

Dossier N° 19

Amiante

Une nécessaire prévention pour une meilleure santé au travail

Bulletin décembre 2015



CNRACL

La retraite des fonctionnaires
territoriaux et hospitaliers

PRÉVENTION

Sommaire

- 4 - Préambule**
- 5 - Mieux connaître l'amiante**
- 9 - La réglementation**
- 11 - Conséquences sanitaires**
- 14 - Dispositifs de suivi et de réparation**
- 18 - Action du FNP de la CNRACL**
- 19 - Vigilance à la ville de Poitiers**
- 21 - Déchetteries : l'expérience du CDG 40**

Préambule

La problématique de l'amiante se pose en termes d'enjeux de santé publique et de santé au travail. Après en avoir interdit l'usage en 1997, les pouvoirs publics français ont pris différentes mesures relatives à la prévention et la réparation.

Le premier Plan National Santé Environnement (PNSE 2009 à 2013) a inscrit au rang des actions prioritaires, la réduction des expositions à ce matériau. Le PNSE 3 (2015-2019) qui s'est fixé pour objectif de réduire les cancers liés à l'amiante, a prévu plusieurs actions concernant ce thème :

- élaborer et mettre en œuvre une feuille de route interministérielle amiante,
- poursuivre et exploiter la cartographie des zones amiantifères sur les zones à risque afin de réduire les expositions liées aux affleurements naturels d'amiante,
- évaluer et gérer le risque lié aux expositions à des fibres de variétés d'amiante non exploitées industriellement (exemple : fibres d'actinolite) et expertiser le risque sanitaire relatif aux fragments de clivage.

Le Plan Santé au Travail 2010-2014 a spécifiquement mis l'accent sur la prévention des risques cancérogènes, mutagènes et repro-toxiques (CMR).

L'enquête SUMER « Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels », publiée en 2010, montre une insuffisance des équipements de protection collective et individuelle chez les agents publics exposés à l'amiante : seulement 22% des agents exposés à ce matériau bénéficient de mesures de protection collectives et 40% disposent d'équipements de protection individuelle.

Une circulaire relative aux dispositions applicables en matière de prévention des risques d'exposition à l'amiante dans la fonction publique parue le 28 juillet 2015, rappelle aux agents des trois fonctions publiques les principales mesures et règles à mettre en œuvre.

L'amiante reste toujours présente dans de nombreux matériaux, maintenant ainsi un risque pour la santé publique.

Ce dossier aborde la question en cinq points :

- Quelle connaissance avons-nous de l'amiante ?
- Quelle réglementation et quelles responsabilités pour les employeurs publics ?
- Quel impact sanitaire ?
- Quelle indemnisation des victimes de l'amiante ?
- Quel est le rôle du FNP et quelles actions sont entreprises par les collectivités ?

Mieux connaître l'amiante

Mettre en place un plan de prévention pertinent et efficace pour lutter contre les risques liés à l'exposition à l'amiante nécessite de mieux connaître ce matériau. Il convient d'en examiner ses caractéristiques et voir comment son utilisation a évolué à travers le temps, dans les différents secteurs d'activité et corps de métiers.

L'amiante est un matériau minéral naturel constitué de fibres (silicate naturel hydraté de calcium et de magnésium) possédant de grandes propriétés isolantes thermiques et phoniques ainsi que de bonnes performances mécaniques. Les fibres les plus longues et les plus fines sont les plus nocives (longueur supérieure à 5µm - micromètre - et diamètre inférieur à 3µm, c'est-à-dire environ 2 000 fois plus petit qu'un cheveu).



Fibres d'amiante

Ce sont les caractéristiques physico-chimiques de résistance et de persistance de l'amiante dans l'organisme, associées à une capacité de fractionnement en particules microscopiques pour atteindre les alvéoles pulmonaires et même migrer jusqu'à la plèvre, qui rendent l'inhalation de particules particulièrement pathogène.

Il existe six espèces d'amiante différentes par leur composition chimique et leur dimension, dont deux variétés minéralogiques ont été exploitées et commercialisées (les serpentines et les amphiboles).

Connues des grecs il y a plus de 2 000 ans, les propriétés de l'amiante sont utilisées depuis longtemps. La fibre était alors nommée asbestos, c'est-à-dire « indestructible » ou chrysotile, « fibre d'or » en raison de ses propriétés, mais ses dangers pour les voies pulmonaires avaient déjà été notés.

Ce matériau a été utilisé pendant plus d'un siècle massivement (fin XIX^{ème} et une bonne partie du XX^{ème} siècle), essentiellement dans les secteurs du bâtiment, de l'industrie et certains équipements ménagers.

La dangerosité professionnelle de l'amiante a été reconnue en 1945. Il faudra toutefois attendre 1977, après que le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) ait classé toutes les formes d'amiante cancérogènes, pour que son usage soit réglementé.

Et ce n'est que plus tard, fin 1996 pour la France et en 2005 pour 25 pays de l'Union Européenne, que l'extraction, la fabrication et la transformation de l'amiante seront interdites.

