

**COMMUNAUTE DE COMMUNES  
DU TERRASSONNAIS EN PERIGORD NOIR THENON HAUTEFORT**

Pôle des Services Publics  
56 avenue Jean Jaures  
24120 TERRASSON LAVILLEDIEU  
☎: 05.53.50.96.10 – Fax: 05.5350.17.47  
E-mail: cch3-tp4@wanadoo.fr

**SPANC**  
Technicien: **POUPLIER Thomas**  
☎: 06 70 54 97 37

**Contrôle diagnostic de l'existant**

**Informations générales**

**2014-E86**

Date du contrôle	27/11/2014	Date de la demande		Année de construction du logement :	
				Date de réalisation de la filière ANC :	
Habitation	Adresse	PRAGELIER			
	Code postal	24390			
	Commune	TOURTOIRAC			
	Référence	AL 60			
Propriétaire	Nom, prénom	INDIVISION GRANIER			
	Adresse (Si différente de celle de l'habitation)	CHEZ GRANIER FRANCOISE PHOEBUS			
	Code postal	24660			
	Commune	NOTRE DAME DE SANILHAC			
	Téléphone	05.53.45.71.96 / 06.43.30.45.14			
Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)	Nom, prénom				
	Téléphone				



## Caractéristiques de l'habitation

Nombre de chambres : 6	
Résidence: <input checked="" type="checkbox"/> principale <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/> gîte <input type="checkbox"/> local prof.	

## Caractéristiques du terrain et de son environnement

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficie totale de la parcelle:.....m<sup>2</sup></li> <li>• Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?</li> </ul>		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pente du terrain prévu pour les ouvrages d'assainissement: <input type="checkbox"/> Faible &lt; 5% <input checked="" type="checkbox"/> Moyenne entre 5 et 10% <input type="checkbox"/> Forte &gt;10%</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d'un captage (puits ou forage) sur le terrain ?</li> <li>• Est-il destiné à la consommation humaine ?</li> </ul> <i>Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement ?</i> .....m		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d'un captage (puits ou forage) sur le terrain mitoyen ?</li> <li>• Est-il destiné à la consommation humaine ?</li> </ul> <i>Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement ?</i> .....m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respect d'une distance minimale de 35m ? (Arrêté du 6 mai 1996 sur les prescriptions techniques)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON

## Implantation du système

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe-t-il des documents permettant de déterminer les caractéristiques de l'implantation du système ?</li> <li>• S'il n'existe pas de documents, établir les caractéristiques du système en reportant sur un schéma les éléments suivants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'habitation</li> <li>• La sortie eaux usées de l'habitation</li> <li>• Le prétraitement (fosse toutes eaux), et la ventilation associée</li> <li>• Le traitement (épandage, filtre, ...)</li> <li>• Le cas échéant, le rejet eaux traitées</li> <li>• Les arbres, arbustes, haies, jardin potager</li> <li>• Les surfaces imperméabilisées ou destinées à l'être (terrasses, allées...)</li> <li>• Les voies de passages de véhicules</li> <li>• Les bâtiments annexes (garage, piscine...)</li> <li>• Les puits, captages ou forages utilisés pour l'alimentation en eau potable, à proximité de la parcelle ou sur la parcelle</li> <li>• Les cours d'eau, fossé, mare, etc.</li> <li>• Le système d'évacuation des eaux de pluie</li> </ul> </li> </ul>	Si oui, lesquels (plan de masse, étude de définition de la filière, étude de sol, ...) :	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
--	--	------------------------------	---

## Collecte des eaux usées

• Existe-t-il un regard de collecte ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• Le regard est-il accessible ? • Si oui, présente-t-il des signes d'altérations (affaissement, corrosion, fissure, déformation, ...)		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON
• L'écoulement se fait-il correctement ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Stagnation d'eau dans le regard ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Dépôt de matière en fond de regard ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Présence d'odeurs ?	• Si oui, localisation :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Les eaux usées et les eaux pluviales sont-elles collectées séparément ?	Destination des eaux pluviales <input type="checkbox"/> réseau de surface (fossé, caniveau) <input type="checkbox"/> rétention (cuve, mare) <input checked="" type="checkbox"/> infiltration à la parcelle <input type="checkbox"/> autre, préciser:	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## Prétraitement

