

## **CHSCT du SCL 21 et 22 Novembre 2018**

Vos représentantes **SOLIDAIRES** pour ce CHSCT étaient : Christine Roux et Cédric Delattre.

Étaient présents : M. Picart, Mme De Bellis, M. Saltron, Mme Weens et Mme Kazangba pour l'Unité de Direction ; Mme Fourmoy (Représentante des RE) ; M. Cronopol (ISST) ; Mme André (Médecin de prévention) et les RSSE des laboratoires.

### **1/ Approbation du procès-verbal du CHSCT des 20 et 21 juin 2018**

Le PV du CHSCT du mois de juin 2018 a été approuvé à l'unanimité sous réserve des modifications demandées en séance.

### **2/Examen du tableau des suites du CHSCT des 20 et 21 juin 2018**

- Le rapport d'expertise sur les travaux d'aspiration au **L67** a été envoyé à M. Cronopol et sera envoyé aux membres du CHSCT.  
Il faudra prévoir un rendez-vous (téléphonique par exemple) entre l'antenne immobilière et le constructeur, et y faire participer l'ISST si possible.
- Une démonstration des différents postes de pesées sécurisés a été effectuée au **L69**, une seule entreprise (Mettler) a présenté le matériel adéquat. L'achat devrait être fait d'ici fin 2018, l'envoi des documents de présentation sera effectué à l'ensemble des labos concernés.
- L'arrivée d'un nouveau MP au **laboratoire de Paris** n'a finalement pas été réalisée. Le bureau DRH 3B du SG de Bercy relance le processus de recherche d'un nouveau médecin.
- Concernant les crevaisons de pneus au laboratoire de Paris : l'administration a fait deux campagnes de nettoyage du parking et a demandé aux sociétés qui assurent les travaux du **L75** de faire preuve de plus de vigilance pour éviter la présence de vis et autres matériaux.
- L'ISST fera une visite du **laboratoire de Paris**, selon l'avancée des travaux, au cours du mois de janvier 2019.
- Les travaux de désamiantage des sanitaires au **L35** seront effectués par un nouveau prestataire entre fin 2018 et début 2019. Les deux vieilles sorbonnes ne seront pas désamiantées car les plaques ne sont pas dégradées. Comme il n'y a pas de risques actuellement elles sont utilisables.

### **3/ Examen des Registres SST**

- **Fiches non clôturées lors du dernier CHSCT**

#### **Laboratoire de Strasbourg**

Pas de soucis suite au problème d'irritation dû à une odeur d'épices. Décision prise de préparer ce type d'échantillon sous sorbonne. *Fiche close.*

### Laboratoire de Paris

- Les problèmes de températures trop élevées dans plusieurs salles seront résolus quand les travaux seront effectués. Des devis ont été demandés mais l'installation du groupe froid n'est pas encore actée.
- Le désamiantage du local à solvant et l'étanchéité du nouveau toit ont été réalisés. Les produits chimiques sont stockés dans deux containers sur le parking du labo. *Fiche close*

- **Fiches de la période du 1<sup>er</sup> juin 2018 au 31 octobre 2018**

### Laboratoire de Bordeaux

Accident de trajet : l'agent est rétabli. *Fiche close*

### Laboratoire de Montpellier

- Coupure avec une fiole : consolidation au bout d'une semaine. *Fiche close*
- Chute et bris d'une bouteille contenant une préparation de méthanol. Nettoyage à l'aide de papier essuie-tout. Rappel de l'utilisation possible de vermiculite, de lingettes absorbantes ou de kits en cas de déversements de produits chimiques avec les EPI. Un tour de table a été effectué pour connaître les solutions des différents labos.

**Un rappel doit être fait dans les laboratoires pour informer les agents des types d'absorbants présents et leur localisation.**

### Laboratoire de Lille

A la suite d'un problème de climatisation défectueuse, l'analyste a coulé des gels d'acrylamide (CMR) dans une salle climatisée mais sans sorbonne. Ceci est strictement interdit et a été rappelé. *Fiche close*

### Laboratoire de Strasbourg

- Deux fiches pour une agente très sensible aux odeurs de phénol et acétonitrile : après retour du médecin de prévention, cette personne intolérante aux produits chimiques devrait bénéficier d'un aménagement de poste avec arrêt de l'exposition aux ACD. En outre, il est demandé de réaliser le contrôle de la sorbonne incriminée dans une des fiches.