Repères

1945	Un tableau des maladies professionnelles est créé pour l'amiante
1973	Le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) classe l'amiante cancérigène
1977	L'amiante blanc est classé cancérigène en France
1996	Décret n° 96-1133 du 24 décembre 1996 relatif à l'amiante
1997	1er janvier : l'usage de l'amiante est interdit en France
1998	La loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 a créé le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) ; les fonctionnaires en sont exclus
1999	Une directive européenne interdit l'amiante dans tous les états membres à compter du 1er janvier 2005
2000	Un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) est créé



Mine d'amiante au Québec.

De nombreux matériaux contenant de l'amiante ont été commercialisés pendant plusieurs dizaines d'années, complexifiant la recherche de sa présence et la mesure de sa nocivité. Il apparaît nécessaire de connaître les produits manufacturés susceptibles de contenir cette fibre minérale et les secteurs d'activités dans lesquels ils sont utilisés afin de pouvoir éviter les expositions.



Canalisations en ciment contenant de l'amiante

L'Association Nationale de Défense des Victimes de l'Amiante (Andeva), créée en 1996, a établi une classification de l'amiante en neuf rubriques qui recense les produits élaborés à partir de ce matériau.

	Amiante	Matériaux
I	Brut en vrac	bourres, flocages, isolant, protection thermique et acoustique
II	Poudres ou produits minéraux (sauf amiante ciment)	Enduits, enduits de façade, enduits-plâtres de protection incendie, mortiers colles, mortiers de protection incendie, mortiers réfractaires, poudres à mouler
III	Liquides ou plâtres	Colles, enduits, mastics, mousses, pâtes à joint, peintures
IV	Feuilles ou plaques	Cartons, cloisons, coquilles, faux-plafonds, feuilles, feutres, filtres, panneaux, plaques
V	Tissé ou tressé	Bandes, bourrelets, cordons, couvertures, matelas, presse-étoupe, rideaux, rubans, tissus, tresses, vêtements
VI	Résine ou matière plastique	Embrayage, freins, isolateurs électriques, joints, matériaux composites, matières plastiques, mousses, nez de marche, revêtements muraux ; revêtements de sol en dalles ou en rouleaux
VII	Amiante ciment	Bacs, bardages, canalisations, cloisons, éléments de toiture, gaines, plaques, plaques de toiture, tablettes, tuyaux
VIII	Produits noirs	Bardeaux bitumeux, bitumes, colles bitumineuses, enduits de protection
IX	Matériels et équipements	Chaudières, clapets coupe-feu, étuves, fours, portes, porte d'ascenseur, radiateurs

Source : <http://andeva.fr> - les neuf rubriques de classification de l'amiante

Compte tenu de ses propriétés, de nombreux secteurs d'activité ont employé l'amiante, exposant de ce fait de nombreux métiers à ce produit. Par exemple, les industries de la construction (bâtiments et navale), du textile, de la métallurgique, de l'aérospatiale, de l'aviation, de l'automobile ...

Entre 1970 et 1975

- *3 000 articles ou produits à base d'amiante sont fabriqués dans le monde,*
- *la production annuelle moyenne en France s'élève à 140 000 tonnes dont 75% pour l'amiante-ciment.*

Cette production de masse complexifie aujourd'hui la recherche de sa présence, ce qui contribue à sous-estimer l'évaluation de son impact sur la santé.

Le programme national de surveillance du mésothéliome a révélé une surexposition des salariés du bâtiment avec un risque de développement de mésothéliome pleural.

Par ordre décroissant, ce risque touche les professions suivantes : électriciens, tôliers-carrossiers d'automobiles, plombiers, couvreurs, chauffagistes, maçons, plâtriers, peintres, menuisiers charpentiers et mécaniciens.



Amiante toiture : situation de travail

Un aperçu de la réglementation

Le décret n° 96-1133 du 24 décembre 1996 a interdit l'utilisation de l'amiante en France. La réglementation porte sur deux plans : l'un (décret n° 2001-629 du 3 juin 2011) relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles, relève du code de la santé publique ; l'autre (décret n° 2012-639 du 4 mai 2012) concernant la protection des travailleurs contre les risques d'exposition à l'amiante, relève du code du travail. La circulaire du 28 juillet 2015 relative aux dispositions applicables en matière de prévention du risque d'exposition à l'amiante dans la fonction publique rappelle les règles et les mesures à mettre en œuvre dans les trois versants de la fonction publique.

Le décret n° 2012-639 du 4 mai 2012 relatif aux risques d'exposition à l'amiante a modifié les dispositions du code du travail. La prévention des risques professionnels liés à l'inhalation de poussières d'amiante est encadrée par les articles R. 4412-94 à R. 4412-148 (section 3, chapitre II du titre IV de la quatrième partie).

1. La sous-section 1 se rapporte au champ d'application et aux définitions. Les articles ci-dessus concernent :

- les travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante et de matériaux, d'équipements et de matériels ou d'articles en contenant, y compris dans les cas de démolition, (dits de «sous-section 3 ou SS3»),
- les interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante (dites de «sous-section 4 ou SS4 »).

2. Une sous-section 2 définit les mesures de prévention à mettre en œuvre par l'employeur

L'employeur doit notamment procéder en premier lieu à l'évaluation des risques : repérages des matériaux contenant de l'amiante, établissement du dossier technique amiante (DTA), communication au médecin de prévention et au CHSCT.

