

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist_2014  page 1 sur 8
---	---	---	------------------------------------

Date du contrôle : 07/03/2014

## Localisation de l'installation contrôlée

Référence n° :

Adresse de l'immeuble : **Le Bourg**

Commune : **FERRIERES**

Code Postal : **65560**

Section et numéro de parcelle : **B n°529**

## Propriétaire de l'immeuble

Nom : **BARATS**

Prénom : **Thierry**

Adresse : **9, rue d'Artouste**

Commune : **BORDES**

Code Postal : **64510**

☎ : **07.81.31.55.84**

✉ : [tn.barats@free.fr](mailto:tn.barats@free.fr)

## Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)

Nom : Prénom :

☎ :

✉ :

Adresse du service de contrôle : **SPANC – Communauté de Communes du Pays de Nay  
Maison de l'Eau et de l'Assainissement – PAE Monplaisir  
64800 BENEJACQ**

Contrôleur : **Olivier BONNASSE-GAHOT**

## CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION

Nombre de chambres : **5**

Type de résidence : **Secondaire**

Année de construction de l'habitation : **Avant 1980**

## CARACTERISTIQUES DU TERRAIN ET DE SON ENVIRONNEMENT

Superficie totale de la parcelle : **600 m<sup>2</sup>**

Nature du terrain recouvrant le traitement : **ROCHE**

Pente du terrain recouvrant le traitement : **ENTRE 5 et 10%**

Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ? **OUI**

Présence d'un captage d'eau (puits ou forage) sur le terrain ? **NON**

Est-il situé à plus de 50 m de l'habitation ? Choisissez un élément.

Est-il destiné à la consommation humaine ? Choisissez un élément.

## IMPLANTATION DU SYSTEME

Existe-t-il des documents permettant de déterminer les caractéristiques et l'implantation du système ? **NON**

Si oui, lesquels (plan masse, étude de définition de filière, étude de sol,...) :

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist_2014 page 2 sur 8
---	---	---	--------------------------------

## COLLECTE DES EAUX USEES

Existe-t-il un regard de collecte ? **NON**

Le regard est-il accessible ? Choisissez un élément.

- signes d'altération ? : (affaissement, corrosion, fissure, déformation....) Choisissez un élément.

L'écoulement se fait-il correctement ? Choisissez un élément.

Stagnation d'eaux dans le regard ? Choisissez un élément.

Dépôt de matières en fond de regard ? Choisissez un élément.

Présence d'odeurs ? Choisissez un élément.

Les eaux usées et les eaux pluviales sont-elles collectées séparément ? **OUI**

**Destination des eaux pluviales : Réseau EP Communal**

## PRETRAITEMENT

Existe-t-il un système de pré-traitement ? **OUI**

Présence d'un bac à graisses ? **OUI**

Équipement(s) de pré-traitement existant(s) : **FOSSE SEPTIQUE + BAC DEGRAISSEUR + PREFILTRE DECOLLOIDEUR**

Le prétraitement est-il accessible ? **OUI**

Les regards sont-ils affleurants ? **OUI**

Volume du prétraitement : **2 m<sup>3</sup>**

Un des organes du système de prétraitement présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, fissure déformation, corrosion...) **NON**

Présence d'odeurs ? **NON**

L'écoulement des eaux au sein des différents éléments de prétraitement se fait-il correctement ? **NON**

Si présence d'une fosse, la hauteur de boues est-elle supérieure à la moitié de la hauteur de la fosse ? **NON**

- Si oui, prévoir une vidange

Date de la dernière vidange : Cliquez ici pour entrer une date.

- Nom/Raison sociale du vidangeur :

- Justificatif de vidange disponible ? Choisissez un élément.

- Volume vidangé ? **m<sup>3</sup>** Destination des matières de vidange :

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist_2014  page 3 sur 8
---	---	---	------------------------------------

### Ventilation

Existe-t-il une ventilation :

- En amont ? **NON**
- En aval ? **OUI**

### Préfiltre

Existe-t-il un préfiltre ? **OUI**

- Si oui, est-il indépendant ? **OUI**
- Fonctionne-t-il correctement ? **OUI**

## **FILIERE DE TRAITEMENT**

Existe-t-il un traitement ? **NON**

- Si oui, lequel : Choisissez un élément.