**Pour les fiches SST dans laquelle une sorbonne peut être mise en cause, il faut en effectuer le contrôle rapidement.**

- Altercation entre deux agents : La fiche est renvoyée au RE pour modification.

### Laboratoire de Lyon

- Coupure avec une fiole jaugée : la qualité de la verrerie est mise en cause. Dans le marché Gauss, il est possible de disposer de différentes qualités/prix de verrerie. Voir pour faire une étude sur les différents types de verrerie utilisés au SCL. *Fiche close*.
- Forte odeur d'ammoniac dans une salle de stockage : une mesure de ce gaz a été détectée principalement au niveau d'un évier de la salle, mais la cause n'a pas été trouvée. *Fiche close*.

### Laboratoire de Paris

- Piqûre d'un doigt avec l'aiguille d'une seringue : il s'agit d'une maladresse sans effet sur la santé de l'agent. Il est proposé l'achat d'un système de maintien du bouchon. *Fiche close*
- Malaise d'un agent : le SAMU a été contacté et l'agent est rétabli. Pas de suite après la visite chez le MP. *Fiche close*
- Coupure en voulant découper un flacon de prélèvement en plastique pour en extraire la résine de cannabis : l'achat d'un étau et d'une scie a été effectué pour travailler en sécurité. *Fiche close*

### Laboratoire des Antilles

Problème d'étanchéité du toit du labo pendant la saison des pluies. De l'eau s'est infiltrée sur le luminaire d'une sorbonne dans une salle d'analyse, le toit sera réparé pour fin novembre. *Fiche close*

## Unité de Direction

Plusieurs fiches concernant le groom non réglable et très dur au niveau des toilettes hommes. *Fiche close*

## 4/ Point sur l'harmonisation des procédures de surveillance et désinfection mises en place par les laboratoires en microbiologie

◆ Présentation de deux tableaux qui recensent les procédures de désinfection et les fréquences de nettoyage des paillasses, des sols, des plafonds et climatisation, des murs, faïences et fenêtres mais aussi des mobiliers, éviers, portes et poignées des laboratoires de microbiologie du SCL.

◆ Au L34, les moisissures sont réapparues au plafond et les climatiseurs s'encrassent. Le nettoyage intérieur de la climatisation sera effectué par Véolia, le nettoyage extérieur du plafond par le domaine et un état des lieux aura lieu au prochain CHS.

◆ L'eau de javel est encore utilisée par certains labos pour le nettoyage des paillasses et pour les pots de trempage des pipettes.

◆ Il faudra faire la même étude mais pour le domaine D02 et la présenter au prochain CHSCT car la javel y est également utilisée.

**Recommandation du CHSCT** : proscrire l'utilisation de l'eau de javel et harmoniser les pratiques pour l'ensemble des laboratoires dans ces domaines.

## 5/ Point sur les procédures de réception et ouvertures des échantillons

Une note a été envoyée aux Directions Départementales pour demander l'utilisation de scellés plastiques. Un tour de table a permis de recenser les différentes pratiques :

- L13 : en réception, utilisation des EPI, gants anti-coupures, tenailles, pinces et cutters ; les domaines ouvrent les échantillons et les enregistrent sauf les stupéfiants et produits radioactifs.
- L33 : en réception, utilisation des EPI, gants anti-coupures, tenailles, pinces et cutters ; les domaines ouvrent les échantillons.
- L35 : la réception s'occupe d'ouvrir les cartons sans EPI. Le labo a un pôle broyage sec qui se fait sous hotte avec les EPI.
- L59 : à l'accueil les GEXP utilisent les EPI si besoin, un dosimètre est utilisé en cas d'alerte concernant des échantillons radioactifs.
- L67 : le même personnel s'occupe de la réception, du GAFI et du secrétariat. Pour ouvrir les cartons, les EPI sont à disposition, la moitié des échantillons sont ouverts dans les domaines.
- L69 : les GEXP utilisent les EPI pour l'ouverture des cartons, les échantillons étant ouverts dans les domaines.
- L75 : les cartons sont ouverts au dispatching avec EPI, l'enregistrement et l'ouverture des échantillons se fait en domaine, les scellés sont coupés avec des pinces coupantes.
- L76 : la cellule enregistrement s'occupe des cartons, les domaines des échantillons.

