**Agence Régionale de Santé**

Direction Santé Publique et Environnementale

Pôle Eaux de Loisirs

17, Boulevard Gaston Doumergue - CS 56233  
44 262 NANTES

ars-pdl-se-eaux-loisirs@ars.sante.fr

DÉCLARATION D'UNE PISCINE

En application du code de la santé publique (art. [L1332-1 à L1332-9](http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=DE1D3EA6ADFB839B09318B90D968F41F.tpdjo16v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006171063&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20140526))   
A. - Déclaration d'une piscine

Je soussigné, (Nom / Prénom, qualité) :

Déclare disposer d'une piscine sur la commune de :

à l'adresse suivante :

L'installation existante ou future sera conforme à la description contenue dans le dossier justificatif joint à la présente déclaration ; elle satisfera aux normes d'hygiène et de sécurité fixées par le décret n° 2021-656 du 26 mai 2021.

Fait à le Signature

B. - Dossier justificatif pour les piscines

**Établissement** :

Téléphone :

**Propriétaire :**  
Nom / Prénom :

Qualité :

Adresse :

Téléphone : …............................................**mail** :

**Nature de la gestion :**  association loi 1901,  société privée,  autre ; précisez :

Nom/Prénom du responsable de la gestion de l'établissement :

Adresse :

**Mail** :

Téléphone :

Personne à contacter en cas d’anomalie analytique ou de problème technique :

**Mail** :

Téléphone :

Horaires d’ouverture :

Fréquentation maximale instantanée :

**Direction santé Publique et Environnementale**

Direction Santé Publique et Environnementale

Pôle Eaux de Loisirs

Tel : 02 49 10 41 21

Mail : ars-pdl-se-eaux-loisirs@ars.sante.fr

**Renseignements TECHNIQUES**

*(Article L.1332-1 du Code de la Santé Publique)*

**NOM ETABLISSEMENT** :

**COMMUNE** :

Informations et plans à fournir :

* Plan masse à jour des installations : bassins, locaux techniques et sanitaires.
  + en cas de création nouvelle : fournir les plans de la piscine et des annexes, local technique, pédiluve, sanitaires…
  + dans le cas de la création de bassin supplémentaire sur une installation existante, fournir un plan masse mis à jour de l’ensemble des installations incluant les bassins existants,
  + en cas de régularisation, fournir les plans de l’existant.
* Schéma de fonctionnement hydraulique de circulation et de traitement des eaux.
* Notice de calcul des débits de recyclage.

Informations à renseigner :

* Dates prévues de **vidange** (annuelle minimum) :
* **Equipement sanitaire**
  + nombre total de douches
  + nombre total de WC
  + nombre total de lave-mains
  + nombre total d’urinoirs
* **Pédiluves**
  + nombre et description du dispositif de chloration des pédiluves :

* + mode d’alimentation des pédiluves :
* Type de **trousse d’autocontrôle** (date d’acquisition, marque, modèle et procédé (comparateur, photomètre …)) :
* **Ventilation** (si bassin intérieur)
  + débit de ventilation (m3/h) :
  + débit d’air neuf (m3/h) :
  + déshumidification (présence absence) :
* **Réutilisation d’eaux :** oui - non
  + nature des eaux recyclées et usages (le cas échéant)

* + dispositif de protection anti-retour d’eau (le cas échéant)

* + traitement avant réutilisation (le cas échéant)

**►Descriptif du traitement de l’eau :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lettre d’identification du groupe de filtration** | **A**  **(si un seul groupe)** | **B**  **(pour le 2ème groupe)** |
| Origine de l’eau  (Eau du réseau public ou autre à préciser) |  |  |
| Compteur d’apport d’eau neuve spécifique (oui/non) |  |  |
| Débitmètre ou compteur de recyclage |  |  |
| Présence d’un bac tampon (oui/non) |  |  |
| Volume du bac tampon (en m3) |  |  |
| Existence d’un dispositif particulier d’aération du bac tampon (stripage, aération forcée, …) |  |  |
| Présence d’une bâche de disconnexion (oui/non) |  |  |
| Présence d’un disconnecteur de type BA de protection du réseau d’eau publique (oui/non) |  |  |
| Débit de recyclage théorique du groupe (quantité d’eau en m3 recyclée en 1 heure) |  |  |
| Nombre de filtres |  |  |
| Type de filtre (Sable/Diatomés, bille de verre…) |  |  |
| Surface totale de filtration (m²) |  |  |
| Vitesse de filtration (m/h) |  |  |
| Type de désinfectant (eau de javel, hypochlorite de Calcium ou chlore stabilisé, nom du produit) |  |  |
| Mode de désinfection *(pompe doseuse, saturateur à galets, régulation électronique pH-chlore (colorimétrique ampérométrique ou rédox)* |  |  |
| Déchloraminateur (marque, type et agrément) |  |  |

**►Descriptif des bassins :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom des bassins | Groupe de filtration  (report du tableau précédent) | Surface des bassins  (m²) | Volume des bassins  (m3) | Profondeur | Hydraulicité  (reprise des eaux en surface et en fond, exemple 70/30) | Equipement de reprise des eaux de surface | Piscine couverte ou extérieure | Type de matériau des bassins |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |