



AMIANTE :

UNE CATASTROPHE ANNONCEE



L'amiante provoque, chaque année, plusieurs milliers de décès en France. Il est à l'origine de plus de la moitié des cancers professionnels.

Tous les experts s'accordent à constater une augmentation extrêmement rapide du nombre de pathologies dues à ce matériau. Certains n'hésitent pas à parler à ce sujet d'« épidémie ».

Les estimations annoncent 500.000 morts dans les 30 années à venir en Europe occidentale. Le chiffre sera sans doute beaucoup plus dans le reste de la planète, en particulier là où les grands groupes industriels ont prolongé la fabrication de ce matériau dans des conditions abominables.

La croissance de la mortalité due à l'amiante peut-être mesurée à partir d'une pathologie particulière : le mésothéliome. Il s'agit d'un cancer spécifique de l'amiante touchant la plèvre et le péritoine. Toutes les données disponibles montrent un accroissement continu et extrêmement alarmant du nombre de personnes touchées (registre des décès de l'INSERM, reconnaissances en maladie professionnelle, registre national des cancers).

I. QU'EST-CE QUE L'AMIANTE ?

L'amiante (du grec amiantos : incorruptible). Il s'agit d'un terme générique qui regroupe l'ensemble des silicates, minéraux naturels caractérisés par leur aspect fibreux.

Les principales variétés d'amiante sont classées en deux familles minéralogiques :

- le groupe des serpentines qui comprend essentiellement le chrysotile, représente 95% de l'amiante industriel,
- le groupe des amphiboles composé pour l'essentiel :
 - de la crocidolite,
 - de l'amosite.

Les principales propriétés de l'amiante sont :

- l'incombustibilité,
- la résistance à la traction et à l'usure,
- la flexibilité, l'élasticité,
- la résistance aux hautes températures,
- la résistance au passage du courant électrique,
- la résistance aux agressions chimiques.

II. OÙ TROUVE-T-ON DE L'AMIANTE ?

AMIANTE EN VRAC

- Bourre d'amiante pour le calorifugeage des
 - fours, chaudières, tuyaux, gaines électriques, chauffe-eau,
 - portes, cloisons coupe-feu,
 - matériels frigorifiques,
 - navires, véhicules automobiles et ferroviaires,
 - équipements industriels, laboratoires.
- Flocages d'amiante (pur ou en mélange avec d'autres fibres) pour :
 - la protection contre l'incendie,
 - l'isolation phonique dans les bâtiments (structures mécaniques, dalles en béton).

AMIANTE EN FEUILLES OU EN PLAQUES

- Papier et carton d'amiante pour l'isolation thermique des :
 - cheminées, fours,

4

- appareils de chauffage à gaz, convecteurs électriques,
- appareils électroménagers chauffants (cuisinières, fers à repasser, appareils de laboratoire, grille-pains, planches à repasser),
- Plaques pour la réalisation de :
 - faux plafonds,
 - parements ignifugés,
 - portes, clapets coupe-feu,
 - cloisons légères.
- Plaques de protection thermique (soudeurs, bijoutiers).
- Joints pour la protection thermique de surfaces lors de la réalisation de soudures (plomberie).

AMIANTE TRESSÉ OU TISSÉ

- Cordes ou tresses d'amiante (étanchéité à la chaleur de portes de four, de chaudières, ...).
- Bandes textiles pour la protection contre la chaleur.
- Joints et bourrelets d'étanchéité et de calorifugeage (canalisations de chauffage, échappements de moteurs)
- Couvertures : de protection anti-feu, pour le soudage en chaudronnerie, rideaux coupe-feu.
- Filtres à air, à gaz, à liquides.
- Rubans d'isolation électrique (appareils et gaines électriques).
- Presse-étoupe.
- Gants, Combinaisons.
- Matelas.

AMIANTE INCORPORÉ DANS LES PRODUITS EN CIMENT

- Plaques planes ou ondulées, tuiles et autres panneaux de toitures.
- Appuis de fenêtres, plaques de façades.
- Plaques et panneaux de cloisons intérieures et de faux plafonds.
- Autres panneaux, tablettes de construction.
- Conduits de cheminées, gaines de ventilation, descentes pluviales.
- Tuyaux et canalisations d'eau.
- Clapets coupe-feu et panneaux ignifuges.
- Bacs de cultures et éléments de jardins.