**Une recommandation sur ce que doit contenir un poste de réception sera faite et présentée au prochain CHSCT.**

## 6/ Point sur le laboratoire des Antilles

Ce point de l'ordre du jour fait suite une demande du CT par **Solidaires**.

Le laboratoire des Antilles a été construit sur l'ancienne mangrove. Il est situé dans la zone d'activité de Jarry, en étage, au-dessus d'un magasin de matériaux, L'accès s'effectue par un escalier et une courbe extérieure.

Le laboratoire fait environ 230 m<sup>2</sup>. Une partie du laboratoire est en location et l'autre partie est domaniale. Le bâtiment est composé d'une ossature métallique avec des portiques en acier

galvanisé et un plancher collaborant constitué de bacs métalliques nervurés avec une dalle en béton armé.

Les interrogations sur la sécurité du bâtiment sont anciennes. Ainsi, en 2002, le mauvais état de la structure du bâtiment avait été souligné dans un rapport d'expertise commandé par la Direction Interrégionale des Douanes. D'autres rapports d'expertises ont confirmé en 2014 et 2018 la situation dégradée du bâtiment : la corrosion du métal est importante tant au niveau des plafonds que des planchers, la climatisation augmentant la corrosion. De plus, il y a des fuites au niveau du toit et la course est dangereuse à l'heure actuelle.

La pérennité du bâtiment étant non assurée, l'ISST a été consulté et est réellement inquiet de l'état de dégradation des structures. Il a donc préconisé la pose de capteurs avec contrôle trimestriel sur l'ensemble des fissures. Pour assurer l'avenir du laboratoire, il faut le reloger. Le service immobilier de Guadeloupe a été consulté même si le domanial est saturé et M. Picart s'y rendra la deuxième semaine de décembre 2018. L'ISST en charge de la Guadeloupe va également faire une visite.

Si l'évolution des désordres est lente le relogement pourra se faire en prenant le temps. Si par contre cette évolution est rapide, une solution intermédiaire et provisoire sera choisie pour assurer la sécurité des collègues.

Les agents du laboratoire ne sont pas tranquilles et ont été déçus par l'impossibilité d'être relogés dans l'Institut Pasteur, solution qui avait été envisagée en 2016 mais non réalisé car l'institut souhaitait un bail locatif de maximum 3ans (le temps de récupérer assez d'argent pour financer un de leurs projets ...).

En 2017 une possibilité été offerte dans un bâtiment domanial mais il a finalement été cédé à une autre administration...

**Solidaires** a demandé qu'une information régulière des agents du L971 et des membres du CHSCT soit assurée par L'UD.

## **7/ Point sur l'harmonisation des contrôles obligatoires des VLEP 2018 dans les laboratoires**

Présentation d'un diaporama réalisé pour la réunion des RSSE et RE du 26 septembre. En 2019 le contrôle des VLEP sera réalisé en fonction de l'évaluation des risques par SEIRICH. Un prestataire sera retenu s'il est possible de contrôler l'ensemble des produits utilisés au SCL et nécessitant un contrôle des VLEP (CMR et produits avec un risque résiduel inhalation en orange/rouge).

## **8/ Point sur la finalisation de SEIRICH**

Les unités ressources n'ont pas été prises en compte dans tous les laboratoires, seul le L13 et le L67 l'ont intégré. Celle-ci sera ajoutée pour les autres labos.

En 2019 le processus PRE lancera une démarche de substitution des produits avec un risque potentiel (*donc lié au produit et à la quantité annuelle*) classé comme dangereux. Une consolidation des données est en cours de réalisation dans les laboratoires afin de vérifier les éventuelles erreurs de saisies.

**Solidaires** a apporté une attention particulière sur la case à cocher concernant le contrôle des sorbonnes. En effet si celle-ci n'est pas cochée, le risque est en rouge, alors qu'il peut passer au vert si elle est cochée. Normalement on ne peut pas valider sans l'avoir cochée, mais des erreurs à ce niveau ont été constatées.

