dans le cas où un risque majeur serait identifié ?

Les actions mises en œuvre sont adaptées à chaque situation : inspection sur site, moyens coercitifs (mise en demeure). L'ARS interviendra pour les établissements relevant de son domaine de compétence.

QUALITÉ D'EAU

Une limite de qualité de 1000 UFC/L Lp est introduite dans le réseau intérieur d'eau froide sanitaire (EFS). Cela signifie-t-il que le réseau public ne doit pas desservir une eau contenant plus de 1000 UFC/L Lp ? Ce paramètre doit-il être intégré au contrôle sanitaire réalisé par l'ARS (comme le plomb) dans les D2 par exemple ?

Pour le moment, il n'a pas été envisagé d'intégrer le paramètre *Legionella* au contrôle sanitaire avant compteur. Dans le cas où la contamination du réseau public serait suspectée, en amont du réseau de l'ERP, il pourrait alors être envisageable d'intégrer le paramètre *Legionella* au sein du PGSSE, à l'initiative de la PRPDE.

La limite de qualité sur l'eau froide concernant les *Legionella species* s'impose-t-elle à l'eau chaude sanitaire (ECS) ?

La limite des legionella species donne une indication de dégradation de la qualité de l'eau. Il n'y a pas de limite de qualité *Legionella spp* pour l'ECS conformément à l'arrêté du 1^{er} février 2010.

Vous n'intégrez pas la valeur de 10 UFC/L en *Legionella pneumophila* prévue dans l'arrêté du 01/02/2010 modifié concernant les personnes particulièrement vulnérables.

Les personnes particulièrement vulnérables ne sont pas évoquées dans cet arrêté.

Est-ce l'analyse des risques qui indiquera la nécessité de faire des analyses sur le réseau d'EFS (paramètre Plomb et *Legionella*) ou est-ce une obligation ? Faut-il faire une analyse de tous les paramètres listés en annexe de l'arrêté ?

Les analyses sur le réseau d'eau froide ne sont pas obligatoires et devront être réalisées à l'issue de l'analyse des risques en fonction du risque identifié.

Les analyses de potabilité effectuées par le gestionnaire du réseau privé sont-elles réglementairement obligatoires ? Ces analyses sont-elles effectuées uniquement dans le cadre du plan de surveillance ? La qualité du plan de surveillance serait alors complètement liée à la qualité et au professionnalisme de celui/celle qui a réalisé l'analyse de risques.

Les analyses de potabilité par le responsable des installations privées ne sont pas obligatoires, toutefois, le responsable doit s'assurer que l'eau distribuée est potable et non impactée par le réseau intérieur (cette vérification peut se faire lorsque l'ERP est un point de surveillance (PSV) du contrôle sanitaire et non via une analyse de potabilité propre). En revanche, la surveillance peut devenir obligatoire en fonction de l'analyse des risques (légionelle/plomb/autre) pour le propriétaire du réseau. Cela peut être complémentaire à la réalisation d'un contrôle sanitaire (type D1 et D2) si l'ERP fait partie des PSV pris en compte par l'ARS.

En 2036, la valeur de plomb est fixée à 5µg/L. Est-il prévu un plan d'actions spécifique pour atteindre cette valeur dans les installations privées de distribution ?

Il n'y a pas de plan d'action prévu à ce jour. L'analyse des risques est prévue pour identifier les situations à risque de contamination en plomb.

MÉTHODOLOGIE

Est-ce que l'on peut considérer que cette analyse des risques est sur la même logique du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) ?

La démarche de l'analyse des risques est similaire à celle du DUERP.

D'autres documents ont été édités pour l'évaluation des risques par l'Astee, qui incluent toutes les parties du processus de production d'eau et des réseaux de distribution ; leur utilisation doit-elle être complémentaire ?

L'analyse des risques s'inscrit dans la continuité du PGSSE (Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux) qui s'applique à l'approvisionnement en eau jusqu'au point de livraison. Voir le [Guide de l'Astee](#).

L'analyse des risques doit-elle porter sur le bâtiment ou doit-il y avoir une analyse des risques par production ? Pour les bâtiments avec plusieurs productions, il serait plus lisible qu'il y ait une analyse par bâtiment.

Le critère d'application de l'arrêté (volume et occupants) s'applique à l'ensemble des bâtiments d'une même parcelle. En revanche l'analyse des risques peut être réalisée par bâtiment par le professionnel notamment si plusieurs productions d'ECS sont présentes.

Quelle conclusion est donnée par le professionnel réalisant l'analyse dans le cas où les volumes d'eau par personne ne seraient pas disponibles ?

