

Castelnaudary, le mercredi 29 janvier 2020

Succession LION Joseph
Mme CULUBRET Marie-Claude
197 Boulevard des Consuls des Mers
Résidence Le Crescent App 57
34000 Montpellier

Mme Véronique Marie Pascale BLIN née LION Résidence Léon Jouhaux Bat C - Rue Gay Lussac - 11100 NARBONNE

Mme CULUBRET Marie-Claude 197 Boulevard des Consuls des Mers Résidence Le Crescent App 57 34000 Montpellier

Affaire suivie par : M. Serge FORATO

Tel : 04 68 23 68 43

Dossier Succession LION Joseph

Mesdames,

Suite à l'étude de diagnostic de votre installation d'assainissement autonome sur la commune de CASTELNAUDARY, Le Breil 04.68.23.26.87, sur la parcelle n°38, section YD, réalisée par le SPANC de la Communauté de Communes en date du 24/01/2020, veuillez trouver ci-joint au présent courrier :

- Le compte rendu du diagnostic ;
- Une synthèse du fonctionnement de votre installation, de son impact sur le milieu naturel et le niveau de priorité de réhabilitation de votre installation.

*Le diagnostic de votre installation d'assainissement autonome conclue que votre installation est actuellement **non-conforme** vis-à-vis de la réglementation en vigueur. Suite à ce diagnostic votre installation est classée **Non Conforme**.*

Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à prendre contact avec le SPANC de la Communauté de Communes au 04 68 23 68 43.

Vous en souhaitant bonne réception, nous vous prions d'agréer, Mesdames, l'expression de nos salutations distinguées.



Le Président

Philippe GREFFIER

Informations générales

Dossier numéro : 71

Date du contrôle	24/01/2020	Date de l'avis de passage		Date de réalisation de la filière ANC	1965
Origine du contrôle :					
Habitation	Adresse	Le Breil 04.68.23.26.87			
	Bât.		Appart.		Esc.
	CP	11400	BP		
	Commune	CASTELNAUDARY	Complément ville		
	Référence cadastrale	YD 38			
Propriétaire	Type				
	Date de début		Date de fin		
	Civilité, Nom, prénom	Succession LION Joseph			
	Complément de nom ou conjoint	Mme CULUBRET Marie-Claude			
	Adresse	197 Boulevard des Consuls des Mers Résidence Le Crescent App 57			
	Bât.		Appart.		Esc.
	CP	34000	BP		
	Commune	Montpellier	Complément ville	France	
	Téléphone(s)				
	Fax		Mail		
	Payeur équivalent redevance	☒			
Occupant de l'immeuble <i>(si différent du propriétaire)</i>	Civilité, Nom, prénom				
	Téléphone(s)				
	Fax		Mail		
	Remarque				

Caractéristiques de l'habitation

Année de construction du logement : 1965		Type : Principale	
Consommation d'eau annuelle : m ³		Temps d'occupation annuelle :	Logement vacant : ☐
Nombre de Chambres : 6 Nombre de pièces principales :		Nombre d'occupants : 2 Nombre équivalent habitant :	
Dérogation ? ☐ OUI ☐ NON		Date de fin de dérogation :	
Type de zonage		Zone de prévention des risques	
Commentaires sur l'habitation			

Compléments d'information sur le site

Affectation construction :	Nature de la distribution :
Etat du raccordement :	Date de mise en raccordement :
Commentaires :	

Caractéristiques du terrain et de l'habitation

• Superficie totale de la parcelle : 3800 m ²	
• Surface disponible ANC : m ²	
• Etude de sol réalisée : ☐	
• Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?	☒ OUI ☐ NON
• Pente du terrain recouvrant le traitement : Faible <5% Commentaires :	
• Présence d'un captage (puits ou forage) d'eau sur le terrain ? ○ Est-il destiné à la consommation humaine ? ○ Si oui , distance par rapport au dispositif de traitement : m ○ Est-il déclaré ?	☒ OUI ☐ NON ☐ OUI ☐ NON ☐ OUI ☐ NON ☐ ?
• Présence d'un captage (puits ou forage) d'eau sur un terrain mitoyen ? ○ Est-il destiné à la consommation humaine ? ○ Si oui , distance par rapport au dispositif de traitement : m ○ Est-il déclaré ?	☒ OUI ☐ NON ☐ ? ☐ OUI ☒ NON ☐ ? ☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Commentaires sur le terrain et son environnement :	

