

Compte-Rendu 30/03/2015 Solution de secours

Présents :

	Nom	Organisme
Collège des CH*	ARRIGHI Sébastien	AP – HM
	AUFFRAY J.-André	CH Toulon
	DELAROZIERE Jean-Christophe	ARLIN PACA
	LARIGALDIE Marion	CHITS
	MICHEL Laurent	AP-HM
	MONTELLA Emmanuelle	AP-HM DASRI
Collège de l'État et des établissements publics	ANDRIEU-SEMMELE Muriel	ARS
	CALLEJA Grégoire	DREAL-DIRECCTE
	COUSTES Françoise	ARS
	DI SAVINO Damien	ARS
	HADJI Karine	ARS
	KROUK Mounira	ARS dt 06
	LECLERCQ Pierre	DREAL PACA
	LION Alexandre	UIOM de Toulon DREAL PACA
	MOISSONNIER Brigitte	ARS – Santé Environnement
	ROUSSEAU Jean-Luc	DREAL PACA
	SAINTILLAN Laurent	DT ARS 83 PACA
	SEJIL Kamel	DREAL / URCT
Collège des Industriels	AUDIBERT Philippe	Suez Environnement SITA Méditerranée / UIOM Vedène
	ÉMILE Frédéric	Véolia
	HOUVION Marion	Zephyre
	LERICHE Jérôme	Eaux de Marseille
	MERY Mélanie	NOVALIE Suez
	SOCCOJA Géraldine	Primum non nocere Group GC

* CH centres hospitaliers

Rédaction : Gwénaëlle Hourdin, SPPPI PACA

Validation : Copil : 28 avril
Participants : 15 mai

Prochaines réunions : Plénière Automne 2015 (A confirmer)

Pièces jointes : Présentations industrielles

Ordre du jour : Solutions de secours

Propositions

Information - communication en cas d'incident :

- 1) Actuellement, en cas de dysfonctionnement technique, les exploitants d'usine de traitement des DASRI, informent la DREAL, le SDIS, la Mairie. C'est insuffisant.
 ↳ Élargir cette information à l'ARS à travers la plateforme de veille et sécurité sanitaire xxx Tél. : xxxx Fax : xxx
 → Permet de répercuter sur les établissements de santé et en interne à l'ARS - et à la DREAL, en incluant le service ADR (et le STI/URCT/TMD : xxxx).

Qui ? Les exploitants

- 2) Informer les producteurs en cas de dysfonctionnement sur les solutions mises en place.
Qui ? Les exploitants.

Organisation du traitement des déchets (mode dégradé)

3) Mettre en place une convention tripartite entre les exploitants des UIOM de Nice, Vedène et Toulon sur les scénarii en mode dégradé en cas de :

- grève des collecteurs, rupture de la collecte
- grève des sites de traitement
- accidents/incidents de traitement/rupture de traitement
- manque de bacs
- arrêt annuel pour maintenance et entretien

Ces scénarios indiqueront les procédures envisagées, en particulier du point de vue logistique (cartons, transvasement, envoi sur d'autres sites...)

Qui ? Les exploitants

- 4) Revoir les conditions possibles d'utilisation de la plateforme de la Penne sur Huveaune pour le stockage temporaire des DASRI en cas de dysfonctionnement. (Le banaliseuse n'a pas été mis en place.)

Qui ? Les nouvelles conditions seraient à l'initiative de l'exploitant SITA (tonnage, origine, augmentation substantielle ou pas) pour ce centre de transit.

Ces nouvelles conditions incluraient les modalités de stockage (cartons, bacs, etc.)

(Il serait probablement plus judicieux de le faire alors en cartons afin de renvoyer les bacs au plus vite vers les hôpitaux. Les hôpitaux peuvent à priori, nettoyer ces bacs.)

- 5) Favoriser le transfert en cartons d'une usine à l'autre, pour conserver la rotation des bacs.

Contractualisation entre les professionnels

- 6) Consolider dans les contrats, et en particulier les clauses liées aux fonctionnements en mode dégradé.

Qui ? Les collecteurs devront prévoir des solutions de secours robustes en cas de dysfonctionnement d'un incinérateur.

Qui ? Les hôpitaux et établissements de santé devront s'organiser à l'avance en cas de pannes, grèves des exutoires, les filières de secours.

