

Déclaration d'ouverture

La déclaration d'ouverture d'une piscine (accompagnée d'un dossier justificatif) est à adresser en 3 exemplaires à la mairie d'implantation de l'établissement au plus tard deux mois avant la date prévue pour l'ouverture de l'installation. Le maire délivre un récépissé de réception et transmet, dans un délai d'une semaine, 1 exemplaire au préfet et 1 exemplaire à l'ARS DT concernée.

Missions de l'ARS

- protéger la santé publique et notamment dans le cadre des piscines :
- visiter les installations,
- contrôler les conditions sanitaires d'exploitation,
- vérifier les autocontrôles par l'intermédiaire du carnet sanitaire,
- mettre en place le contrôle sanitaire effectué par le laboratoire agréé,
- transmettre et interpréter les résultats d'analyses.

Textes réglementaires

- **Code de la santé publique** article L 1332-1 à L 1332-9 partie législative et article D 1332-1 à D 1332-13 partie réglementaire,
- **Arrêté du 7 avril 1981** fixant les dispositions techniques et administratives applicables aux piscines,
- **Arrêtés préfectoraux** fixant les fréquences et les modalités des contrôles.



ARS de Basse Normandie
Direction Santé Publique
Département Santé Environnement
Espace Claude Monet
2 place Jean Nouzille
14 000 CAEN
site : www.ars.basse-normandie.sante.fr

Délégation territoriale du
Calvados
Espace Claude Monet
2 place Jean Nouzille
14 000 CAEN
Tel : 02 31 70 95 95

Délégation territoriale de
la Manche
Place de la Préfecture
50 008 SAINT LO cedex
Tel : 02 33 06 56 56

Délégation territoriale de
l'Orne
Place Bonet
61 016 ALENCON cedex
Tel : 02 33 80 83 00



Les piscines privatives à usage collectif Règles sanitaires



Une piscine est un établissement ou une partie d'établissement qui comporte un ou plusieurs bassins artificiels utilisés pour les activités de bain ou de natation. L'eau doit être filtrée, désinfectée, désinfectante, renouvelée et recyclée. Les baignades à remous entrent dans le champ défini pour les piscines. La réglementation s'applique aux piscines autres que celles réservées à l'usage personnel d'une famille.



Risques de noyade

La loi n° 2003-9 du 3 janvier 2003 définit les règles de sécurité qui visent à prévenir les risques de noyade. Depuis le 1^{er} janvier 2004, les piscines enterrées ou semi-enterrées privées, à usage individuel ou collectif, doivent être pourvues d'au moins un des dispositifs conformes suivant :

- les barrières de protections, NF P 90-306
- les systèmes d'alarme, NF P 90-307
- la couverture de sécurité, NF P 90-308
- les abris, NF P 90-309



Risques bactériologiques

L'eau, les surfaces, le sol et l'air ambiant des piscines peuvent être à l'origine de contamination microbiologique (mauvais entretien des locaux, traitement de l'eau déficient, problèmes de ventilation,...). La principale source de contamination provient des baigneurs, qui libèrent naturellement dans l'eau de nombreux germes, parfois pathogènes, par l'intermédiaire de la peau, des phanères ou des sécrétions.

Exemple : affections cutanées, affections de la sphère ORL, troubles intestinaux, affections pulmonaire, ...

Risques physico-chimiques

Les risques physico-chimiques sont principalement liés à l'usage de produits chimiques potentiellement dangereux (chlore, acide,...), lors de leur manipulation et en cas de dysfonctionnement ou erreur de traitement. En réagissant avec différentes matières organiques (sueur, urine,...) et carbonées, présentes dans l'eau, le chlore et ses dérivés utilisés pour la désinfection des bassins forment des sous-produits chlorés de désinfection dans l'eau et dans l'air des établissements qui présentent également des risques pour la santé (trichloramines, trihalométhanes,...).