Il s'assure de l'estimation du niveau d'empoussièremment mesuré par un laboratoire : si celui-ci est supérieur à 5 fibres par litre, il doit procéder à des travaux (SS3 ou SS4).

Dans le cadre de ces travaux, il s'assure de la détermination de la valeur limite d'exposition professionnelle (Vlep), des conditions du contrôle du respect de cette valeur limite ainsi que des modalités de mesure des empoussièremments.

VLEP : A compter du 1er juillet 2015, la concentration moyenne en fibres d'amiante, sur huit heures de travail, ne doit pas dépasser dix fibres par litre (contre 100 fibres par litre auparavant)

Il met en place les techniques et moyens de prévention collective, les types d'équipements individuels nécessaires à la protection des personnels contre ces expositions, l'information et la formation des personnels, l'organisation du travail et le suivi de l'exposition.

Enfin, il prévoit les modalités de traitement et d'enlèvement des déchets.

3. Les sous-sections 3 et 4 indiquent les dispositions spécifiques à respecter relatives au champ d'application mentionné à la sous-section 1

- pour les travaux de retrait ou d'encapsulation, l'employeur doit faire appel à une entreprise certifiée (arrêté du ministre chargé du travail 14 décembre 2012) et établir un plan de démolition, de retrait ou d'encapsulation.
- pour les interventions sur matériaux, il définit un mode opératoire propre à chaque intervention comportant des précisions sur des points énumérés par le décret.

Pour plus de précisions sur la réglementation, consulter : <http://espace-droit-prevention.com/>

Les agents susceptibles d'être exposés à l'amiante doivent au préalable recevoir une formation spécifique amiante adaptée à la nature de l'opération et à leur fonction.

Ils sont soumis à une surveillance médicale renforcée (au travers d'une fiche individuelle d'exposition amiante) et peuvent demander à bénéficier d'une surveillance post-professionnelle après avoir cessé leur activité.



La circulaire du 28 juillet 2015 de la Ministre de la décentralisation et de la fonction publique rappelle aux employeurs publics des fonctions publiques d'Etat, territoriale et hospitalière leurs obligations pour prévenir les expositions potentielles des agents aux poussières d'amiante.

- **En premier lieu**, un diagnostic amiante doit être réalisé pour tout bâtiment abritant des agents ou recevant du public si l'employeur public est propriétaire des locaux ; s'il est locataire, le diagnostic régulièrement actualisé doit être demandé au propriétaire des locaux qui en communiquera les résultats. Le propriétaire des locaux doit réaliser et actualiser régulièrement un dossier technique amiante (DTA).

Si le diagnostic révèle la présence d'amiante, l'employeur public devra faire contrôler les niveaux d'empoussièrement par un organisme agréé. Si le niveau d'empoussièrement dépasse le seuil réglementaire de 5 fibres par litre (Article 1334-27 du Code de la santé publique) des travaux de retrait ou de confinement devront être réalisés. La mise à jour du Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) doit être réalisée en s'appuyant sur le DTA. L'ensemble des documents relatifs à l'amiante devront être archivés sans limitation de durée.

- **En second lieu**, les mesures de prévention à mettre en place par l'employeur lors des activités énumérées dans le décret du 4 mai 2012, sont précisées (une valeur limite d'exposition de 10 fibres par litres doit être respectée lors des travaux).

Enfin, la circulaire rappelle l'obligation pour l'employeur de tracer l'exposition professionnelle des agents à l'amiante (fiche individuelle d'exposition amiante) et d'assurer un suivi médical.

Les conséquences sanitaires de l'exposition à l'amiante

52 pays interdisent actuellement l'amiante. Pour autant, l'exposition existe toujours à différents niveaux avec un impact sur la santé dans le temps. L'amiante est à l'origine de pathologies pouvant être graves telles que le mésothéliome pleural.

Si l'exposition est bien identifiée pour certains métiers qui impliquent une manipulation régulière de matériaux contenant de l'amiante, elle semble moins évidente pour d'autres activités. En effet, certains agents, voire des usagers, peuvent y être exposés de manière indirecte.

Dans tous les cas, des plans de prévention doivent être mis en place par l'employeur pour prévenir les risques.

L'étude ARDCO (Abestos related disease cohort) réalisée en 2001 par l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) dans quatre régions de France, définit trois classes d'exposition :

- **Expositions directes** : La personne déclare manipuler des matériaux contaminés par l'amiante (MCA) ou l'expert considère que la manipulation de MCA est quasi obligatoire dans l'emploi ;
- **Expositions indirectes** : La personne ne déclare pas manipuler des MCA mais elle peut y avoir été exposée du fait de la co-activité (travail à proximité de personnes manipulant des MCA). La notion de co-activité implique une association logique de plusieurs postes de travail éventuellement différents au même endroit. La notion de co-activité exclut les associations fortuites (exemple : présence d'un électricien manipulant des MCA à proximité d'une secrétaire) ;
- **Expositions passives** : La personne est exposée aux fibres d'amiante uniquement du fait de la présence de MCA dans les locaux (plafonds, murs,...), sans les manipuler et sans notion de co-activité.

Rappelons que l'amiante est classée substance cancérigène certaine pour l'homme (classé dans le groupe 1 par le Centre International de Recherche sur le Cancer – la classification des agents selon leur degré d'indication de cancérigénicité comprend quatre groupes par ordre décroissant: 1, 2, 3 et 4) et classé en 1A par l'Union européenne.