Le traitement est-il positionné à au moins :

- 5 m de l'habitation Choisissez un élément.
- 3 m de tout arbre Choisissez un élément.
- 5 m des limites de la parcelle Choisissez un élément.
- 50 m d'un captage d'eau utilisé pour la consommation humaine Choisissez un élément.

### Dimensionnement

Le dimensionnement du traitement est-il connu ? Choisissez un élément.

Si oui, préciser l'ensemble des caractéristiques connues ou relevées :

- Longueur (m) :
- Profondeur (m) :
- Superficie (m<sup>2</sup>) :
- Nombre de tranchées :

### Regard de répartition

Existe-t-il un regard de répartition ? **NON**

Le regard de répartition présente-t-il des signes d'altération ? Choisissez un élément.

Stagnation d'eaux dans le regard ? Choisissez un élément.

Bonne répartition des effluents ? Choisissez un élément.

Dépôt de matières en fond de regard ? Choisissez un élément.

Présence d'odeurs ? Choisissez un élément.

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist_2014  page 4 sur 8
---	---	---	------------------------------------

### Regard de contrôle (bouclage ou collecte)

Existe-t-il un regard de contrôle ? **OUI**

Le regard est-il accessible ? **OUI**

Si oui, présente-t-il des signes d'altération ? **NON**

L'écoulement au sein du regard de contrôle se fait-il correctement ? **OUI**

Stagnation d'eaux dans le regard ? **NON**

Dépôt de matières en fond de regard ? **NON**

Présence d'odeurs ? **NON**

### Filière

Est-ce que l'aménagement du terrain gêne le fonctionnement de la filière de traitement ? Choisissez un élément.

Dysfonctionnements observés au niveau du traitement ? Choisissez un élément.

- Si oui, préciser : colmatage, stagnation d'eau en surface,....

Est-ce que des travaux ont été réalisés depuis la dernière visite : Choisissez un élément.

- Si oui, préciser :

## **REJET DES EFFLUENTS (CAS DES FILIERES DRAINEES OU INCOMPLETES)**

### Dans le cas d'une filière drainée :

Le rejet s'effectue en sous-sol ? Choisissez un élément.

- si oui, préciser la nature et le dimensionnement de l'infiltration :

Le rejet s'effectue dans un milieu hydraulique superficiel ? Choisissez un élément.

- Si oui, existe-t-il une autorisation du propriétaire ou du gestionnaire du milieu récepteur ? Choisissez un élément.

### Dans le cas d'une filière incomplète :

Quel est le type d'effluents rejetés ? **PRETRAITES**

Vers quel exutoire sont-ils évacués ? **RESEAU EP PUBLIC**

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist _2014  page 5 sur 8
---	---	---	-------------------------------------

## RISQUES SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTAUX

### Risques sanitaires :

L'installation est-elle située dans une zone à enjeu sanitaire ? **NON**

- périmètre de protection de captage AEP **NON**
- périmètre de protection de captage avec prescriptions spécifiques sur l'ANC **NON**
- zone de baignade **NON**
- zone définie par arrêté pour un usage sensible (pisciculture, activités nautiques, pêche à pieds,...) **NON**

L'installation engendre-t-elle un risque de contact direct avec les eaux usées ? **NON**

L'installation présente-t-elle un défaut de structure ou de fermeture pouvant présenter un danger pour la sécurité des personnes ? **NON**