Le volume est renseigné à titre indicatif mais n'a pas d'impact sur le résultat de l'analyse des risques puisque le propriétaire s'inscrit déjà dans la démarche.

Les paramètres organoleptiques (turbidité, couleur, odeur, saveur) peuvent être liés au dépassement en référence de qualité de paramètres chimiques (ex. : fer). La méthode de calcul peut donc « doubler » le risque (faible et moyen) par l'effet d'un dépassement en fer par exemple ?

Dans certains cas, un évènement peut générer deux risques distincts (organoleptiques et chimiques) qui doivent être identifiés dans la grille distinctement par deux lignes et peuvent être notés différemment. En conséquence, une seule mesure de gestion permettra de réduire ces deux risques.

N'y a-t-il pas une contradiction entre un état des lieux représentatif mais non exhaustif et le fait d'aller au niveau des dispositifs anti-pollution qui nécessitent forcément une exhaustivité de l'ensemble des équipements du réseau ?

La surveillance et la maintenance de l'ensemble des dispositifs conformément à l'arrêté du 10/09/2021 ne sont pas réalisées dans le cadre de l'analyse des risques. Les deux dispositifs sont distincts. Le professionnel réalise un état des lieux représentatif mais non exhaustif du réseau. Les constats qui sont donc dans l'analyse sont faits uniquement sur la partie du réseau qui a été observée par sondage. Pour un état des lieux exhaustif, une prestation de diagnostic sanitaire et technique complet s'applique.

L'analyse des risques n'est-elle pas un peu redondante avec le diagnostic sanitaire et technique ?

Le périmètre de l'analyse des risques permet de donner une photographie non exhaustive de l'état d'un réseau et des risques potentiels associés sans forcément avoir constaté un dysfonctionnement avéré du réseau.

Le diagnostic sanitaire et technique permet de décrire de manière exhaustive et détaillée le réseau et de déterminer les causes précises de désordres sanitaires et techniques avérés ou à risque élevé. Il comprend une cartographie complète du réseau avec des mesures in situ, et des calculs hydrauliques ainsi que des préconisations d'équilibrage et/ou de travaux.

L'analyse des risques est obligatoire pour certains bâtiments. Dans le cas où un diagnostic QB24 de niveau 2 est réalisé par un professionnel sur l'installation, est-il nécessaire de réaliser également une analyse des risques pour être conforme à l'arrêté ?

Le diagnostic sanitaire et technique (niveau 2 QB24) permet de faire un état des lieux exhaustif de l'installation, il couvre donc largement les critères de la grille d'analyse des risques. La synthèse de cette analyse des risques devra cependant figurer en annexe du rapport de diagnostic pour attester de la conformité réglementaire.

Le rapport prévoit-il de préciser ce qui a été visualisé lors de la visite ?

Le document actuel ne le prévoit pas, mais il est intéressant d'indiquer les parties du réseau ayant fait l'objet d'un sondage par le professionnel.

Faut-il s'appuyer sur la norme NF P41-021 pour la méthodologie de repérage du plomb ?

La méthodologie donnée dans cette norme doit être proposée comme une mesure de gestion possible en cas de risque de présence de plomb sur l'installation.

La grille devra-t-elle être envoyée telle quelle au propriétaire du réseau ? Est-il nécessaire de faire une extraction en pdf ou envoyer une note de synthèse ?

La grille complète peut être envoyée au propriétaire mais une synthèse suffit également, rendant plus lisibles les risques identifiés.

NOTATIONS DU RISQUE

Les ARS exigent aujourd'hui un PV d'équilibrage des réseaux. Or les installateurs ont de plus en plus recours aux organes d'équilibrage automatique, qui ne permettent pas (au moins pour les modèles les plus courants) de mesurer un débit dans la boucle. Par ailleurs, seul le débit maximum est fixé par le modèle d'appareil, il n'y a pas de réglage possible. La même remarque s'applique aux organes à réglages automatiques de type thermostatique. Comment évaluer ces appareils ?

Ces organes à fonctionnement dynamique ne présentent pas de risque sous réserve que les éléments suivants soient en place : contrôle supplémentaire régulier afin de vérifier qu'il n'y ait pas d'encrassement, disponibilité du matériel permettant d'effectuer une mesure de débit (par ultrason) et vérification de la plage de fonctionnement de l'organe d'équilibrage avec l'installation.

Concernant les organes automatiques de type thermostatique, un risque microbiologique doit être indiqué par le professionnel.

Certaines chloration sont asservies au compteur à impulsion et d'autres à une sonde de type REDOX ou autre, entre ces deux technologies le risque de surdosage par dérive peut différer. Comment gérer ce risque ?

Le risque peut être évalué de manière différente par le professionnel selon la technologie installée. Il peut être traité en commentaires dans la partie « poste de désinfection ».