À partir du 1er juin 2015, le règlement européen relatif à la classification, l'étiquetage et l'emballage (CLP) est la seule législation en vigueur en matière de classification et d'étiquetage des substances et des mélanges.



L'article 36 (titre 5) du CLP définit trois classes de cancérigénicité : 1A, 1B, 2

La principale voie d'entrée dans l'organisme se fait par inhalation. Lorsqu'elle a pénétré dans l'organisme, la fibre d'amiante se dépose au fond du poumon et peut alors migrer jusqu'à la plèvre.

Elle peut provoquer localement une inflammation, au mieux bénigne mais aussi induire une anomalie chromosomique conduisant à une transformation des cellules en cellules cancéreuses.

Pathologies chroniques bénignes non cancéreuses liées aux fibres d'amiante

Pathologies	Caractéristiques	Symptômes
Asbestose	Maladie chronique non curable de l'appareil pulmonaire due à l'inhalation prolongée de particules d'amiante entraînant un épaissement du tissu pulmonaire Apparaissant généralement 10 ans à 20 ans après le début de l'exposition.	Insuffisance respiratoire Toux
Plaques pleurales	Lésions ou fibrose d'une zone délimitée de la plèvre. Peut être ou non calcifiée.	Peut provoquer des douleurs thoraciques.
Épaississement pleural	La plèvre est un tissu élastique dont l'épaississement lié à l'apparition de tissu cicatriciel secondaire à l'exposition aux fibres d'amiante, le rend moins élastique. Il peut être à l'origine de pathologies plus graves comme le mésothéliome. Se déclenche environ 15 années après la première exposition.	Difficultés respiratoires lors d'activité physique Légères douleurs thoraciques (les symptômes sont difficiles à détecter, ce qui amène souvent à diagnostiquer la maladie à un stade avancé).



Principales pathologies cancéreuses liées aux fibres d'amiante

Pathologies	Caractéristiques	Symptômes
<p>Mésothéliome pleural</p> <p>Selon le rapport de l'INSERM* publié en 1997 : 750 décès annuels en France seraient liés à des mésothéliomes en lien avec des fibres d'amiante.</p>	<p>Maladie chronique non curable de l'appareil pulmonaire due à l'inhalation prolongée de particules d'amiante entraînant un épaississement du tissu pulmonaire</p> <p>Apparaissant généralement 10 ans à 20 ans après le début de l'exposition.</p> <p>L'espérance de vie est estimée entre 14 et 16 mois.</p>	<p>Essoufflement</p> <p>Douleurs abdominales</p>
<p>Cancer du poumon</p>	<p>L'exposition aux fibres d'amiante multiplie par 5 le risque de développer un cancer du poumon, et par 50 si l'exposition à l'amiante et associée à du tabac. La pathologie se déclare 30 à 40 ans après l'exposition initiale aux fibres d'amiante.</p>	<p>Difficultés respiratoires</p> <p>Toux chronique</p> <p>Douleurs thoraciques</p>
<p>D'autres pathologies peuvent avoir pour origine une exposition à l'amiante : les cancers du larynx, de l'œsophage, de l'estomac, des intestins ou encore des reins.</p>		

* Institut national de la santé et de la recherche médicale - Rapport s'intitulant « Effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante »

Il est possible de faire reconnaître certaines pathologies liées à l'amiante comme maladies professionnelles. Les pathologies liées à l'amiante sont répertoriées dans deux tableaux de la liste des maladies professionnelles annexée au livre IV du code la sécurité sociale (tableaux N°30 et 30 bis) et également dans deux tableaux pour le régime agricole (N° 47 et 47 Bis).

<p>Tableau n° 30</p>	<p>Asbestose, lésions pleurales bénignes avec ou sans modification des explorations fonctionnelles respiratoires, dégénérescence maligne broncho-pulmonaires, mésothéliome malin, autres tumeurs pleurales primitives.</p> <p>Les délais de prise en charge varient selon les pathologies : entre 35 et 40 ans pour certaines sous réserve d'une exposition d'au moins 5 années.</p>
<p>Tableau n°30 bis</p>	<p>Cancer broncho-pulmonaire primitif. Délai de prise en charge de 40 ans sous réserve d'une exposition d'une durée de 10 années.</p>

Dispositifs de suivi et de réparation

Les pathologies liées aux expositions peuvent se révéler jusqu'à 40 années après l'exposition initiale. Le suivi médical et post-professionnel des agents s'impose pour la reconnaissance en maladie professionnelle.

L'agent ayant été exposé à l'amiante est susceptible de bénéficier de deux types d'indemnisation relevant des organismes suivants : le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) et le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).

La caractéristique essentielle des pathologies réside dans le déclenchement tardif de la maladie : jusqu'à quarante ans après la première exposition aux fibres d'amiante.

Ceci explique en partie les difficultés à obtenir des chiffres fiables concernant le nombre de maladies professionnelles réelles. Le suivi médical des agents ayant été exposé à l'amiante est essentiel et permet ainsi de déceler précocement d'éventuelles pathologies et aussi d'obtenir des données épidémiologiques importantes.