Le contrôle sanitaire

Le contrôle sanitaire est mis en œuvre par l'ARS. Les analyses sont réalisées par un laboratoire agréé par le ministère de la santé. Les résultats des analyses avec les conclusions de l'ARS doivent être affichés par le déclarant de manière visible pour les usagers. Le contrôle sanitaire est à la charge financière du déclarant de la piscine.

L'utilisation d'une piscine ou d'un bain à remous peut être interdite temporairement ou définitivement par les autorités administratives si les conditions matérielles d'aménagement ou de fonctionnement portent atteinte à la santé ou à la sécurité des utilisateurs. Des interdictions peuvent être prononcées lorsque les mesures in situ réalisées sur l'eau des bassins ne répondent pas aux limites de qualité en vigueur. Celles-ci sont levées lorsque le déclarant respecte à nouveau les normes et/ou si un nouveau prélèvement est conforme aux normes en vigueur.

L'hygiène des baigneurs

Pour améliorer l'hygiène générale et la qualité de l'eau, il convient de sensibiliser les usagers (par voie d'affichage par exemple) aux règles d'hygiène corporelle :

- le respect des zones de déchaussage,
- l'utilisation d'un maillot de bain propre,
- le port d'un bonnet de bain (au minimum, attacher ses cheveux),
- l'absence de maquillage et autres produits cosmétiques,
- l'obligation de prendre une douche savonnée avant la baignade,
- le passage obligatoire dans un pédiluve chloré avant l'accès au bassin.



Le bon entretien des locaux ainsi qu'un suivi régulier des paramètres physico-chimiques de l'eau contribueront à réduire les risques de contamination.

L'autocontrôle

Afin de vérifier régulièrement les paramètres de la qualité de l'eau (3 non conformités sur 4 microbiologiques ou/et physico-chimiques sont liées à un défaut d'exploitation), il est nécessaire d'effectuer des autocontrôles quotidiens. L'exploitant doit :

- vérifier le bon fonctionnement des installations techniques (circulation, filtration, désinfection,...) ;
- mesurer les paramètres physico-chimiques au moins 2 fois par jour avec un appareil de mesure fiable. Les mesures permettent d'apporter les opérations correctrices (réajuster l'injection des produits de traitement, augmenter l'apport d'eau neuve,...)
- consigner systématiquement les résultats des mesures, le relevé du compteur, la fréquentation et l'intervention sur les installations dans un carnet sanitaire.



Les mesures physico-chimiques

- **le pH** : conditionne les propriétés désinfectantes de l'eau (*norme : entre 6,9 et 7,7 ; recommandation : entre 7,1 et 7,4*),
- **le chlore combiné** : résidus malodorants et irritants qui sont le résultat de l'action du chlore sur la matière organique (*norme : inférieure à 0,6 mg/l*),

Pour un traitement au chlore non stabilisé :

- **le chlore libre actif** : permet de connaître le potentiel désinfectant de l'eau, il se calcule avec un abaque à partir du pH, du chlore libre et de la température de l'eau (*norme : entre 0,4 et 1,4 mg/l ; recommandation : 1 mg/l*),

Pour un traitement au chlore stabilisé :

- **le chlore disponible** : permet de connaître le potentiel désinfectant de l'eau (*norme : supérieure à 2 mg/l ; recommandation : entre 3 et 4 mg/l*),
- **le stabilisant** : permet d'éviter la dégradation du chlore sous l'effet des UV (*norme : inférieure à 75 mg/l ; recommandation : entre 25 et 50 mg/l*).

Le chlore stabilisé est à utiliser pour les bassins extérieurs

Les bains à remous

La réglementation des bains à remous est identique à celle des autres bassins, toutefois ces bassins ont des caractéristiques particulières (faible volume, température de l'eau élevée, agitation de l'eau, forte fréquentation). Cela peut poser des problèmes de maintien des concentrations en désinfectant, et par voie de conséquence, de mauvaise qualité microbiologique de l'eau. Les bactéries pathogènes qui se développent de façon préférentielle dans les bains à remous sont :

- **les pseudomonas aeruginosa** : à l'origine de folliculite (éruption cutanée prurigineuse), de kératite pour les porteurs de lentilles, de cystite et prostatite, d'otite,...
- **les légionelles** : à l'origine de pneumopathie (légionellose) ou de symptômes pseudo-grippaux provoqués par l'inhalation de gouttelettes d'eau contaminée.