Tous les établissements ne sont pas dans la même situation vis-à-vis du risque lié à la chloration continue : certains établissements ont une chloration avec des températures correctes et d'autres non. Comment évaluer ce risque ?

Dans le cas où la température du réseau ECS est inférieure à 50°C, un risque microbiologique existe. La mesure de maîtrise mise en place par un traitement de chloration en continu doit être considérée comme une mesure incomplète et/ou inefficace.

L'espacement entre deux régénérations conduit souvent à une contamination de l'adoucisseur. Or, il n'existe pas de texte officiel sur le dimensionnement des adoucisseurs qui permettrait de limiter le temps entre deux régénérations. À partir de quelle durée un risque doit-il être signalé ?

En l'absence de textes régulant le temps entre deux régénérations, les professionnels considèrent qu'un risque sanitaire existe s'il est supérieur à deux semaines (contamination de la résine).

Est-ce qu'un risque doit être identifié si un dispositif physique de lutte contre le tartre est présent sur l'installation ?

Bien que l'efficacité de ces dispositifs de traitement ne soit pas toujours démontrée, ils ne génèrent pas de risque identifié.

La norme NF DTU 60.1 indique actuellement qu'il faut un clapet anti-pollution par chambre d'hôpital. Or dans le cas où des mitigeurs certifiés NF ECAU-Médical sont installés (sans interconnexion possible), est-il possible de s'exempter de l'installation des clapets EA à chaque chambre ?

La certification de la robinetterie sanitaire NF ECAU-Médical n'autorise pas les chambres de mélange sous pression en amont de l'obturateur. L'interconnexion n'est donc pas possible au niveau de ces mitigeurs certifiés. En revanche, un ensemble de protection EA doit être installé à chaque piquage sur un réseau d'eau collectif et destiné à un usage privatif comme dans le cas d'une chambre d'hôpital ou d'EHPAD et conformément à la norme NF DTU 60.1 et à l'arrêté du 18/09/2021.

COMPÉTENCE

En annexe II de l'arrêté, le professionnel réalisant l'analyse des risques doit indiquer ses compétences : certification et formation, expériences. Est-ce recommandé ou obligatoire ?

Le professionnel doit obligatoirement justifier sa formation, son expérience dans les installations d'eau afin de prouver sa compétence pour réaliser l'analyse des risques. La certification du professionnel n'est pas obligatoire mais fortement recommandée. À ce jour la certification QB24 niveau 1 est un moyen d'y répondre.

Le professionnel réalisant l'analyse des risques doit-il justifier sa formation, son expérience dès lors qu'il est certifié QB24 ?

La certification QB24 contrôle la compétence des opérateurs de la société certifiée (expérience et formation, maintien de compétence etc.). Dans le cas où la société dispose d'une certification QB24, il n'est donc pas nécessaire de justifier la compétence des personnes de manière supplémentaire.

L'analyse des risques peut-elle être réalisée en interne dans un établissement ayant des compétences techniques élevées ?

L'analyse des risques peut être effectuée en interne si la compétence de l'opérateur peut être justifiée. Il apparaît nécessaire d'être vigilant sur l'impartialité et l'indépendance de l'opérateur vis-à-vis du suivi, de l'entretien et de la maintenance de l'installation.

Comment obtient-on la certification QB24 ?

Le processus et les critères à respecter pour obtenir la certification QB24 sont disponibles sur le [site internet du CSTB](#).

Un organisme qui a déjà réalisé de nombreux diagnostics de réseaux dans le cadre de la lutte contre la légionelle et assisté les propriétaires de bâtiments à mettre en place leurs carnets sanitaires peut-il faire valoir cette expérience pour obtenir la certification QB24 ?

Cette expérience pourra être valorisée pour obtenir la certification QB24 mais ne sera pas suffisante. D'autres critères sont évalués dans le cadre de la certification QB24 dont, entre autres, la réalisation d'analyse des risques conformément la grille type.

Où se trouve la liste des organismes certifiés QB24 niveau 1, 2 et 3 ?

L'ensemble des sociétés certifiées QB24 est disponible sur le [site internet du CSTB](#).

Pour chaque société/certificat, le niveau de prestation est indiqué.

Que penser des professionnels qui pourraient préconiser des diagnostics à faire lors d'une analyse des risques ? Peuvent-ils les réaliser eux-mêmes sur leur propre préconisation ?

Il n'apparaît pas d'incompatibilité entre les opérations d'analyse des risques et de diagnostic. Si le professionnel réalisant l'analyse des risques effectue également un diagnostic dans la continuité, il aura déjà connaissance de l'installation.