Un suivi médical et post-professionnel

Le suivi médical des agents est primordial lors d'exposition à l'amiante. Il se décompose en trois temps : le suivi médical pendant le temps d'exposition, après l'exposition professionnelle alors que l'agent est toujours en activité et le suivi médical post-professionnel lorsque l'agent n'exerce plus d'activité professionnelle.

- Les agents exposés à l'amiante dans le cadre de leur exercice professionnel doivent obligatoirement bénéficier d'un suivi médical annuel pour les fonctions publiques d'Etat et hospitalière. Dans la fonction publique territoriale, cette périodicité annuelle reste souhaitable, même si celle-ci reste à l'appréciation du médecin du travail. Celui-ci peut préconiser des examens complémentaires.
- Après l'arrêt de l'exposition professionnelle à l'amiante, tant que l'agent est en activité, cette surveillance médicale doit être poursuivie.

- A leur départ à la retraite, les agents ayant été en contact avec de l'amiante au cours de leur carrière, bénéficient d'une attestation d'exposition à l'amiante remplie par l'employeur public, le chef de service et le médecin de prévention. Cette attestation ouvre droit à la continuité du suivi médical post-professionnel : consultation médicale et réalisation d'un scanner thoracique tous les 5 ans pour les agents ayant été fortement exposés à l'amiante (exposition continue supérieure à 1 an ou discontinue supérieure à 10 ans : les mécaniciens intervenant sur les freins des poids lourds, ceux tronçonnant de l'amiante ciment...).

Ce suivi médical est également ouvert à tout agent qui en fait la demande. Un bilan des suivis médicaux post-professionnels doit être présenté annuellement en CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail).

Le FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante) est un établissement public national à caractère administratif indemnisant les victimes de l'amiante.

L'article 53 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, portant création du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante stipule que, peuvent obtenir la réparation intégrale de leurs préjudices :

- Les personnes qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de la sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité ;

- Les personnes qui ont subi un préjudice résultant directement d'une exposition à l'amiante sur le territoire de la République française ;
- Les ayants droit des personnes visées aux deux paragraphes précédents.

Pour en savoir plus www.fiva.fr



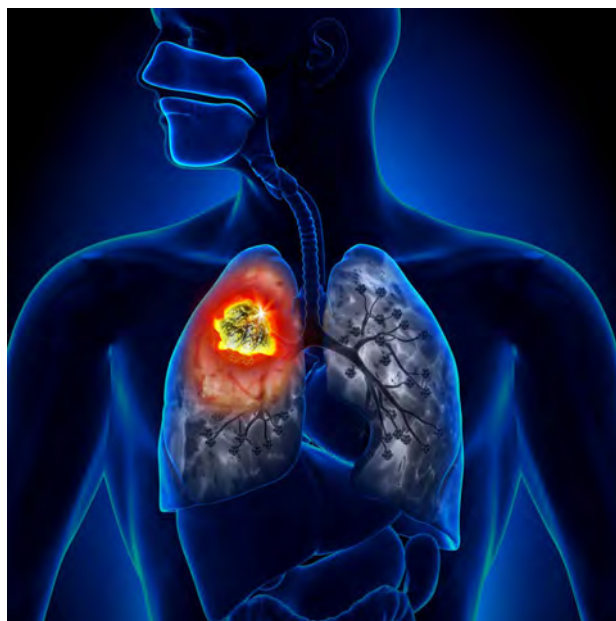
Le FCAATA (fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante), créé par l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, finance un mécanisme de préretraite pour les travailleurs victimes de l'amiante.

Dans le cadre de ce dispositif, parfois qualifié de « préretraite amiante », ils peuvent prétendre à une « allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante » (ACAATA).

Pour bénéficier de cette allocation, les salariés ou anciens salariés doivent démissionner et répondre à une des trois conditions suivantes :

- travailler ou avoir travaillé dans l'un des établissements ayant fabriqué des matériaux contenant de l'amiante figurant sur la liste fixée par l'arrêté du 29 mars 1999 (mise à jour régulièrement) pendant une période donnée et être âgé d'au moins cinquante ans ;
- travailler ou avoir travaillé dans l'un des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navale figurant sur la liste fixée par l'arrêté du 7 juillet 2 000 (mise à jour régulièrement) pendant une période donnée ;
- avoir contracté l'une des maladies professionnelles listées par un second arrêté du 29 mars 1999 (actualisé régulièrement), sans condition de durée d'exercice d'activité et être âgé d'au moins cinquante ans.

L'allocation cesse d'être versée lorsque le bénéficiaire remplit les conditions requises pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Elle n'est pas cumulable avec une pension d'invalidité ou une indemnité de chômage. En cas de décès du bénéficiaire, l'allocation cesse au premier jour du mois civil qui suit le décès.



DOCUMENTATION ET PROGRAMMES DE SURVEILLANCE

L'Institut national de veille sanitaire (InVs), l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) proposent une documentation étoffée sur cette problématique.

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°3-4 de janvier 2015 de l'InVs consacré à la question de l'amiante. L'éditorial du bulletin précise « qu'en dépit d'avancées significatives dans le champ des connaissances et de la prévention, la thématique « amiante » demeure plus que jamais d'actualité en France ».