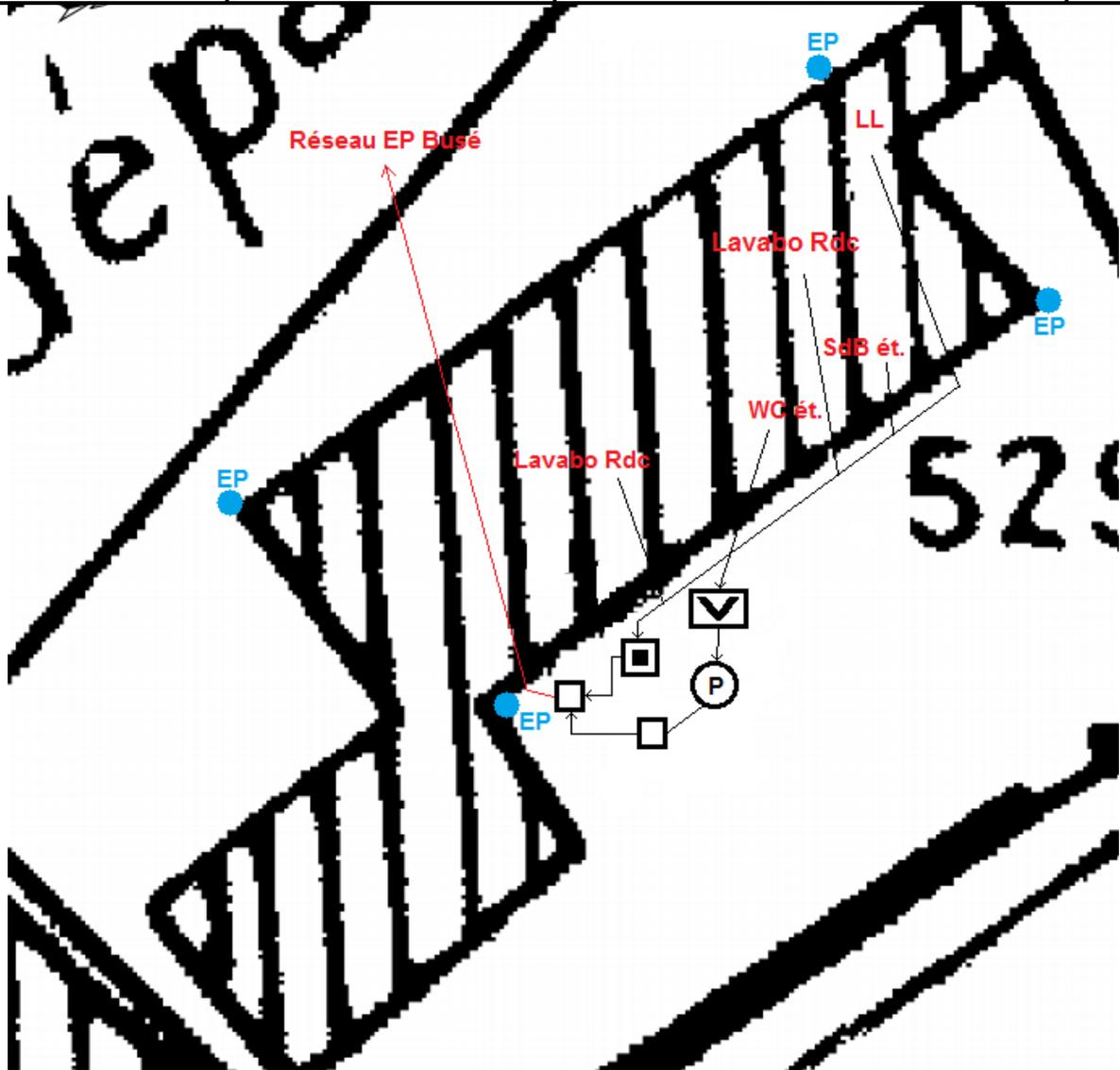
### Risques environnementaux :

L'installation est-elle située dans une zone à enjeu environnemental ? **NON**  
(zone identifiée dans le SDAGE ou un SAGE démontrant une contamination par l'assainissement non collectif)

- Si oui, laquelle :

## CROQUIS DE L'INSTALLATION

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist_2014  page 6 sur 8
--	---	---	------------------------------------