AMIANTE INCORPORÉ DANS DES LIANTS DIVERS

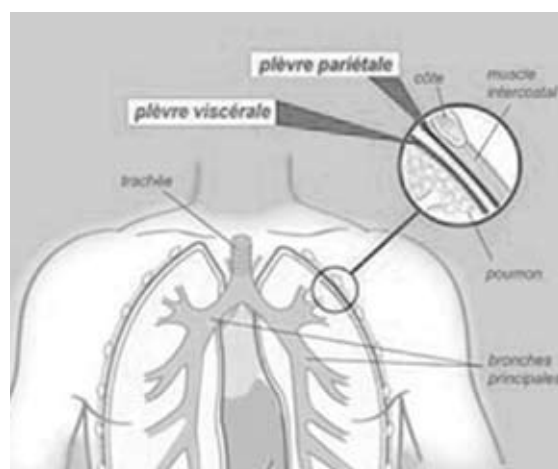
- Garnitures de friction : garnitures et semelles de frein, embrayages de véhicules automobiles et ferroviaires, presses, treuils, ponts roulants, ascenseurs, moteurs de machines diverses.
- Revêtements routiers de bitume chargés à l'amiante.
- Dalles de sols collées.
- Tuiles.
- Feuilles d'étanchéité de toitures au bitume.
- Joints combinés avec caoutchouc, métaux, matières plastiques.
- Enduits de ragréage ou de lissage de sols, enduits à base de plâtre.
- Colles et mastics.
- Peintures chargées d'amiante.
- Pièces d'isolation électriques à base de résine.

III. LES MALADIES PROVOQUÉES PAR L'AMIANTE

LA FIBROSE PULMONAIRE OU ASBESTOSE

Elle est la conséquence d'inhalation très importante de poussières d'amiante. La transformation fibreuse du tissu pulmonaire qu'elle entraîne est lente. Elle se manifeste plusieurs années après le début de l'exposition mais est irréversible. Elle conduit à une insuffisance respiratoire, invalidante, puis à une insuffisance cardiaque.

Le traitement n'est que palliatif. Cette maladie a tué des centaines d'ouvriers dans les usines au début du siècle, à une époque où les expositions étaient massives. La maladie était susceptible d'apparaître alors en quelques mois ou en quelques années et pouvait aboutir rapidement au décès.



LES FIBROSES PLEURALES

Elles se présentent sous forme d'épaississements de la plèvre et de plaques pleurales qui sont le plus souvent bilatéraux. La première constatation radiologique remonte à 1955.

De nature bénigne, considérées par les médecins comme «un marqueur d'exposition» les plaques pleurales peuvent cependant être responsables de douleurs et d'un retentissement sur la fonction respiratoire.

Elles sont très courantes chez les travailleurs exposés : «la moitié des salariés dans le secteur de l'isolation, le tiers dans l'amiante-ciment, 15% dans le domaine de la réparation automobile ...». Des pleurésies bénignes sont également observées. Leur relation avec l'amiante a été établie en 1964.

LE CANCER BRONCHO-PULMONAIRE

Les premières observations permettant de suspecter le pouvoir cancérogène de l'amiante date des années 1930, avec diverses publications dans les journaux médicaux. L'enquête réalisée par DOLL en Angleterre en 1955 apporte la preuve épidémiologique définitive de la relation entre l'exposition à l'amiante et le cancer broncho-pulmonaire. On considère aujourd'hui que l'exposition à l'amiante peut, dans certains cas, multiplier par cinq le risque de cancer broncho-pulmonaire. Si l'exposition à l'amiante est associée au tabagisme, le risque de développer un cancer du poumon est multiplié par 50. L'association tabac-amiante est donc un facteur aggravant très important.

RISQUE	NON EXPOSÉ	EXPOSÉ
NON FUMEUR	X 1	X 5
FUMEUR	X 10	X 50

LE MÉSOTHÉLIOME

Le mésothéliome est un cancer primitif de la plèvre, du péritoine et du péricarde, qui est spécifique de l'amiante. La responsabilité de l'amiante dans la survenue du mésothéliome est clairement établie depuis 1960. Elle a été confirmée par de nombreux travaux.