La conception des équipements

La qualité sanitaire des piscines se caractérise, avant tout, par des installations bien conçues et correctement dimensionnées permettant de limiter les différentes sources de contaminations possibles de l'eau de baignade :

- revêtements des plages qui doivent être antidérapants, non abrasifs et faciles à entretenir,
- pentes d'écoulement des eaux de lavage, conçues de façon à éviter les stagnations,
- séparation physique entre les plages et les autres espaces (pelouses),
- installation d'un pédiluve incontournable avec de l'eau courante non recyclée et désinfectante,
- installation, à proximité des bassins, d'un local sanitaire avec toilettes, lavabos, douches,
- zone de déchaussage avec casiers.

Le traitement des piscines

- **L'origine de l'eau :** réseau public d'eau potable ou sous réserve d'une autorisation préfectorale et d'un suivi analytique, d'un forage ou d'une source privée.



- **La protection du réseau :** surverse dans un bac (de disconnection ou tampon) ou disconnecteur hydraulique à zone de pression réduite contrôlable (protection contre les retours d'eau).

- **Le compteur d'eau :** permet de relever la quantité d'apport d'eau neuve dans la piscine.



- **La recirculation permanente :** reprise des eaux au moins à 50 % pour les piscines postérieures à 1981 par la surface (renouvellement du film d'eau superficiel qui est la partie où se trouve le plus de germes).
- **L'hydraulique inversée ou mixte :** reprise de l'eau contaminée par les goulottes ou skimmers, refoulement de l'eau traitée au niveau des parois et/ou du fond du bassin.

- **La recirculation de l'eau :**

- évite les zones mortes et limiter les dépôts,
- évacue la pollution sans délai,
- assure l'homogénéisation de la masse d'eau (diffusion du désinfectant),
- le temps de recirculation de l'eau doit se rapprocher au maximum de ceux fixés pour les établissements présentant une surface de plan d'eau supérieure à 240 m² soit 15 mn pour les baignoires à remous, 30 mn pour les pataugeoires, 1 h 30 pour les bassins inférieurs à 1,50 m et 4 h pour les bassins supérieurs à 1,50 m.

- Le renouvellement de l'eau doit être **au minimum de 30 l / jour / baigneur**.

- **La filtration** permet :

- d'éliminer la turbidité de l'eau,
- de diminuer la teneur en matières organiques,
- de faciliter l'action ultérieure du désinfectant.



- **La désinfection :** le désinfectant détruit les germes présents dans l'eau et évite le développement des algues. Il est injecté au niveau d'une canalisation du circuit de recirculation après filtration mais jamais directement dans le bassin :



- sous forme liquide : le désinfectant est injecté par une pompe doseuse à réglage manuel ou associé à une régulation automatique,
- sous forme solide : il est injecté par une station de dissolution. La dissolution des galets de chlore placés dans les skimmers est un procédé qui ne permet pas la maîtrise de la teneur en chlore dans le bassin.

Le désinfectant utilisé est le chlore (ajout de stabilisant pour les piscines en plein-air). Tous les produits utilisés doivent être agréés par le ministère de la santé.

- **La vidange :** dépend de la fréquentation et de l'entretien :

- minimum 1 fois par an pour les bassins ouverts 6 mois dans l'année,
- 2 fois par an pour les bassins ouverts toute l'année.

Les eaux de vidange devront être évacuées vers le réseau d'évacuation des eaux pluviales après neutralisation du chlore ou le milieu superficiel mais pas vers le réseau d'assainissement

L'eau doit être filtrée, désinfectée et désinfectante, renouvelée et recyclée