Les EPI seront à ajouter après la prochaine mise à jour du logiciel car ils ont sauté suite à un bug lors du basculement dans le fichier commun. Celui-ci a été signalé et une nouvelle version devrait arriver en fin d'année 2018.

2 lignes seront à intégrer au DUERP des laboratoires pour tout ce qui concerne les manipulations d'ACD.

### **9/ Bilan 2018 et perspectives 2019 du processus PRESERVER**

Le bilan 2018 a été présenté au CHSCT suivi des perspectives pour l'année à venir. Le DUERE est un document qui permet de tracer l'impact du SCL sur l'environnement. Le fonctionnement du DUERE est assuré par le SCL mais chaque labo doit ouvrir sa fiche d'amélioration.

Les RSSE doivent rédiger des documents dans le processus PRE en plus de faire les réunions DUERP pendant le dernier trimestre 2018, mais aussi faire des études techniques qui sont intégrées dans METADOC et tout ce qui a trait à l'AP. Tout cela leur prend beaucoup de temps, accentué pour ceux qui ont également une activité en domaine scientifique. Ils demandent donc de prioriser leurs actions et de ne pas recourir systématiquement au processus PRE pour les prescriptions qui pourrait être dans un autre processus.

### **10/ Point sur les rapports de contrôles des sorbonnes par Bureau Veritas**

Pour rappel, la prestation de contrôle des sorbonnes assurée par Veritas en juin 2016 était non satisfaisante.

Le nouveau contrôle au L13 s'est bien passé. 3 sorbonnes étaient finalement non conformes, les travaux de changement de moteur ont été réalisés en novembre. Les rapports ont été revus dans les différents laboratoires amenant à des conformités selon nos référentiels.

Au L34 les sorbonnes n'ont pas pu être contrôlées une nouvelle fois par le bureau Veritas, mais le laboratoire a lui-même réalisé les contrôles et les sorbonnes sont sorties satisfaisantes.

### **11/ Bilan annuel sur le télétravail au SCL**

Cinq agents, dont 4 à l'UD, font du télétravail pendant une journée par semaine. Le décret ministériel permet 3 jours par semaine mais la prescription SCL n'accorde qu'un seul jour par semaine. Le risque « télétravail » doit être reporté dans le DUERP de chaque labo.

### **12/ Lettre de mission du nouvel RSSE du laboratoire de Lyon**

Maryline Salle a été nommée RSSE au laboratoire de Lyon. Sa quotité de travail est de 40%. Elle a fait remarquer que les nouveau RSSE n'ont pas bénéficié de formation avant de prendre leurs fonctions. Nadine De Bellis va voir ce sujet et proposer une formation dès que possible aux derniers RSSE nommés (*Entre temps la formation a eu lieu*).

### **13/ Point sur la finalisation des tâches des AP/RSSE**

Le nouveau tableau des tâches a été présenté et approuvé. Il indique les tâches réalisés par l'AP. Mais pas seulement, certaines tâches sont réalisées par le GEME ou d'autres agents. Dans ces cas l'AP est en charge du suivi.

Il a été demandé de mettre les RUS dans certaines cases du tableau. Mais **Solidaires** a fait remarquer qu'il s'agissait du tableau des tâche de l'AP, non du RUS et que ceux-ci ont des responsabilités induites par leur fonction.

### **14/ Examen des documents du MMS du processus PRESERVER**

#### ➤ **PRE.PRO.10 : Veille réglementaire**

Une fiche d'amélioration doit être établie en cas de changement règlementaire, par exemple pour les contrôles périodiques : annuels pour les installations réfrigérantes et une fois tous les deux ans pour les contrôles des autoclaves en lieu et place de 18 mois comme précédemment.

