

## VÉRIFICATION DE FONCTIONNEMENT ET D'ENTRETIEN D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF DONT LA CHARGE BRUTE DE POLLUTION ORGANIQUE EST INFÉRIEURE OU ÉGALE À 1,2 KG/J DE DBO5

Numéro de dossier SPANC : .....  
 Date du contrôle ou d'instruction du dossier : ... / ... / .....  
 Personne(s) rencontrée(s) : .....  
 Contrôle réalisé par : .....

### VOLET 1 Informations générales

#### ► DERNIER RAPPORT DE VISITE

Installation ayant déjà été contrôlée par le SPANC  Oui  Non

##### Nature du contrôle précédent

- Examen préalable de la conception du projet
- Vérification de la bonne exécution des travaux
- 1<sup>er</sup> contrôle de vérification de l'installation existante
- Contrôle périodique de l'installation existante
- Contrôle effectué dans le cadre d'une vente

Date du dernier contrôle : ... / ... / .....

Date du rapport : ... / ... / .....

##### Conclusion donnée lors du contrôle précédent

- Absence d'installation
- Installation non conforme
- Installation présentant des défauts d'entretien
- Installation ne présentant pas de défaut
- Autre conclusion (à préciser) : .....

Rappel des travaux nécessaires, le cas échéant :

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

#### ► CARACTÉRISTIQUES DE L'IMMEUBLE ET DE SON TERRAIN

##### Assainissement collectif

- Projeté
- Non prévu sur le zonage
- Immeuble exonéré de l'obligation de raccordement
- Immeuble bénéficiaire de la dérogation de l'obligation de raccordement

Date d'expiration de la dérogation d'obligation de raccordement : ... / ... / .....

Points constatés par le SPANC  
lors du contrôle de l'installation

**Contraintes particulières liées à l'implantation de la filière**

- Présence d'arbres gênants
- Jardin potager sur l'installation
- Circulation de véhicules sur l'installation
- Construction existante sur l'installation
- Autres (murets, piscine, système de géothermie, haie, etc.)

- Oui  Non  NV
- Oui  Non  NV
- Oui  Non  NV
- Oui  Non  NV
- Oui  Non  NV

**VOLET 2 Caractéristiques de l'installation**

► **VÉRIFICATION DES MODIFICATIONS INTERVENUES DEPUIS LA PRÉCÉDENTE VISITE**

**Réaménagement du terrain sur et aux abords de l'installation d'assainissement**

- Réaménagement de l'immeuble
- Augmentation du nombre de PP
- Augmentation du nombre d'EH

Oui  Non

+ .....PP  
+ .....EH

**Réalisation des travaux notifiés dans le précédent rapport de visite**

- Totalement
- Partiellement

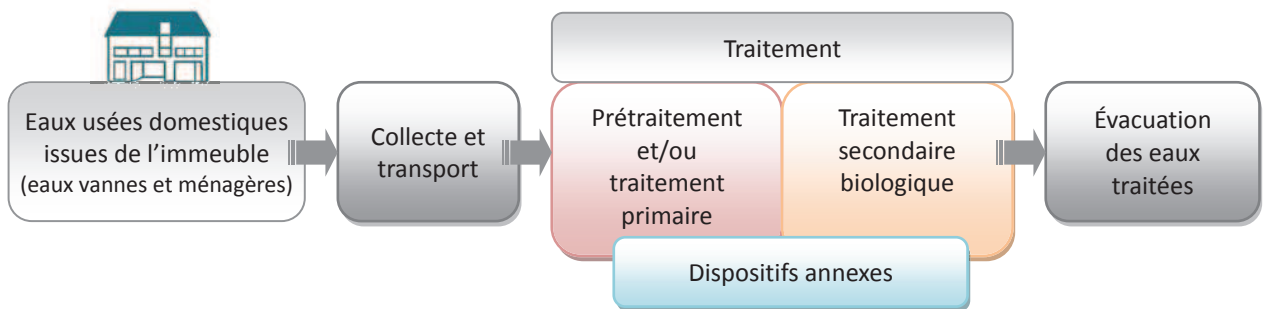
Oui  Non

Oui  Non

**Observations/Remarques :** .....

► **DESCRIPTIF DE L'INSTALLATION**

**Rappel : schéma de principe d'une installation d'assainissement non collectif**



**Descriptif de la collecte et du transport des eaux usées domestiques**

Schéma du dispositif joint en annexe du présent document

**La totalité des eaux usées domestiques est collectée vers une même filière d'ANC**

Oui  Non  NV

- Si non, préciser leur destination :