Le Bulletin Epidémiologique fait le point sur les dernières informations nationales et aborde les programmes scientifiques menés par l'InVs et ses partenaires. Des observations d'affections post-exposition devraient encore être observées pendant plusieurs décennies et **la prévention du risque amiante doit rester une priorité absolue**. La surveillance épidémiologique continue ainsi que l'information auprès des acteurs exposés dans leur environnement professionnel ou dans l'environnement général.

Synthèse des connaissances scientifiques et techniques nationale et internationale sur les expositions professionnelles à l'amiante réalisée par l'ANSES (synthèse effectuée à la demande de la Direction générale du travail publiée en 2011).

Situations de travail exposant à l'amiante, intervention sur des matériaux ou appareils susceptibles de libérer de l'amiante (ED 6005 octobre 2012), est un des nombreux supports élaboré par l'INRS, qui travaille et publie sur ce sujet depuis le début des années 1950 (nombreuses études, recherches, campagnes d'information et de communication....)



Des programmes de surveillance nationaux permettent de mieux évaluer les évolutions à la fois des pathologies déclenchées suite aux expositions et également de l'existence de l'amiante.

Des programmes spécifiques de surveillance épidémiologique des cancers liés à l'amiante en milieu professionnel sont coordonnés par l'InVs .

Le Programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) mis en place en 1998 à la demande de la Direction des relations du travail et de la Direction générale de la santé, est coordonné au niveau national par l'InVs et couvre 22 départements.

Il vise principalement à estimer l'incidence du mésothéliome en France, identifier les situations à risque, surveiller les populations concernées et informer les pouvoirs publics.

Action du FNP de la CNRACL et des collectivités

Dès 2005, le FNP de la CNRACL a engagé une réflexion sur les cancers d'origine professionnelle dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière. Par ailleurs, il s'est associé dans le cadre du plan régional de santé au travail, à l'action menée par la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) Aquitaine.

Le FNP de la CNRACL a construit une démarche de mobilisation des employeurs publics en deux phases :

- la première consacrée à l'information sur les risques liés aux substances cancérigènes mutagènes repro-toxiques (CMR) et sur la responsabilité des employeurs en tant que tels et en qualité de donneurs d'ordre,
- la seconde phase portant sur l'élaboration d'outils pour aider aux repérages, notamment au moyen de grilles.

Deux lettres d'information sur ces problématiques ont été réalisées en 2012. Chacune comportait une cartographie de l'exposition aux CMR et notamment à l'amiante.

A la demande du Comité d'administration, le Comité scientifique et technique du FNP de la CNRACL a traité en 2014, les problèmes posés par les expositions des personnels des collectivités locales et des établissements hospitaliers aux substances cancérigènes mutagènes repro-toxiques (CMR), en particulier, les problématiques liées à l'amiante, aux poussières de bois, aux rayonnements ionisants et aux pesticides.

Deux interventions peuvent être mises en exergue : **celles du Pr. Gérard Lasfargues, Directeur général adjoint de l'ANSES et de Michel Héry, responsable de la thématique « Prévention des cancers professionnels » à l'INRS .**

L'exposé de Gerard LASFARGUES a permis de faire le tour de l'état des études et des référentiels, sous l'angle des responsabilités et de rappeler que sur les bitumes (HAP : hydrocarbures aromatiques polycycliques) en particulier, il existe des recommandations nécessitant

d'être rappelée. La démarche de substitution en matière de produits doit être de plus en plus participative et concertée et de moins en moins « à marche forcée » comme cela a été relevé par moments.

L'intervention de Michel Héry portait sur « la prévention du risque amiante, un sujet toujours d'actualité, 20 ans après une prise de conscience générale ». Il a situé tout d'abord l'esprit et le contenu de la problématique. Puis au cours de son exposé, il a insisté sur le fait que **l'amiante est un polluant ubiquitaire**, présent dans tout notre environnement professionnel et personnel. Les travaux de déconstruction, les interventions sur des joints, les travaux routiers, la chaudronnerie, le soudage, sont quelques exemples de travaux où l'on trouve de l'amiante. On ne peut pas oublier le fait que **l'amiante a été et est une crise sanitaire de grande ampleur.**

Dans le cadre du PRST (plan régional de santé au travail, le FNP a participé à l'action menée par la DIRECCTE Aquitaine.

Elle a organisé une journée d'information avec l'ensemble des partenaires institutionnels qui travaillent sur la prévention le 5 mars 2015. De nombreux professionnels ont participé à cette manifestation. Cette journée a porté sur: le suivi médical post professionnel, le repérage d'amiante avant travaux, les nouveautés scientifiques et juridiques, les matériels d'intervention et de décontamination ainsi que la mesure des expositions.

En savoir plus : <http://www.aquitaine.direccte.gouv.fr/La-prevention-des-risques-amiante>

Vigilance à la ville de Poitiers

En matière de prévention du risque amiante, la ville de Poitiers reste très vigilante. Dans le cadre de la réglementation qui s'avère parfois délicate à appliquer, elle a mis en place une organisation destinée à suivre au mieux l'évolution des textes en prenant en compte l'ensemble des impacts aussi bien financiers qu'organisationnels.

Témoignage de Monsieur Le Marcis, Responsable de la Direction Prévention des risques professionnels.

S'il connaît bien la réglementation, Monsieur Le Marcis en souligne la complexité de son application dans les situations de travail.