- **PRE.PRO.4 : Les règles de bonne conduite en matière de santé, sécurité et environnement dans les lieux de travail au SCL**  
Les changements concernent l'accès limité aux locaux techniques, qui sont strictement interdits sauf aux personnes habilitées et autorisées par le RE et figurant sur la liste PRE.FOR.X10097. Ces locaux et lieux (machinerie, ascenseur, TGBT, chaufferie, CTA, toit terrasse, sous-sol, etc.) portent un panneau "accès interdit aux personnes non autorisées".
- **PRE.FOR.X10097 : Accès réglementé à certains lieux et locaux du site.**
- **PRE.FOR.X10098 : Registre d'entrée.**
- **PRE.PRO.23 : Les moyens et pratiques en matière de sûreté des sites et de sûreté nationale**  
Le contrôle de l'identité des livreurs pourra se faire sous forme déclarative et le remplissage du registre visiteurs devra être vérifié. Tout visiteur doit être accompagné par un agent pour aller dans les locaux du laboratoire.
- **PRE.PRO.X6471 : Prévention en matière d'incendie**  
La prescription est validée par le CHSCT, hormis la notion de RIA (Robinet Incendie Armé) qui sont utilisés seulement par les pompiers pour envoi de l'eau et doivent être vérifiés régulièrement.
- **PRE.FOR.28 v1 : Contrôle périodique en interne d'une hotte ou d'un BOA**  
Il n'existe pas de réglementation, mais c'est une préconisation du SCL en référence à l'INRS. Le formulaire associé PRE.FOR.23 est « Contrôle périodique en interne d'une hotte et d'un BOA ».

### **15/ Projet d'étude technique sur l'aéraulique des lieux de travail**

Elle concerne les processus EXP et PRE. La fiche est très dense et technique, et d'après Mr Cronopol très complète. Les RE ont l'obligation règlementaire de vérifier la maintenance du matériel mais la fréquence de la maintenance des installations est à re-déterminer par L'ISST. L'étude technique permet de vérifier le travail de l'entreprise de maintenance.

### **16/ Etude sur les rayonnements électromagnétiques au laboratoire de Bordeaux**

Le sujet a été évoqué en CHSCT ministériel, le contrôle au L33 a coûté 1.500€. La directive et par conséquent le décret, couvrent l'ensemble des effets biophysiques connus, directs et indirects produits par des champs électromagnétiques, comprenant :

- **Les effets biophysiques directs** qui sont des effets de type thermique ou non thermique sur l'organisme humain directement causés par la présence d'un champ électromagnétique. Selon le niveau d'exposition et la gamme de fréquence, sont distingués des effets sensoriels et des effets nocifs sur la santé ;
- **Les effets indirects** qui sont des effets causés par la présence d'un objet dans un champ électromagnétique pouvant entraîner un risque pour la sécurité ou la santé.

Dans le cadre de l'application du décret, l'employeur évalue l'exposition des travailleurs aux champs électromagnétiques sur leur lieu de travail. Il existe deux types de valeurs limites d'exposition :

- Les «**VLE relatives aux effets sur la santé**» : ce sont les VLE au-dessus desquelles les travailleurs sont susceptibles de subir des effets nocifs pour la santé, tels qu'un échauffement thermique ou une stimulation des tissus nerveux et musculaires ;
- Les «**VLE relatives aux effets sensoriels**» : ce sont les VLE au-dessus desquelles les travailleurs sont susceptibles de présenter un trouble passager des perceptions sensorielles, ainsi que des changements mineurs des fonctions cérébrales.

Les sources d'émission de champs électrique, magnétique et électromagnétique sont identifiées par leur localisation sur le site, leur(s) fréquence(s) et leur durée de fonctionnement. Les appareils testés sont les fours à micro-ondes, les RMN, le TGBT, le spectromètre de masse, l'onduleur, le minéralisateur, ... Ils n'ont pas de soucis, l'entreprise a demandé de poser plus de panneaux à côté des appareils de type RMN, SMRI et des bandes au sol pour matérialiser les zones sans danger en particulier pour informer les agents de nettoyage.

Le rapport sur le [L33](#) sera transmis aux agents, à l'ISST et au médecin de prévention. Les résultats de l'évaluation des risques sont consignés dans les DUERP et PAP des labos. Un abondement du CHSCT ministériel sera demandé pour pouvoir faire cette étude dans les autres labos du SCL.

### **17/ Suivi des aménagements de poste**

L'administration a toujours suivi l'avis des médecins de prévention et assuré l'aménagement de poste des agents concernés. L'indication de non-réponse de l'administration est une erreur (informatique) dans la synthèse des médecins de prévention. Début 2019, sera mis en place le dossier médical informatisé.

### **18/ Présentation du rapport de l'ISST suite à sa visite au SCL 13**

La visite s'est bien passée avec beaucoup d'échanges entre les agents et l'inspecteur. Le rapport est clair, avec les mesures mises en place par le labo en face des observations de l'ISST.