	Eaux vannes (EV) 1	Eaux vannes (EV) 2	Eaux ménagères (EM) 1	Eaux ménagères (EM) 2	Eaux ménagères (EM) 3	Autre : .....
<b>Origine</b> (préciser si nécessaire)						
<b>Collectées vers une filière d'ANC</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Si non, préciser la destination</b> (puisard, rejet à l'air libre en surface, rejet des eaux par infiltration dans le sol, autre)						

**Observations/Remarques :** .....

Descriptif des dispositifs et ouvrages de traitement de la filière

	Nature des eaux usées raccordées à la filière	Existence et accessibilité au dispositif	Dénomination du dispositif	Dimensions (volume, etc.) / Marque	Destination des eaux prétraitées	Remarques
Prétraitement et ouvrage de stockage	<input type="checkbox"/> EM 1 <input type="checkbox"/> EM 2 <input type="checkbox"/> EM 3 <input type="checkbox"/> EV 1 <input type="checkbox"/> EV 2 <input type="checkbox"/> Autre cas : .....  <input type="checkbox"/> Non vérifiable	<input type="checkbox"/> Accessible <input type="checkbox"/> Non accessible  <input type="checkbox"/> Pas d'élément probant attestant l'existence	<input type="checkbox"/> Bac à graisse <input type="checkbox"/> Dégrilleur <input type="checkbox"/> Fosse d'accumulation <input type="checkbox"/> Autre : .....		<input type="checkbox"/> Traitement primaire <input type="checkbox"/> Traitement secondaire <input type="checkbox"/> Puisard <input type="checkbox"/> Rejet à l'air libre en surface <input type="checkbox"/> Rejet des eaux par infiltration dans le sol <input type="checkbox"/> Autre : .....	
Si second ouvrage (préciser)						

	Nature des eaux usées raccordées à la filière d'ANC	Existence et accessibilité du dispositif	Dénomination du dispositif	Dimensions (volume, etc.) / Marque / n° d'agrément	Destination des eaux prétraitées	Remarques
Traitement primaire	<input type="checkbox"/> Toutes les eaux usées <input type="checkbox"/> EM 1 <input type="checkbox"/> EM 2 <input type="checkbox"/> EM 3 <input type="checkbox"/> Autre cas : ..... .....  <input type="checkbox"/> Non vérifiable	<input type="checkbox"/> Accessible <input type="checkbox"/> Non accessible  <input type="checkbox"/> Pas d'élément probant attestant l'existence	<input type="checkbox"/> Fosse septique toutes eaux <input type="checkbox"/> Préfiltre <input type="checkbox"/> Intégré à la fosse <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Fosse septique <input type="checkbox"/> Fosse chimique <input type="checkbox"/> Décanteur primaire (filières agréées) <input type="checkbox"/> Autre : .....		<input type="checkbox"/> Traitement secondaire <input type="checkbox"/> Puisard <input type="checkbox"/> Rejet à l'air libre en surface <input type="checkbox"/> Rejet des eaux prétraitées par infiltration dans le sol <input type="checkbox"/> Autre : .....	
Si second ouvrage de traitement primaire (préciser)						

	Nature des eaux raccordées à la filière d'ANC	Existence et accessibilité du dispositif	Dénomination du dispositif	Dimensions (volume, etc.) / marques / n° d'agrément	Remarques
Traitement secondaire et clarificateur (si existant)	<input type="checkbox"/> Toutes les eaux prétraitées <input type="checkbox"/> EM 1 <input type="checkbox"/> EM 2 <input type="checkbox"/> EM 3 <input type="checkbox"/> EV 1 <input type="checkbox"/> EV 2 <input type="checkbox"/> Autre cas : ..... ..... <input type="checkbox"/> Non vérifiable	<input type="checkbox"/> Accessible <input type="checkbox"/> Partiellement accessible <input type="checkbox"/> Non accessible  <input type="checkbox"/> Pas d'élément probant attestant l'existence	<b>Culture fixée sur support fin :</b> <input type="checkbox"/> Tranchées d'infiltration <input type="checkbox"/> Lit d'épandage <input type="checkbox"/> Lit filtrant vertical non drainé <input type="checkbox"/> Lit filtrant vertical drainé <input type="checkbox"/> Lit filtrant à flux horizontal <input type="checkbox"/> Filtre planté (roseaux) <input type="checkbox"/> Autre : ..... <b>Culture fixée :</b> <input type="checkbox"/> Lit filtrant sur massif de zéolithe <input type="checkbox"/> Autre : ..... <b>Culture libre :</b> <input type="checkbox"/> Boues activées, SBR <input type="checkbox"/> Autre : .....		
Autre dispositif	<input type="checkbox"/> EV 1 <input type="checkbox"/> Autre cas : ..... ..... <input type="checkbox"/> Non vérifiable	<input type="checkbox"/> Accessible <input type="checkbox"/> Non accessible  <input type="checkbox"/> Pas d'élément probant attestant l'existence	<input type="checkbox"/> Toilettes sèches		
Dispositifs annexes éventuels		<input type="checkbox"/> Accessible <input type="checkbox"/> Non accessible  <input type="checkbox"/> Pas d'élément probant attestant l'existence	<input type="checkbox"/> Poste de relevage <input type="checkbox"/> Chasse à auget <input type="checkbox"/> Ventilation primaire <input type="checkbox"/> Ventilation secondaire <input type="checkbox"/> Autre : .....		<i>préciser l'implantation des composants</i>

Observations/Remarques : .....