Implantation du système

• Existe-t-il des documents permettant de déterminer les caractéristiques et l'implantation du système ? ○ Si oui , lesquels (plan masse, étude de définition de filière, étude de sol, ...) : ○ Si non , le contrôle est réalisé sous réserve des déclarations et en absence de document	☐ OUI ☒ NON
---	--

Caractéristiques de l'installation

Eléments composant la filière	
Filières traditionnelles ☒ Prétraitement ☐ Traitement	Filières agréées ☐ Filtre compact ☐ Microstation ☐ Filtre planté
☐ Regard de visite ou té ☐ Regard de collecte ☐ Toilette sèche ☐ Poste de relevage	
Présence de rejet d'effluents (en sous-sol ou en milieu superficiel ou de dispersion) : ☒	

Commentaires généraux :

Description de l'Evacuation

- Destination des eaux pluviales :
 - Commentaires : Réseau de surface
- Origine des effluents : Toutes eaux
 - Commentaires :

La collecte des eaux usées

- Eaux usées et eaux pluviales collectées séparément ? Oui
 - Commentaires :

- L'écoulement se fait-il correctement ?

☐ OUI ☐ NON ☒ ?

- Présence d'odeurs ?
 - Si oui, citer leur localisation :

☐ OUI ☐ NON ☐ ?

- Présence d'un siphon disconnecteur ?

☐ OUI ☐ NON ☐ ?

Commentaires :

Le prétraitement

- Type de prétraitement : Fosse septique
- Matériau :
- Equipement(s) de prétraitement existants
 - ☐ Bac à graisse
 - ☐ Préfiltre

Volume : ? m³

- ☒ Ventilation(s)
- ☐ Vidanges effectuées

- Eaux vannes et eaux ménagères prétraitées séparément ?
- Type d'eaux usées : eaux vannes

☐ OUI ☒ NON ☐ Mixte

- Le prétraitement est-il accessible ?
- Le regard du prétraitement est-il affleurant ?

☒ OUI ☐ NON
☒ OUI ☐ NON

- Le tampon est-il verrouillé ?
 - Si oui, préciser :

☐ OUI ☐ NON

- Le dimensionnement est-il adapté à la capacité d'accueil ?

☐ OUI ☐ NON ☒ ?

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

☐ OUI ☒ NON ☐ ?

- Présence d'odeurs ?

☐ OUI ☒ NON ☐ ?

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

☐ OUI ☐ NON ☒ ?

- Si présence d'une fosse, la hauteur de boues est-elle supérieure à la moitié de la hauteur de la fosse ?
 - Si oui, prévoir une vidange !!

☐ OUI ☐ NON ☒ ?

Commentaires sur le prétraitement :

Ventilation

- Existe-t-il une ventilation primaire ?
- Existe-t-il une ventilation secondaire ?
- Type de ventilation :
- La ventilation est-elle correctement conçue (entrée d'air amont prétraitement, raccordement aval fosse, sortie au-dessus des locaux habités ?
- Présence d'un extracteur ?
 - Si oui,
 - Fonctionne t'il correctement ?

☒ OUI ☐ NON ☐ ?
☐ OUI ☐ NON ☐ ?

☐ OUI ☒ NON ☐ ?
☐ OUI ☐ NON ☐ ?

▪ L'extraction d'air est-elle à plus de 40 cm au dessus du faîtage ? ▪ Diamètre de la canalisation : mm	☐ OUI ☐ NON ☐ OUI ☐ NON
Commentaires sur la ventilation :	

Rejet des effluents (cas des filières drainées ou incomplètes)

Type de rejet : Non localisé	
Nature des eaux rejetées : Eaux vannes prétraitées et eaux ménagères brutes	