Le mésothéliome est un cancer au pronostic redoutable. La maladie est très douloureuse et la survie moyenne n'excède pas deux années. Il n'existe pas, à ce jour, de traitement efficace. On ne connaît pas de cas de guérison.

LES AUTRES CANCERS

Plusieurs études épidémiologiques indiquent que l'amiante est également responsable d'excès de cancers du larynx et de cancers gastro-intestinaux. Ces excès sont moins nets que pour les cancers du poumon et de la plèvre et sont discutés par les spécialistes.

Néanmoins, ils sont suffisamment significatifs pour que la Directive Amiante 83/477 de la Communauté Européenne indique le cancer gastro-intestinal comme maladie causée par l'amiante.

6

IV. LÉGISLATION - RÉGLEMENTATION

La législation a évolué régulièrement de 1977 à 1998. Depuis le 1er janvier 1997, la fabrication, la transformation, la vente, l'importation, la mise sur le marché national, la cession à quelque titre que ce soit d'amiante et l'utilisation de l'amiante sont interdites.

Plus précisément, l'année 1996 a vu la réglementation, en la matière, évoluer de manière importante avec notamment le Décret 96-97 concernant les risques sanitaires liés à l'amiante, incorporé au code de la santé publique en mai 2003, et le Décret 96-98 à propos de la protection des travailleurs.

L'arrêté du 24 décembre 1996, concernant l'interdiction de la fabrication et de la mise sur le marché des matériaux à base d'amiante est venue compléter l'ensemble des dispositions déjà en application.

Des modifications de la réglementation, concernant notamment la réparation des maladies professionnelles, sont intervenues à la suite de la publication du rapport GOT, en juillet 1998.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

(DÉCRET 96-97 DU 7 FÉVRIER 1996 MODIFIÉ : PROTECTION CONTRE L'AMIANTE DANS LES IMMEUBLES BÂTIS).

Le champ d'application concerne l'ensemble des immeubles bâtis, qu'ils appartiennent à des personnes privées ou à des personnes publiques. Les propriétaires doivent rechercher la présence d'amiante dans tous leurs bâtiments :

- sous la forme de calorifugeage,
- sous la forme de flocage pour les bâtiments construits avant 1980,
- sous la forme de dalles utilisées en faux plafonds.

Si la présence d'amiante n'est pas connue, les propriétaires doivent consulter l'ensemble des documents relatifs à la construction ou aux travaux de rénovation de l'immeuble qui sont à leur disposition.

Si on ne trouve pas d'amiante, il faut faire appel à un contrôleur technique ou à un technicien de la construction (ayant contracté une assurance spécifique et titulaire d'un certificat de qualification obligatoire depuis le 1er janvier 2003) qui réalisera une étude du bâtiment. S'il y a un doute, il effectuera des prélèvements de matériaux pour analyse dans un laboratoire possédant un microscope optique à lumière polarisée ou appliquant une méthode équivalente.

S'il y a présence d'amiante, une vérification de son état de conservation et des mesures d'empoussièrement (prélèvements atmosphériques assortis d'une analyse par microscopie électronique) doivent être réalisées par des organismes agréés. A partir de ces résultats, des travaux visant à diminuer les fibres d'amiante présentes dans l'atmosphère seront effectués si nécessaire.

Selon le Décret les opérations citées précédemment doivent être réalisées à des dates précises, qui sont déterminées par la nature et la date de construction du bâtiment.

De nouvelles dispositions ont été introduites par le décret 2001-840 imposant :

- un repérage étendu donnant lieu à la constitution d'un dossier technique «amiante», avant le 31 décembre 2003 pour les immeubles de grande hauteur et les établissements recevant du public de capacité supérieure à 300 personnes, avant le 31 décembre 2005 pour les autres immeubles bâtis à l'exception des appartements et des maisons individuelles (décret n° 2001-840 et arrêté du 22 août 2002 relatif aux consignes générales de sécurité du dossier technique «amiante», au contenu de la fiche récapitulative et aux modalités d'établissement du repérage) ;
- un repérage étendu donnant lieu à un état de présence ou d'absence d'amiante en cas de vente, pour tout propriétaire d'immeuble bâti avant le 1er juillet 1997, y compris appartements et maisons individuelles (article L. 1334-7 du Code de la santé publique, décret n° 2002-839 et arrêté du 22 août 2002 cité ci-dessus), s'il veut s'exonérer de la garantie des vices cachés ;
- un repérage avant démolition (décret n° 2001-840 et arrêté du 2 janvier 2002 relatif au repérage

des matériaux et produits contenant de l'amiante avant démolition).