- 7) En cas de collecteur indélicat et mal organisé, ne pas hésiter à dénoncer les contrats

Qui ? Les groupements d'achats et hôpitaux

Bacs :

- 8) À terme, une uniformisation des bacs serait à atteindre, idéalement vers des bacs plastiques (plus légers, plus nombreux dans un camion) d'un petit format, permettant une utilisation facile dans les services des maisons de soins.
- 9) ARS : Les bacs mis à disposition des producteurs (hôpitaux-cliniques) doivent dans tous les cas être adaptés au besoin c'est-à-dire taille compatible avec les locaux de stockage et les ascenseurs et monte-charge, nombre suffisant, etc.
C'est le collecteur qui doit adapter la solution proposée à son client et non le client à s'adapter au prestataire.

Solutions déjà existantes

- Convention entre Toulon et Vedène (même opérateur historique) disposent des mêmes modalités de fonctionnement, et des mêmes outils (logiciels) -> d'où une synergie facilitée.
- Le four 3 de Toulon, est équipé d'un système de secours qui peut pallier des pannes de courte durée sur la chaîne de traitement des DASRI.
- La quatrième chaîne de Vedène peut accepter le traitement des DASRI (cf AP 2014)

[Complément : Développement durable

Dans une démarche de développement durable, il est évident qu'à plus ou moins brève échéance, les hôpitaux et établissements de santé devront considérer les distances, le transport et les pollutions atmosphériques associées, dans leurs critères de marché public.]

Fausse bonnes solutions

- Augmenter le nombre de bacs traités à l'heure dans les usines d'incinération
→ Il s'agit là, d'une modification technique posant un problème réglementaire, car le nombre de bacs pleins en attente de traitement est limité.
Vedène : 20 à 21 bacs par heure
Toulon : 20 à 21 bacs par heure.
- Utiliser des cartons dans les hôpitaux pour éviter le stockage au sol
→ C'est une opération difficile, car elle nécessite des outils adaptés pour leurs manutentions (ex. : transpalette, etc.)
⇒ Il vaut mieux améliorer la rotation des bacs.
- Investir dans des bacs pour compenser la rupture d'approvisionnement.
Non, car s'il y a une rupture, c'est lié au dysfonctionnement du traitement en aval.
→ Les usines de traitement mettent à disposition des bacs vides en fonction de la demande.

Points de vigilance

Il est nécessaire d'accroître la vigilance, en cas de report des collectes d'un incinérateur à l'autre. En effet, il y a, dès lors, une augmentation du temps de transport (conduite), qui est réglementé.

- Veiller à respecter la réglementation ADR

Questions / Réponses

Il est précisé par les exploitants que les incidents ayant eu lieu en mars 2014, étaient le résultat d'une conjoncture exceptionnelle liée à la défaillance d'un collecteur et la panne concomitante de deux usines de traitement (UIOM Vedène et Toulon).

Incidents 2014 : est-ce un problème de bacs ?

Réponses des industriels : non

Il y a sur chaque site de traitement (UIOM), un parc autorisé de bacs pleins en attente de traitement (règlement ICPE) et sur Toulon et Vedène, également un parc de bacs vides en attente de nettoyage avant renvoi en collecte)..

Une augmentation de ce parc n'aurait pas résolu la situation dans la mesure où l'incinérateur était en panne. En effet, aucune ligne de four ne fonctionnant, le débouché posait problème.

⇒ Problème d'absorption par l'incinérateur

Un incinérateur peut-il traiter des bacs différents ?

La chaîne de traitement de ce type de déchet (DASRI) est totalement automatisée pour éviter toute intervention humaine (manuelle en particulier).

Comme les bacs diffèrent (dimensions, poids, système de préhension), cela nécessite d'adapter la chaîne. Un investissement a été fait (environ 10 000 €) en ce sens sur l'incinérateur de Toulon. Il peut ainsi traiter deux types de bacs.

Cette adaptation se fait manuellement (pièces jusqu'à 10Kg → augmentation risque pour agents) et nécessite deux personnes pendant 30 minutes à chaque changement de type de bacs.

Ce changement se fait en moyenne actuellement deux fois par jour à Toulon. Dès lors, la question se pose de façon analogue pour Vedène et Nice.

Peut-on allotir, c'est-à-dire, dissocier l'appel d'offres concernant la collecte de celui du traitement ?

Cela permettrait de développer la concurrence et aussi de mieux cerner l'aspect « collecte », en particulier en cas de problème.