• Existe-t-il un système de prétraitement?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Les eaux vannes et les eaux ménagères sont-elles prétraitées séparément ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Equipement(s) de prétraitement existant(s) : <input checked="" type="checkbox"/> Fosse septique <input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux <input type="checkbox"/> Fosse étanche <input type="checkbox"/> Installation d'épuration biologique à boue activées <input type="checkbox"/> Installation d'épuration biologique à culture fixées <input checked="" type="checkbox"/> Bac à graisses <input checked="" type="checkbox"/> Préfiltre <input type="checkbox"/> Autre:.....		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le prétraitement est-il accessible ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Les regards sont-ils affleurant ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le volume du prétraitement : .....3.5.m <sup>3</sup>			
• Un des organes du système de prétraitement présente-t-il des signes d'altération ? (affaissement, corrosion, fissure, déformation, ...)	Préciser: ..... .....	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• Présence d'odeur ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• L'écoulement des eaux au sein des différents éléments de prétraitement se fait-il correctement ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Date de la dernière vidange: 2010 Nom / raison sociale du vidangeur : Périgord assainissement Justificatif de vidange disponible ? Volume vidangé ?.....m <sup>3</sup> Destination des matières de vidange:.....		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## Ventilation

• Existe-t-il une ventilation primaire ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Existe-t-il une ventilation secondaire ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• La ventilation est-elle correctement conçue (entrée d'air amont prétraitement, raccordement aval fosse, sortie au-dessus des locaux habités) ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON

## Filière de traitement

• Existe-t-il un traitement ? Si oui, lequel ? <input checked="" type="checkbox"/> Tranchées 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 à massif de zéolithe <input type="checkbox"/> Pattes d'araignées ou patées d'oies <input type="checkbox"/> Lit filtrant non drainé à flux vertical <input type="checkbox"/> Lit filtrant drainé à flux horizontal <input type="checkbox"/> Plateau absorbant <input type="checkbox"/> Filtre bactérien percolateur <input type="checkbox"/> Autre : .....		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le traitement est-il positionné à au moins : - 5m de la maison - 3m de tout arbre - 3m des limites de la parcelle - 35m d'un captage d'eau utilisé pour la consommation humaine		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NON

## Dimensionnement

• Le dimensionnement du traitement est-il connu ?	Si oui, préciser l'ensemble des caractéristiques connues ou relevés : ≈20mL	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
---	--	---	------------------------------

## Regard de répartition

• Existe-t-il un regard de répartition?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le regard est-il accessible ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Si oui, présente-t-il des signes d'altérations (affaissement, corrosion, fissure, déformation, ...)		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• Bonne répartition des effluents ? (vérification possible par mise en eaux du regard)		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Stagnation d'eau dans le regard ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
• Dépôt de matière en fond de regard ?		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Présence d'odeurs ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON

## Regard de contrôle (bouclage ou collecte)

• Existe-t-il un regard de contrôle ?		<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'altérations (affaissement, corrosion, fissure, déformation, ...)		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• 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"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Dépôt de matière en fond de regard ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Présence d'odeurs ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

<b>Filière</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Est-ce que l'aménagement du terrain gêne le fonctionnement de la filière de traitement?</li> </ul>	Si oui, pourquoi et quels sont les risques ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dysfonctionnement observés au niveau du traitement ?</li> </ul>	Si oui, préciser (colmatage, stagnation d'eau en surface, ...)	<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Commentaires généraux</li> </ul>			
<b>Rejet des effluents (cas des filières drainées ou incomplètes)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe-t-il un rejet d'effluents dans le milieu superficiel ? Si oui, s'agit-il : <input type="checkbox"/> D'effluents traités ? <input type="checkbox"/> D'effluents prétraités ? <input type="checkbox"/> D'effluents bruts ?</li> </ul>		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Préciser : - Vers quels exutoire sont-ils évacués ? - 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 ?		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe-t-il un rejet d'effluents dans le sous-sol ? Si oui, s'agit-il : <input checked="" type="checkbox"/> D'effluents traités ? <input type="checkbox"/> D'effluents prétraités ? <input type="checkbox"/> D'effluents bruts ?</li> </ul>		<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Préciser : - Le rejet s'effectue-t-il par un puits d'infiltration conforme à la réglementation ? Si oui, existe-t-il une dérogation préfectorale ? - Autres cas : .....		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
		<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## Conclusion du contrôle

<ul style="list-style-type: none"> <li>Filière satisfaisante</li> <li>Filière inexistante ou incomplète</li> <li>Dégradations importantes constatées (colmatage, corrosion, effondrement, ...)</li> <li>Filière notablement sous-dimensionnée</li> <li>Nuisances constatées (odeurs, écoulement sur le terrain voisin, ...)</li> <li>Filière à l'origine d'une pollution et/ou d'un problème de salubrité publique</li> <li>Autres : .....</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> NON
Précisions : A ce jour et à cet usage.		
<b>Priorité 3: dispositif dont la réhabilitation n'est pas indispensable</b>		
L'utilisateur est-il satisfait de son installation, quelles sont ses remarques ?		
Le 27/11/2014 Le propriétaire: Indivision Granier		