La norme française NF X 46-020 : « Diagnostic amiante. Repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante dans les immeubles bâtis. Mission et méthodologie. » décrit la méthodologie applicable à la réalisation de ces repérages.

Rappelons que les diagnostics des flocages, calorifugeages et faux plafonds, rendus obligatoires par le décret n° 96-97, devaient être réalisés avant le 31 décembre 1999, et restent exigibles. Ils concernent tous les immeubles bâtis avant le 1er juillet 1997 à l'exception des maisons individuelles. Le dossier technique issu de ce diagnostic doit être intégré au dossier technique « amiante ».

SYNTHÈSE DES DÉCRETS

- Depuis Juillet 1994 (décret) : interdiction de l'utilisation de tous types d'amiante
- Décembre 1995 (décret) : interdiction de fabrication, d'importation, de mise sur le marché, d'exportation, de vente de toutes variétés d'amiante.
- Deux décrets de 1996:
 - identifier la présence d'amiante (flocage, calorifugeage, faux plafonds),
 - évaluation de l'état de conservation,
 - éliminer ou renforcer sa cohésion,
- agrément des contrôleur technique.
- Le décret de septembre 2001 impose :
 - le renforcement des règles de gestion des flocages, calorifugeages, faux plafonds avec diminution du seuil d'empoussièrément de 25 fibres par litres d'air à 5f/L.
 - l'obligation pour le propriétaire d'un repérage plus étendu à un grand nombre de matériaux susceptibles de contenir de l'amiante (murs et poteaux, cloisons, gaines, planchers, conduits, vides ordures, ...
 - la constitution du dossier technique amiante (DTA).
 - l'obligation d'un nouveau repérage plus poussé avant tous travaux ou cession d'immeuble et information des entreprises prestataires.

V. L'ACTION ADMINISTRATIVE

L'Etat, propriétaire de bâtiments recevant du public construits avant 1997, a déjà dû rechercher la présence d'amiante dans les flocages, calorifugeages, faux plafonds. Il doit désormais effectuer un dépistage préventif des autres matériaux pouvant contenir des fibres par un repérage réalisé par une personne compétente. Il doit également prévenir les risques liés à l'exposition des personnes fréquentant ces établissements.

L'Etat locataire doit solliciter les propriétaires pour avoir les résultats de ces repérages.

L'Etat employeur doit prendre les dispositions nécessaires pour sauvegarder la santé des personnels exposés à l'inhalation des fibres.

L'Etat commanditaire doit communiquer toutes les informations en sa possession concernant la présence d'amiante sur un site lorsqu'une entreprise est amenée à y travailler.

8

VI. L'AMIANTE EST UN TUEUR SILENCIEUX. NOUS DEVONS PROTÉGER NOS COLLÈGUES

POURQUOI AGIR ?

Chacun d'entre nous a rencontré l'amiante. Cliniques et maternités, écoles et gymnases, usines et bureaux, maisons et immeubles ont été largement floqués, isolés ou équipés avec des produits contenant de l'amiante. Freins de voitures et revêtement de route en contenaient et certains en contiennent encore. Sans compter de multiples objets familiaux, depuis le fibrociment sous toutes ses formes (tuyaux, évacuations sanitaires, revêtements de toitures, ...) jusqu'aux faux-plafonds, dallages plastiques (de sol ou de toit), en passant par l'anecdotique grille-pain des parents.

La France a été le pays d'Europe qui a le plus massivement importé et utilisé l'amiante. Des dizaines de milliers de tonnes dans les années 1970, plus encore dans les années 80 (60 000 par an, d'après les évaluations de l'Andeva).

Dans plus de 2 bâtiments de bureau sur trois, il existe de l'amiante. Les interventions pour le nettoyage ou les petits travaux mettent en danger les personnels qui les réalisent ainsi que ceux qui sont autour d'eux et donc exposés sans protection.

Rappelons que des expositions ponctuelles massives à l'amiante constituent un danger dont les effets meurtriers peuvent n'apparaître que 20, 30 ou 40 ans plus tard.