Néanmoins, l'historique a montré que le fonctionnement avec un seul interlocuteur permettait d'éviter la coordination et la gestion des prestataires en cas de dysfonctionnement et donc, une plus grande fluidité et un plus grand confort pour les centres hospitaliers (pas de créneaux horaires, etc.)

En cas de dysfonctionnement, quelles sont les procédures ?

Si la panne est conséquente, les collecteurs sont détournés directement (avec un suivi, pour la traçabilité) vers un autre site. (Précision UIOM Toulon : « quand les collecteurs sont détournés, ils mènent leurs BSD sur le lieu de traitement qui le remplira. Le suivi est assuré comme cela, mais nous n'imposons pas un endroit de vidage »).

Le transvasement nécessaire (car chaque usine fonctionne avec un type de bacs spécifique) est fait soit automatiquement (retourneur et entonnoir éventuellement), soit manuellement avec des pinces.

Ce transvasement peut se faire aussi vers des cartons pour libérer des bacs et permettre leur renvoi dans le circuit.

Quel est le coût du traitement et de la collecte des DASRI ?

Environ 250 € pour le traitement et 250 €/T pour la collecte.

L'obligation d'usage unique dans les hôpitaux et l'interdiction de tassage de ce type de déchets effectivement induit une densité faible des contenants qui perdure pendant le

transport. Les densités des bacs sont de l'ordre de 0,1 T/m³.

Explication sur les bacs

Chaque usine dispose d'une chaîne de réception – enfournement propre à un type de bacs, ces bacs lui appartiennent.

UIOM	Nice	Toulon	Vedène
Type de bacs	Plastiques	Alu/plastiques	Alu

Ils sont loués aux producteurs de déchets (centres hospitaliers)
Les bacs dédiés aux DASRI ne sont pas normés.

Les bacs « Alu » sont considérés comme plus résistants, plus faciles à nettoyer, mais plus lourds avec un bon dispositif de fermeture et d'étanchéité. Ils sont plus « logeables », car de forme rectangulaire.

Un bac « Alu » coûte environ 1 000 €.

Les bacs plastiques sont plus légers, plus maniables, mais plus fragiles.

Le poids, les dimensions, les systèmes de préhension et de verrouillage sont différents d'un type de bac à l'autre.

Les hôpitaux disposent et possèdent, quant à eux, des bacs de plus petites dimensions pour circuler dans les services (parc interne) et ces bacs sont transvasés dans les plus grands (parcs externes amenés à circuler sur la voie publique).

Pour les établissements « gros producteurs » de ces déchets, il est envisagé de revenir à des bacs en Alu.

Cas particuliers des DASRI diffus (à approfondir)

La gestion des DASRI diffus (ex. : infirmières à domicile, hospitalisation à domicile, laboratoires) est très lourde administrativement tant pour les collecteurs que pour les centres de traitement.

En effet, toutes les « box » issues des différents producteurs individuels sont regroupées en GRV, avec un bordereau de regroupement.

Or, en pratique, les incinérateurs reçoivent ces GRV avec le bordereau de regroupement et les CERFA associés à chaque box individuel.

Règlementairement, le bordereau de regroupement suffit, si la quantité est inférieure ou égale à 5 kilos et lorsqu'il y a regroupement.

Lorsque la production est supérieure à 5 kg/mois et en cas de regroupement, la PRED émet un bon de prise en charge » (notice cerfa 11 351*04).

Or les labos exigent le CERFA tamponné par l'usine de traitement pour acquitter la facture. Si la quantité est plus grande, il faut règlementairement le CERFA tamponné également, or il n'est pas autorisé à ouvrir les bacs. C'est donc incontrôlable.

⇒ Oblige les collecteurs comme les centres de traitement à une gestion très lourde de ces CERFA. Les nouveaux CERFA (février 2015) ne s'orientent pas vers une simplification.

⇒ Une solution serait la dématérialisation des bordereaux pour les petits producteurs.

(Cf encadré réglementaire sur les CERFA, en pièce jointe).

En conclusion

- Améliorer l'information en cas d'incidents vers la plateforme ARS et les établissements de soins (en plus de DREAL et professionnels)
- Mettre en œuvre des conventions tripartites (éliminateurs, collecteurs, hôpitaux)
- Examiner l'intérêt de points de transit
- Consolider les filières de traitement pour les solutions de secours (aspects contenantants).