.....

.....

**Descriptif du mode d'évacuation des eaux usées traitées**

**Type d'évacuation des eaux :**

Par infiltration dans le sol en place  Oui  Non  NV  
 - Si oui : végétaux existants (irrigation souterraine)

Par rejet vers le milieu hydraulique superficiel  Oui  Non  NV  
 - Si oui :  Fossé existant : préciser le type d'exutoire du fossé  
 (si connu) : .....

Propriétaire/gestionnaire : .....

Cours d'eau, mare, étang, etc.: nom  
 (si connu) : .....

Propriétaire/gestionnaire : .....

Les eaux traitées se déversent dans un réseau d'eaux pluviales

(si oui, cocher ci-dessus la nature de l'exutoire de ce réseau)

Par rejet dans un puits d'infiltration  Oui  Non  NV

**Aspect visuel / odeur des eaux rejetées :**

Aspect trouble

Aspect limpide

Eaux odorantes

Observations/Remarques : .....

**► SUIVI DE L'ENTRETIEN**

Contrat d'entretien souscrit

- Si oui : nom de l'entreprise : .....

	Prétraitement et ouvrage de stockage	Traitement primaire	Traitement secondaire et clarificateur (si existant)	Autre ouvrage : .....
Niveau de boues mesuré (%)	.....	.....	.....	.....
Date des entretiens depuis la dernière visite	... / ... / .....	... / ... / .....	... / ... / .....	... / ... / .....
Fréquence d'entretien	.....	.....	.....	.....
Justificatifs d'entretien entre deux visites	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Vidanges réalisées par une entreprise agréée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Dénomination de/des entreprises	.....	.....	.....	.....
Destination des sous produits évacués	.....	.....	.....	.....

Observations/Remarques : .....

Évaluation des dangers pour la santé des personnes et/ou des risques pour l'environnement

Critère d'évaluation	Liste des points de contrôle réglementaires (Arrêté interministériel du 27 avril 2012 relatif aux modalités de l'exécution de la mission de contrôle des installations d'ANC)	Collecte (regards)	Prétraitement	Stockage	Traitement primaire	Traitement secondaire clarificateur	Autres dispositifs	Dispositifs annexes	Évacuation	Remarques
Défauts de sécurité sanitaire	Implantation de l'ANC à moins de 35 m en amont hydraulique d'un puits destiné à l'alimentation en eau potable									
	Contact direct possible avec les eaux usées non traitées ou prétraitées									
	Ruissellement d'eaux partiellement traitées ou non traitées vers des terrains voisins									
	Eaux usées produites en partie non collectées									
	Prolifération d'insectes aux abords de l'installation dans les zones de lutte contre les moustiques									
	Nuisances olfactives récurrentes									
	Cas des toilettes sèches : règles de stockage non respectées									
Défauts de structure ou de fermeture	Défaut de résistance structurelle du couvercle ou de la cuve (fissures, corrosion, déformation)									
	Couvercle non sécurisé (poids insuffisant ou absence de dispositif de sécurisation)									
Installation incomplète	Collecte partielle des eaux usées ou absence d'un élément constitutif de la filière d'assainissement ou filière non agréée									
	Cas des toilettes sèches : absence d'une installation de traitement des eaux ménagères									
Installation significativement sous dimensionnée	Installation non adaptée au flux de pollution à traiter dans un rapport de 1 à 2									
Dysfonctionnements majeurs	Évacuation des eaux pluviales vers le dispositif d'ANC									
	Un des éléments ne remplit pas sa mission									
	Conditions d'emploi du dispositif non respectées (filière agréée)									
	Mauvais écoulement des eaux jusqu'aux dispositifs et à travers les dispositifs									
	Si présence d'éléments électromécaniques : dispositif électrique associé défectueux									
	Si dispositif à cultures fixées ou libres : absence d'aération (en phase de fonctionnement du dispositif)									
	Si dispositif avec circulation interne des effluents : absence de recirculation des boues ou de transfert d'effluents (si vérifiable)									
Défauts d'entretien ou une usure de l'un des éléments constitutifs de l'installation	Accessibilité et dégagements des tés ou regard contraignants									
	État des couvercles/boîtes : présence de corrosion (mauvaise ventilation des ouvrages)									
	Défauts liés à l'usure des dispositifs (fissures, corrosion, microbullage non homogène, présence de bulles de gaz dans le clarificateur, etc.)									
	Tuyaux engorgés, curage non effectué									
	Si dispositif à cultures fixées compactes : pas d'écoulement libre des effluents et stagnation									
	Niveau de boues anormal dans le dispositif (absence totale ou accumulation anormale)									
	Accumulation anormale de graisses et de flottants									
	Cas des filières plantées : absence de faucardage des roseaux, de désherbage, ...									