C'est pourquoi chaque représentant CGT en CTP/CHS doit considérer l'amiante comme un sujet prioritaire.

OÙ EN EST LE DOSSIER DANS NOTRE CHAMP PROFESSIONNEL ?

La fédération des Finances CGT a décidé de placer l'amiante au niveau de ses revendications professionnelles. Elle a exigé que ce dossier soit traité directement au niveau du Comité Technique Paritaire Ministériel dans une lettre ouverte du 16 novembre 2005 (lien vers la lettre).

Elle a posé trois problématiques :

l'éradication de l'amiante au niveau de tous les bâtiments de nos ministères et du secteur semi public économique et financier ;

la mise en place d'un suivi médical efficace pour les personnes exposées ;

l'amélioration du système de réparation (modalité de déclaration et de reconnaissance de maladies professionnelles, pré-retraites amiante, indemnisations pour faute, reconnaissance de site amianté en cas d'exposition massive, ...)

Depuis cette date et en s'appuyant sur la mobilisation des personnels des Monnaies et Médailles de Pessac ou ceux du Trésor, de l'Insee et du Ministère des Affaires Etrangères du Tripode Beaulieu de Nantes, la fédération a obtenu des avancées sur les questions de repérage de l'amiante et du listage des agents exposés. De prochains groupes se réuniront pour débattre du suivi médical et de la réparation. Nous savons que ce sont les domaines sur lesquelles l'administration est évidemment décidée à bloquer toute avancée.

C'est pourquoi nous devons imposer que chaque CHS ait à son ordre du jour l'amiante à partir de l'automne 2007 et tout au long de 2008.

QUELS SONT NOS OBJECTIFS ?

1- Le repérage de l'amiante dans l'ensemble des sites relevant du CHS

Tout d'abord, nous avons obtenu que le Minefi fasse réaliser par des experts techniques un diagnostic de tous les immeubles domaniaux et de toutes les administrations de ce périmètre (inchangé malgré les

restructurations ministérielles). Le diagnostic doit comprendre la vérification des Dossiers Techniques Amiante (DTA) réalisés ou leur établissement, ainsi qu'un chiffrage sommaire du coût et de la faisabilité du désamiantage. Les prestataires sélectionnées doivent transmettre aux administrations de Bercy leurs expertises au fur et à mesure de leur réalisation.

Dans chaque CHS, il s'agit d'obtenir, au plus vite, ces documents de l'administration pour apprécier l'exposition des agents dans ces sites et l'urgence des travaux à réaliser. La fédération peut aider à cette expertise contradictoire. Dès la centralisation de ces diagnostics par les CHS, il faudra agir pour obtenir un échéancier du retrait de l'amiante, en ciblant les expositions les plus scandaleuses.

Il faut également obtenir une expertise des sites non domaniaux, pour l'instant écartés par l'administration de ses démarches.

2- Marquage des matériaux amiantés

Nous avons revendiqué le marquage des matériaux amiantés de tous les sites. Cette revendication nous a été concédée par la note DPAEP du 8 février 2007 (lien vers la page contenant les textes de références de la DPAEP). Cette note rappelle les obligations des chefs de service à l'égard de l'amiante. Il s'agit en priorité d'éviter par ce marquage les dégradations dues à des travaux « sauvages » menés sans protection des intervenants et des agents.

Nous devons obtenir que les CHS vérifient au plus vite la mise en œuvre de cette disposition, sous l'autorité des CHS et en finançant cette signalisation spécifique (disponible auprès de l'INRS). (lien vers le dossier amiante de l'INRS)

3- le repérage des agents exposés

Il s'agit d'une question essentielle. Certains CHS DI ont pris des initiatives dans ce domaine. Il convient de les généraliser, en s'appuyant sur les DTA réalisés et sur les nouvelles expertises techniques. Mais il faut aussi penser aux sites non domaniaux sur lesquels n'existe pas toujours de DTA et ne pas oublier les sites abandonnés au fil du temps par les administrations et qui pouvaient être contaminés. Il faut exiger de l'administration qu'elle effectue des recherches sur ces sites.

Nous devons mobiliser nos militants des différentes administrations pour recenser au maximum les agents exposés en environnemental et surtout les agents qui par leur fonction peuvent être classés en exposition professionnelle (dite de secteur 3 ou exposition intermédiaire) : personnels de service et ouvriers, concierges effectuant des tâches d'entretien, personnels de ménage, ...