Le labo n'a pas de problèmes avec l'amiante, le suivi des vérifications périodiques des équipements techniques est bien fait mais les agents doivent poursuivre leurs efforts au niveau du rangement et du stockage.

L'avis des pompiers sera demandé lors de leur visite en janvier 2019 pour ce qui concerne les préconisations de l'ISST relatives au Risque Incendie :

- L'amélioration des conditions d'évacuation au sous-sol et au rez-de-chaussée ainsi que la signalétique au sous-sol.
- L'accessibilité de la façade côté gardien (travaux de terrasse et piscine).
- La dérogation pour le cul de sac supérieur à 10m et l'échelle d'évacuation côté pignon.

Il convient également d'améliorer le stockage des bouteilles sous pression.

Il y a des risques d'infiltrations en cas d'accumulation d'eau de pluie sur la toiture terrasse de l'ancien bâtiment, les résines d'osmoseur entreposées sur le toit empêchent l'évacuation des eaux de pluie. Le DTU impose que chaque toit terrasse dispose de deux évacuations, celui-ci n'en a qu'une. Des travaux sont à envisager avant la fin de la garantie décennale.

Des travaux supplémentaires sont envisagés dans un 2e temps :

- Optimisation des emplacements et du nombre des extincteurs en fonction du risque ;
- Faible éclairage des circulations (risque de chute) ;
- Vérification des débits d'extraction d'air dans certains locaux (réserve épices au 3e, par exemple) ;
- Mesurage non homologué du niveau de bruit dans certains locaux : 65 dB(A) < 80 dB(A) ».

### **19/ Informations diverses**

- **Guide de prévention du risque amiante dans la gestion des bâtiments**

Le guide indique la gestion du DTA, la surveillance des matériaux contenant de l'amiante, ceux de la liste A (flocage, calorifugeages et faux-plafonds) et ceux de la liste B (dalles de sol...).

Le DTA doit être mis à jour et mis à disposition de tous les intervenants extérieurs comme aux agents du laboratoire. Pour assurer la santé des agents il ne doit pas y avoir plus de 5 fibres d'amiante par litre d'air. En cas de suspicion de poussières d'amiante dans un local ou sur un revêtement on réalise une encapsulation du matériel amianté.

La signalétique est uniformisée au sein du ministère des finances, il existe des exemples dans le guide.

- **Visite du CHSCT au laboratoire de Lyon**

Dans le cadre de ses prérogatives, les membres du CHSCT effectuent des visites de site. Les représentants syndicaux ont choisi celui de Lyon. La visite a eu lieu début octobre. Le rapport n'est pas finalisé mais les membres de la délégation ont souhaité faire un point sur ce sujet pour demander une visite de l'ISST.

Les agents de Lyon ont beaucoup participé pendant la visite s'interrogeant sur la raison de cette visite. La question de l'ambiance thermique et de l'aéraulique déficiente ont été les principaux sujets d'interrogation.

M. Cronopol a proposé d'échanger avec la thermicienne de l'antenne immobilière et de revoir le rapport du bilan aéraulique avant de prévoir une visite du laboratoire de Lyon.

➤ **Dématérialisation du registre SST**

Début d'année 2019, nous aurons la possibilité de remplir informatiquement les registres SST dans Odyssée. Des bannettes (pop-up) s'afficheront sur la page d'accueil concernant leur suivi. Un test est en cours de réalisation par le SICCRF.

➤ **Confidentialité des résultats d'analyses**

Au L75, les résultats des analyses sanguines n'ont pas été remis aux agents sous pli confidentiel, mais directement sans enveloppe. Cela pose des problèmes par rapport au secret médical. Il faut clarifier cette situation avec le laboratoire d'analyse et la médecine de prévention.

**Vos élus SOLIDAIRES au CHSCT**

Ingrid Marchal : [ingrid.marchal@scl.finances.gouv.fr](mailto:ingrid.marchal@scl.finances.gouv.fr)

Cédric Delattre : [cedric.delattre@scl.finances.gouv.fr](mailto:cedric.delattre@scl.finances.gouv.fr)

Christine Roux : [christine.roux@scl.finances.gouv.fr](mailto:christine.roux@scl.finances.gouv.fr)