	Fosse toutes eaux + préfiltre	<input type="checkbox"/>	Regard	<span style="color: blue;">●</span>	<span style="color: blue;">Regard d'eaux pluviales</span>
	Fosse septique	<span style="color: red;">LL</span>	Lave Linge	<span style="color: blue;">⊙</span>	<span style="color: blue;">Puits</span>
	Fosse toutes eaux	<span style="color: red;">EM</span>	Eaux ménagères	<span style="color: red;">⊗</span>	<span style="color: red;">Puisard</span>
	Fosse étanche	<span style="color: red;">EV</span>	Eaux vannes	<span style="color: green;">TF</span>	<span style="color: green;">tranchées filtrantes</span>
	Micro station	<span style="color: red;">EP</span>	Eaux pluviales	<span style="color: green;">PA</span>	<span style="color: green;">plateau absorbant</span>
	Bac dégraisseur	—	Canalisation	<span style="color: green;">FSVD</span>	<span style="color: green;">filtre à sable vertical drainé</span>
	Préfiltre séparé	—	Drain	<span style="color: green;">FSND</span>	<span style="color: green;">filtre à sable vertical non drainé</span>
	Ventilation primaire	→	Rejet	<span style="color: green;">TI</span>	<span style="color: green;">tertre d'infiltration</span>
	Ventilation secondaire	—	Eaux pluviales	<span style="color: green;">FZ</span>	<span style="color: green;">filtre à zéolithe</span>

## CLASSEMENT DE L'INSTALLATION

RESULTAT DE LA VISITE				
<b>DISPOSITIF</b>	<input type="checkbox"/>	0	Complet	Le dispositif possède tous les éléments requis pour fonctionner
	<input type="checkbox"/>	1	A fiabiliser	Quelques éléments mineurs sont manquants ou à réparer
	<input type="checkbox"/>	3	Sous-dimensionné	La capacité du dispositif ne correspond pas à la taille de l'habitation
	<input type="checkbox"/>	3	Défaillant	Le dispositif présente des problèmes structurels ou d'accès
	<input checked="" type="checkbox"/>	4	Partiel	Certains éléments majeurs du dispositif sont manquants ou inconnus.
	<input type="checkbox"/>	5	Inexistant	Le prétraitement et le traitement sont inconnus ou absents
<b>FONCTIONNEMENT</b>	<input type="checkbox"/>	0	Satisfaisant	Dispositif fonctionnant correctement
	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Avec défauts	Dispositif nécessitant un entretien ou des améliorations mineures
	<input type="checkbox"/>	3	Dysfonctionnements	Dispositif présentant des dysfonctionnements majeurs
<b>REJET SUPERFICIEL</b>	<input type="checkbox"/>	0	Sans objet	Les eaux sont infiltrées sur la parcelle
	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Acceptable	Les eaux rejetées sont sans effet sur l'exutoire
	<input type="checkbox"/>	2	Suspect	Couleur ou odeur suspectes
	<input type="checkbox"/>	4	Non conforme	Rejet chargé avec possibilités de nuisances
<b>RISQUES SANITAIRES ET ENVIRONNEMENTAUX</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Nuls	Dispositif rejetant dans un milieu sans risque identifié
	<input type="checkbox"/>	2	Présents	Risque de contact avec des eaux usées
	<input type="checkbox"/>	4	Elevés	Rejet dans un milieu à enjeux sanitaires ou environnementaux
<b>CONCLUSION</b>	<input type="checkbox"/>		Installation conforme : complète et fonctionnant correctement (indice 0)	
	<input type="checkbox"/>		Installation conforme nécessitant des améliorations ou un entretien supplémentaire (indice 1 à 3)	
	<input checked="" type="checkbox"/>		Installation non conforme (indice > 4)	

L'installation d'assainissement non collectif a été classée :

**NON-ACCEPTABLE**

Remarques :

- Type de problème(s) sur la conception de l'installation :  
**Absence de système de traitement des eaux usées**
- Type de problème(s) sur l'entretien de l'installation :  
**Prévoir de nettoyer au minimum 1 fois par an le bac dégraisseur ainsi que le préfiltre décolloïdeur à cheminement lent.**
- Proposition d'amélioration du système / Suggestion d'intervention :  
**Au vu de la nature du sol (roche affleurante) ainsi que de la faible superficie de la parcelle, la mise en place d'un système de traitement des eaux usées semble difficilement envisageable. Un entretien régulier des ouvrages de prétraitement devra être envisagé régulièrement (au moins 1 fois par an pour le bac dégraisseur et le préfiltre et 1 fois tous les 4 ans pour la fosse septique).**