Les agents doivent bénéficier :

- D'un suivi médical professionnel et post-professionnel. En faisant évoluer le suivi médical actuel qui ne prévoit qu'un suivi pour les agents de secteur 3, c'est à dire ceux que l'administration a accepté de reconnaître comme ayant travaillé en contact professionnel avec l'amiante. En effet pour tous les autres agents, il n'y a pas de suivi spécifique prévu même si on constate que leurs bâtiments contiennent de l'amiante.
- D'une attestation d'exposition. Cette attestation doit être délivrée à toute personne qui quitte un établissement dès lors qu'elle y a été exposée à l'amiante.
- La non délivrance de l'attestation peut être le résultat d'une mauvaise volonté de l'employeur ou d'une inertie du médecin du travail. Si des demandes répétées se heurtent à une fin de non recevoir, il est possible de faire une demande en référé par voie judiciaire.
- De conditions particulières des mesures de réparation par l'évolution des procédures de reconnaissances de maladie professionnelle des victimes de l'amiante :
 - pour les stygmates d'expositions et les maladies de leur vivant,
 - pour les ayants-droits des victimes décédées,
 - par le traitement particulier des personnels ayant travaillé au Tripode Beaulieu de Nantes et des personnels des monnaies et médailles de Pessac.

10

4- Vigilance sur les travaux

Lorsque des dossiers de travaux sont abordés en CHS, il est indispensable que nos représentants pensent aux questions de l'amiante.

Il faut refuser tout recouvrement ou « encapsulage » de matériau amianté. La sous-direction de l'immobilier a d'ailleurs indiqué qu'elle soutenait cette préconisation. En cas de travaux sur dalles de sol par exemple, il faut en exiger le retrait !

Il faut veiller au respect des mesures de protection des intervenants et des personnels. En effet, les contrôles réalisés en 2005 et 2006 par l'Inspection du Travail sur les chantiers de désamiantage ont détecté des irrégularités graves dans près de 2/3 des cas.

EN CONCLUSION

La fédération et les syndicats nationaux de notre champ revendicatif peuvent vous aider à mettre en œuvre cette démarche dont la complexité technique apparaît souvent rebutante. N'hésitez pas à contacter le réseau Hygiène et Sécurité fédéral.

Par ailleurs, vous pouvez très utilement vous adresser aux associations départementales de l'ANDEVA (association nationale de défense des victimes de l'amiante) dont le site comporte de nombreux éléments utiles. (lien vers le site de l'Andeva)

La complexité de la législation fonction publique concernant la médecine du travail et les procédures particulières de mise en œuvre des mesures de réparation pour les titulaires comme pour les non-titulaires va nous imposer de poursuivre un travail d'élaboration considérable. Nous allons élaborer un matériel le plus simple et le plus précis possible pour vous aider dans votre démarche.

Liens vers les sites Internet présents dans le document :

CGT Finances (lettre ouverte au ministère) :
http://www.finances.cgt.fr/actu/com/fd_161105.pdf

DPAEP (notes et textes de référence) :
http://alize.alize/alize11/alize_sdas/chs/principaux_domaines_politique/som_sante.htm

INRS (dossier amiante) :
http://www.inrs.fr/htm/amiante_l_essentiel.html

Adeva (Association Nationale de Défense des Victimes de l'Amiante) :
<http://andeva.fr>

MILITANTS À CONTACTER :

Bruno PICARD (Impôts)

tél : 01.48.18.82.21

Michel BASDEVANT (DRIRE)

michel.basdevant@industrie.gouv.fr

Jean-Louis WICHEGROD (CCRF)

jean-louis.wichegrod@dgccrf.finances.gouv.fr

Patricia TEJAS (Finances)

tél : 01.48.18.82.21

p.tejas@finances.cgt.fr

Denis TERRIBILE (Douanes)

denis.terribile@douane.finances.gouv.fr

Olivier VADEBOUT (Trésor)

olivier.vadebout@tresor.cgt.fr

Francis JUDAS (INSEE)

francis.judas@insee.fr

Fédération des Finances CGT

Case 540

263, rue de Paris

93515 Montreuil Cedex

Tél : 01.48.18.82.21

Courriel : finances@cgt.fr