En premier lieu, une difficulté à distinguer les opérations relevant de la sous-section 3 ou de la sous-section 4 du code du travail.

« *Quelle est la frontière entre les deux ? Certains travaux relevant de la seconde catégorie interfèrent avec des tâches de la première. Nous concentrons notre action sur les interventions de la sous-section 4* » explique Monsieur le Marcis. Les interventions en sous-section 3 feront l'objet d'intervention d'entreprise certifiée.

En second lieu, les évolutions de la réglementation interpellent sur la mise à jour du dossier technique amiante (DTA) qui représente une tâche lourde à porter.

La collectivité totalise 400 000 m² de locaux. Le repérage des matériaux contenant de l'amiante a été réalisé pour l'ensemble des bâtiments. Pour en évaluer la pertinence régulièrement, une base de données accessible sera nécessaire.

Monsieur Le Marcis souligne : « *La problématique amiante est un sujet complexe de par les obligations et les opérations en découlant à mettre en place ; elle l'est aussi par la forme et les structures de notre collectivité dans laquelle elle doit s'insérer. En effet, la ville de Poitiers a deux postures : propriétaire d'un parc immobilier souvent ancien, important, disparate et employeur avec un ensemble varié de métiers.*

Pour rappel, le décret de mai 2012 définit deux types d'activités :

- *sous-section 3 (ou SS3) : les travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante et de matériaux, d'équipements et de matériels ou d'articles en contenant, y compris dans les cas de démolition,*
- *sous-section 4 (ou SS4) : les interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante.*

En tant que propriétaire, la collectivité doit notamment réaliser les Dossiers techniques amiante (DTA). En tant qu'employeur, elle a une obligation de formation des agents pouvant être exposés, de mise en place des modes opératoires et de suivi de l'exposition des travailleurs.

La méthode Poitiers

Pour aborder cette problématique, la collectivité a mis en place un groupe projet constitué de la Direction prévention des risques professionnels et des services les plus concernés par l'amiante : le service Eau, le service Maintenance patrimoine bâti et énergie (MBPE) et le service Espace public.

- Le service Eau est concerné lors de ses interventions sur les canalisations.
- Le service MPBE est concerné lors de ses interventions sur les bâtiments (peinture, réparations, travaux, installation d'équipement...).
- Le service Espaces public est concerné lors de ses interventions sur la voirie, (problématique des enrobés).

Ce groupe projet est enrichi ponctuellement par d'autres services supports de la collectivité, en particulier le service Technologie numérique et territoire (TNT), gestionnaire du système d'information géographique, la cellule gestionnaire de l'outil de gestion de patrimoine, le service Bâtiment gestionnaire des DTA, le service Formation.

« L'évolution de la réglementation amiante pose en filigrane la problématique de la gestion des informations et de leur mise à disposition pour nos collaborateurs et nos entreprises extérieures intervenantes. Par exemple, avec le service TNT, nous travaillons pour créer un système d'information permettant d'identifier des zones d'enrobés à risque et les résultats des prélèvements effectués. Ce travail va être aussi lancé sur le système d'information de notre patrimoine et la mise en ligne des DTA » précise Monsieur Le Marcis.

Le projet comporte cinq étapes. La première concernait la formation du groupe projet sur la problématique amiante. En effet, le groupe s'est rapidement rendu compte que chacun avait une connaissance parcellaire et ses propres interprétations ; il a fallu mettre chacun au même niveau d'information. En parallèle, les chefs de projet du service Bâtiment ont été formés sur l'obligation du Maître d'ouvrage. (Le besoin était prégnant, en particulier pour la gestion des entreprises extérieures).

La deuxième étape a consisté à mettre en place une revue documentaire sur le sujet et sur les bonnes pratiques d'autres collectivités *« Cette étape indispensable nous a permis de valider ou d'invalidier certaines de nos options et de prendre le meilleur de certaines organisations, qu'elles en soient ici remerciées »* souligne M. Le Marcis.

La troisième étape a été de lister l'ensemble de nos chantiers type amiante, Si cette liste fut très longue au début, elle s'est affinée après réflexion. On peut citer :

- découpe d'une canalisation amiante-ciment eau potable ou assainissement,
- enlèvement de dalles de sol,
- intervention sur enrobés (découpe, grattage, enlèvement...).

La quatrième étape consistera à rédiger des modes opératoires standards sur l'ensemble des chantiers, mettre en place des mesures de prévention adaptées et construire le référentiel d'intervention.



« carottage » pour analyse avant travaux, si présence d'amiante dans les cours d'école de Poitiers

Enfin, la mise en œuvre des mesures de prévention ne saurait donner de résultats sans un travail important de sensibilisation des agents exposés. La cinquième étape portera sur la formation de l'encadrement et des opérateurs.

Pour M. Le Marcis, *« faire prendre conscience de la nécessité de prendre les équipements de protection, c'est un cheminement, voire une révolution culturelle. Cette évolution nécessite un changement dans nos modes de préparation des interventions et de la gestion de ce risque ».*

Déchetteries : l'expérience du CDG 40

Propos recueillis auprès de Laure ETCHEGARAY, service prévention du CDG 40

En collaboration avec les centres de gestion voisins (CDG 24, 32, 33, 47 et 64), le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Landes a démarré en 2012, sur l'impulsion du FNP de la CNRACL, une démarche de prévention centrée sur la gestion des déchets amiantés dans les déchetteries. Elle a abouti à la conception d'un guide à l'usage du réseau aquitain.