Si rejet vers le milieu superficiel	
• Existe-t-il un rejet d'effluents vers le milieu superficiel ? ○ Si oui, s'agit-il d'effluents : ☐ Traités ☐ Prétraités ☒ Bruts ○ Préciser : Eaux ménagères - eaux vannes prétraitées	☒ OUI ☐ NON ☐ ?
• Vers quel exutoire potentiel sont-ils évacués ? Non localisé • Quel est l'état de ce dernier (stagnation d'effluents, odeurs, dépôts, ...) ?	
• En cas de rejet hors de la parcelle, existe-t-il une autorisation du propriétaire sur le terrain duquel s'effectue le rejet ?	☐ OUI ☒ NON ☐ ?
• Le cas échéant, résultat des analyses effectuées ?	
Commentaires sur le rejet en milieu superficiel :	

Si rejet dans le sous sol	
• Existe-t-il un rejet d'effluents dans le sous-sol ? ○ Si oui, s'agit-il d'effluents : ☐ Traités ☐ Prétraités ☐ Bruts ? ○ Préciser :	☐ OUI ☒ NON ☐ ?
• Ouvrage de rejet accessible ? ○ Si oui, infiltration des effluents bien assurée ?	☐ OUI ☐ NON ☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Si rejet par puits d'infiltration	
• Le rejet s'effectue-t-il par un puits d'infiltration conforme à la réglementation ? ○ Si oui, existe-t-il une autorisation communale ? ○ Si non, nature de l'ouvrage :	☐ OUI ☐ NON ☐ ? ☐ OUI ☐ NON
Si rejet par dispersion	
• Nombre de tranchée(s) : Longueur : m Distance inter-tranchées : m • Présence de regard(s) de contrôle et de répartition ? • L'infiltration fonctionne-t-elle correctement ? • Présence d'odeurs ?	☐ OUI ☐ NON ☐ ? ☐ OUI ☐ NON ☐ ? ☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Commentaires :	

Conclusion du contrôle

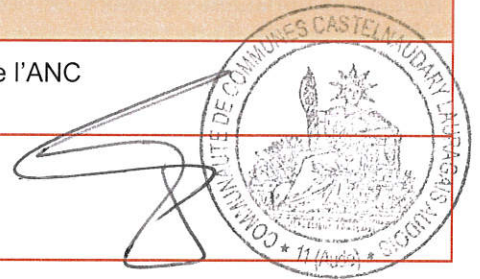
Filière conforme ?	☐ OUI	☒ NON
Filière satisfaisante ?	☐ OUI	☒ NON
Filière inexistante ?	☐ OUI	☒ NON
Filière non visible ?	☐ OUI	☒ NON
Filière incomplète ?	☒ OUI	☐ NON
Dégradations importantes constatées (colmatage, corrosion, effondrement, ...) ?	☐ OUI	☒ NON
Filière notablement sous-dimensionnée ?	☒ OUI	☐ NON
Nuisances constatées (odeurs, écoulement sur terrain voisin, ...) ?	☐ OUI	☒ NON
Filière à l'origine d'une pollution et/ou d'un problème de salubrité publique ?	☒ OUI	☐ NON
Précisions :		
Autres :		

Fonctionnement et impact du dispositif	
Zone à enjeux sanitaires : Non Installation : Présente Défaut de structure : Défaut de sécurité sanitaire Danger pour la santé des personnes (article 4, cas a) *Travaux obligatoire sous 4 ans* Travaux dans un délai de 1 an si vente Dysfonctionnement : Installation incomplète (Article 4, cas c) : Travaux dans un délai de 1 an si vente Entretien / Usure :	Zone à enjeux environnementaux : Non
Conclusion : Non conforme	

L'utilisateur est-il satisfait de son installation, quelles sont ses remarques ? OUI	Date : ☐ Signature du propriétaire
---	--

Service de contrôle	
Nom du service	Communauté de Communes Castelnaudary Lauragais Audois
Adresse	40 av du 08 mai 1945 CP : 11400 Commune : CASTELNAUDARY
Téléphone	04 68 23 68 43

Proposition d'avis du contrôleur	Non conforme
Commentaires : Faire intervenir un bureau d'étude en vue d'une réhabilitation de l'ANC	
Date : 28/01/2020	
Nom et signature du contrôleur : M. FORATO Serge	



Avis du responsable du service de contrôle	Non conforme
Commentaires :	
Date : 28/01/2020 nom et signature du responsable du service en charge du contrôle : M. Philippe BERNARD	