### VOLET 3 Conclusion du SPANC sur le fonctionnement et l'entretien de l'installation

PROBLÈMES CONSTATÉS SUR L'INSTALLATION DIAGNOSTIQUÉE	INSTALLATION SITUÉE EN ZONE À ENJEUX SANITAIRES OU ENVIRONNEMENTAUX		
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	
		<input type="checkbox"/> Enjeux sanitaires	<input type="checkbox"/> Enjeux environnementaux
<input type="checkbox"/> Absence d'installation	Non respect de l'article L 1331-1-1 du code de la santé publique ↳ Mise en demeure de réaliser une installation conforme dans les meilleurs délais		
<input type="checkbox"/> Défaut de sécurité sanitaire <input type="checkbox"/> Défaut de structure ou de fermeture (des ouvrages constituant l'installation) <input type="checkbox"/> Implantation à moins de 35 m en amont hydraulique d'un puits privé déclaré et utilisé pour l'AEP d'un bâtiment ne pouvant pas être raccordé au réseau public de distribution	Installation présentant un danger pour la santé des personnes Installation non-conforme (cas a) ↳ Travaux obligatoires sous 4 ans ↳ <b>si vente</b> travaux dans un délai de 1 an		
<input type="checkbox"/> Installation incomplète <input type="checkbox"/> Installation significativement sous-dimensionnée <input type="checkbox"/> Installation présentant des dysfonctionnements majeurs	Installation non conforme (cas c) ↳ <b>si vente</b> travaux dans un délai de 1 an	Installation présentant un danger pour la santé des personnes Installation non-conforme (cas a) ↳ Travaux obligatoires sous 4 ans ↳ <b>si vente</b> travaux dans un délai de 1 an	Installation présentant un risque environnemental avéré Installation non-conforme (cas b) ↳ Travaux obligatoires sous 4 ans ↳ <b>si vente</b> travaux dans un délai de 1 an
<input type="checkbox"/> Installation présentant des défauts d'entretien ou une usure de l'un de ses éléments constitutifs	Liste de recommandations pour améliorer le fonctionnement de l'installation		
<input type="checkbox"/> Installation ne présentant pas de défaut			

Observations/Remarques : .....

.....

.....

.....

.....

.....

► **CONCLUSION DE L'ÉVALUATION**

**ABSENCE D'INSTALLATION**

Mise en place d'une installation conforme selon la réglementation en vigueur dans les meilleurs délais

**INSTALLATION NON CONFORME**

- Présentant un/des danger(s) pour la santé des personnes (cas a)
- Présentant un/des risque(s) avéré(s) de pollution de l'environnement (cas b)

**Travaux nécessaires pour supprimer les risques et/ou les dangers dans un délai de 4 ans :**

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

N.B. :

- 1) Le propriétaire peut prendre l'initiative de réhabiliter l'ensemble de son installation, il devra soumettre son projet de réhabilitation au SPANC
- 2) Le maire peut raccourcir ce délai selon l'importance du risque, en application de l'article L 2212-2 du CGCT

- Installation incomplète (cas c)
- Installation significativement sous-dimensionnée (cas c)
- Installation présentant des dysfonctionnements majeurs (cas c)

**Travaux nécessaires pour la mise en conformité de l'installation, à réaliser au plus tard dans un délai de 1 an en cas de vente :**

- 1) .....
- 2) .....

N.B. : La mise en conformité totale correspond à la réhabilitation de tous les éléments composant l'installation avec la possibilité de conserver les éléments existants conformes à la réglementation (cf. article 3 de l'arrêté du 27 avril 2012 relatif au contrôle)

**INSTALLATION PRÉSENTANT DES DÉFAUTS D'ENTRETIEN OU UNE USURE DE L'UN DE SES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS**

Recommandations de travaux pour améliorer le fonctionnement :

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....

**INSTALLATION NE PRÉSENTANT PAS DE DÉFAUT**

Prochain contrôle prévu dans : ..... ans

La fréquence de contrôle est indiquée dans le règlement du SPANC

Observations complémentaires (recommandations sur l'accessibilité, etc.) : .....

.....

.....

Fait à : ..... le ..... Signature de l'autorité compétente

Nom du contrôleur : .....