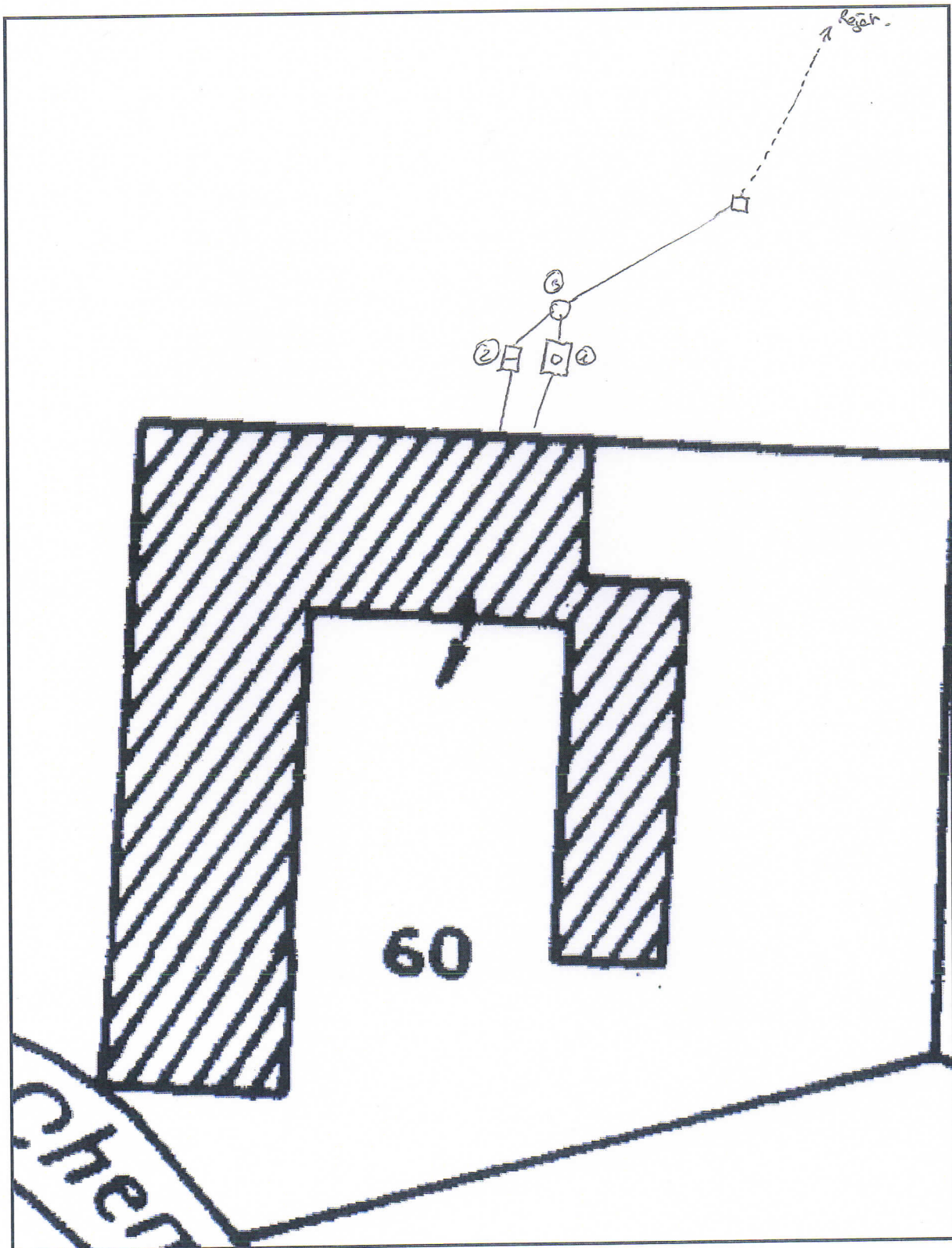
## Proposition d'avis du contrôleur

<input type="checkbox"/> Avis favorable <input checked="" type="checkbox"/> Avis favorable avec réserves <input type="checkbox"/> Avis défavorable
Commentaires: -créer une ventilation secondaire en plus de la ventilation primaire -nettoyer le bac à graisses tous les 6 mois -réserve émise sur la filière du traitement par rapport à l'hydrogéologie du sol ainsi que sur son dimensionnement
A Hautefort, le 02/12/2014 Le Technicien Thomas POUPLIER

## Avis du responsable du service de contrôle

<input type="checkbox"/> Avis favorable <input checked="" type="checkbox"/> Avis favorable avec réserves <input type="checkbox"/> Avis défavorable
Commentaires: -Se conférer aux remarques et réserves du technicien
A Terrasson, le 2/12/2014 Le Président D.Bousquet

DOSSIER : 2014-E86	Commune : <b>TOURTOIRAC</b>	02/12/2014
	Propriétaire : <b>INDIVISION GRANIER</b>	Echelle :



- ① Fosse septique
- ② Bsc à graisses
- ③ PréFiltre.