Attention: Dans le cadre d'une vente ou d'une succession, si l'avis sur le dispositif d'assainissement est **non conforme**, la réhabilitation devra alors intervenir dans les 12 mois suivant la date d'acquisition du bien par le nouveau propriétaire (Art L271-4 et L271-5 du Code de la Construction et de l'Habitat).

Remarque : En l'absence de documents (factures de travaux, plans, documents d'urbanisme,...) permettant de vérifier la partie non accessible de l'installation d'assainissement non collectif, le SPANC ne pourra être tenu responsable en cas d'omissions ou de déclarations inexactes de la part de la, du propriétaire ou de la personne avec qui la visite a été effectuée.

**Notre technicien se tient à votre disposition pour vous apporter tous les conseils nécessaires.**

	Service Public de l'Assainissement Non Collectif	<b>RAPPORT DU CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT</b>	ANC Exist _2014  page 8 sur 8
---	---	---	-------------------------------------

## CONTROLE PERIODIQUE DE BON FONCTIONNEMENT D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

### Identification du dossier

Installation référencée N° :

Nom et prénom de l'occupant : **BARATS Thierry**

Adresse du terrain : **Le Bourg 65560 FERRIERES**

Références cadastrales : **B n°529**

### Avis du Service Public d'Assainissement Non Collectif

Conformément à l'arrêté ministériel en date du 27 avril 2012 et suite à la visite sur site en date du 06/03/2014, le Service Public d'Assainissement Non Collectif de la Communauté de Communes du Pays de Nay a classé l'installation référencée comme :

**NON-ACCEPTABLE**

### Observations techniques :

A partir des éléments du contrôle dont vous trouverez le rapport détaillé joint à ce courrier, le service public d'assainissement non collectif a constaté que :

- **Absence de système de traitement des eaux usées.**
- **Réhabilitation difficilement envisageable du fait de la nature du sol (roche affleurante) et de la faible superficie de la parcelle.**
- **Prévoir un entretien régulier des ouvrages de prétraitement (bac dégraisseur et préfiltre au moins 1 fois par an et fosse septique vidange à prévoir théoriquement tous les 4 ans pour une utilisation permanente du logement).**

### Travaux / Réhabilitation :

[Pour un avis conforme](#)

Suite à la réalisation du contrôle obligatoire de bon fonctionnement, il apparaît que votre installation fonctionne correctement et ne nécessite pas de travaux complémentaires à ce jour.

[Pour un avis non conforme \(Absence d'installation\)](#)

Suite à la réalisation du contrôle obligatoire de bon fonctionnement, il apparaît que la construction d'une installation d'assainissement non collectif doit être réalisée sans délai (Art. L 1331-1 du Code de la santé publique)

[Pour un avis conforme avec réserves](#)

Suite à la réalisation du contrôle obligatoire de bon fonctionnement, il apparaît que votre installation nécessite des travaux d'amélioration :

[Pour un avis non conforme \(Pas urgent\)](#)

Suite à la réalisation du contrôle obligatoire de bon fonctionnement, il apparaît que la réhabilitation de votre système d'assainissement est nécessaire.

[Pour un avis non conforme \(Danger des personnes, Risque avéré de pollution\)](#)

Suite à la réalisation du contrôle obligatoire de bon fonctionnement, il apparaît que la réhabilitation de votre système d'assainissement est nécessaire et doit intervenir dans un délai obligatoire de 4 ans.

Dans le cadre d'une vente et d'un avis non conforme la réhabilitation de l'installation d'assainissement doit intervenir dans les 12 mois suivant la date d'acquisition du bien par le nouveau propriétaire.

Le SPANC se tient entièrement à votre disposition pour vous aider dans cette démarche de réhabilitation.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Technicien SPANC, **Olivier BONNASSE-GAHOT**