À la demande du FNP, le CDG 40 a organisé en octobre 2011, la 1^{ère} journée de rencontre autour de la sécurité des métiers de collecte en porte à porte. Cette journée a regroupé plusieurs partenaires impliqués dans la gestion des risques professionnels dont la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT).

Les retours très positifs des syndicats et des collectivités présents ont amené à mettre en place un **réseau** autour de cette thématique. La constatation de nombreux dépôts sauvages de déchets contenant de l'amiante a conduit à constituer un groupe de travail pour réfléchir sur la gestion des déchets amiantés en déchetteries. Afin d'élargir le champ d'intervention, un angle d'analyse par métiers a également été retenu.

D'une action locale à une reconnaissance nationale

Des rencontres régulières se sont progressivement mises en place entre les différents acteurs de la prévention du département des Landes (collectivités et syndicats). Les débuts de la démarche se sont articulés autour du guide d'autoévaluation de la recommandation R 437 de la CNAMTS relative aux collectes des déchets ménagers et assimilés, et ce, en collaboration avec l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS).

L'équipe de travail s'est ensuite élargie aux centres de gestion limitrophes : la Gironde, la Dordogne, le Gers, les Pyrénées-Atlantiques et le Lot et Garonne.

Aujourd'hui, le groupe de travail se réunit deux journées par an. Changeant de site à chaque rencontre afin que chacun des départements puisse faire part de ses évolutions, ces journées apportent aux acteurs des données théoriques et visent de plus en plus à un échange sur les pratiques, à travers des visites de sites techniques. En mars 2015, le colloque organisé sur Bordeaux par le pôle régional amiante, a donné une portée nationale au travail réalisé par le réseau.

Le guide de gestion des déchets amiantés dont la publication est prévue d'ici fin 2015, réalisé en collaboration avec la CARSAT et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPS), s'en veut l'un des témoignages.

La situation initiale en Aquitaine répertoriait 12 collectivités dont seulement deux acceptaient les déchets amiantés en quantités limitées (dépôts de particuliers). La majorité des collectivités étaient également confrontées à des dépôts sauvages, qu'ils soient effectués à proximité ou non des déchetteries.

De nombreuses questions se sont posées, qu'il s'agisse des collectivités acceptant les déchets amiantés ou de celles les refusant : la traçabilité autour de ces collectes était-elle assurée, les agents de collecte étaient-ils assez formés sur le sujet de l'amiante, l'organisation du travail leur permettait-elle de travailler en sécurité ? Pour les collectivités n'acceptant pas les déchets, comment fallait-il rediriger les usagers et comment la question des dépôts sauvages pouvait-elle être gérée ?

Les principales actions préconisées sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Déchetteries n'accueillant pas de déchets amiantés	Déchetteries accueillant des déchets amiantés
<p>Information d'au moins 1/2 journée pour l'ensemble des gardiens de déchetterie sur le sujet amiante</p> <p>Information auprès des usagers</p> <p>Surveillance de la qualité de l'air par la mesure annuelle des poussières d'amiante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition d'équipements particuliers pour intervention en cas de dépôts sauvages avec moyens de protection collective (MPC) • Equipements de protection individuels (EPI) <p>Pour les bennes à gravats : systèmes de rabattement de poussières fixes ou mobiles (principe de précaution).</p>	<p>Information du dispositif auprès des usagers</p> <p>Aménagement isolé d'une zone spécifique pour le stockage avec un système de rabattage des poussières et de récupération des eaux pour filtration.</p> <p>Présence de sacs bigs bags et traçabilité adaptée</p> <p>Formation du personnel et suivi médical, Mise en place d'un suivi post-professionnel</p> <p>Élaboration de modes opératoires suivant les processus avec notice de poste et protocole de sécurité : définition des MPC et EPI</p> <p>Mesures d'empoussièrement sur opérateurs pour vérification du respect de la VLEP.</p> <p>Réduction des émissions de poussières à la source par mouillage ou aspiration.</p> <p>Présence d'une installation de décontamination avec à minima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un aspirateur avec filtration très haute efficacité, • Une zone équipée et dédiée pour enlèvement des EPI, • Une douche d'hygiène

L'expérience conduite par le CDG 40, en collaboration avec plusieurs départements, se révèle positive. L'action de prévention menée a permis aux élus de connaître aujourd'hui l'ensemble des éléments liés à la collecte de l'amiante et de mener une réflexion éclairée.

Suite à cette action, d'autres collectivités ont mis en place une collecte de déchets amiantés alors que rien n'existait auparavant.

De nouvelles collectivités, comme le Centre de gestion de l'Ardèche, se sont rapprochés du CDG des Landes afin de partager les fruits de l'action menée pour adapter, à leur tour, leurs collectes de déchets amiantés. Si le bilan de l'action révèle des contraintes importantes pour les collectivités lorsqu'il s'agit de collecter des déchets amiantés, il aura tout de même amené l'ensemble des participants à se poser les bonnes questions pour avancer sur cette problématique de l'amiante.

La démarche à adopter :

