

Mais où est donc passé le secteur 3 ?

Jean-Claude Abécassis, JF Boulat

Résumé

Le décret 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante a maintenant 9 ans. Depuis son interdiction totale en France le 1^{er} janvier 1997, seuls aujourd'hui les salariés du BTP sont directement concernés par ce risque professionnel dans les activités de confinement et de retrait de l'amiante friable ou non friable (secteurs 2-1 et 2-2) et les activités et interventions sur des matériaux ou appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante (secteur 3), le secteur 1 n'étant plus représenté que par les personnels ayant en charge le tri et le traitement des déchets amiante.

Si, sur le plan strictement réglementaire, la prévention primaire des salariés exposés est sans faille, la réalité est toute autre pour les salariés du secteur 3 dont le nombre avoisine le million voire le dépasse. Cette population présente un risque de pathologie cancéreuse nettement supérieur aux autres secteurs, d'effectif bien plus faible et surtout bien mieux protégés par des obligations réglementaires très contraignantes.

En effet, d'une part la reconstitution du cursus laboris de ces salariés est très difficile à établir et la mise en place d'une surveillance médicale adaptée aléatoire en l'absence d'une attestation d'exposition fournie par l'employeur ; d'autre part, aujourd'hui, les médecins du travail du BTP ont un recul suffisant pour affirmer que si la grande majorité des entreprises ont ignoré le secteur 3 depuis 1996, l'application future de la réglementation est illusoire.

Or on ne peut pas éluder ce risque. De nombreuses réflexions sur ce thème ont été menées au lendemain de la parution des textes. Ils ont permis d'élaborer des outils d'aide aux entreprises qui n'ont pratiquement jamais été utilisés. Faut-il revoir la réglementation ? Faut-il imposer aux propriétaires la remise automatique du bilan diagnostic amiante, et en son absence exiger qu'ils participent avec l'entreprise, avant son intervention, à l'évaluation du risque éventuel de présence d'amiante ? Enfin doit-on imposer à toutes les entreprises du BTP d'équiper ses salariés d'un kit EPI permettant de faire face à toute éventualité ? Dans le doute ne jamais s'abstenir mais se protéger le mieux possible

L'amiante, produit naturel a été floqué, tissé, filé, cardé, manipulé sans protection aucune ou presque jusqu'en 1977 par un nombre croissant de salariés d'industries diverses : navale, automobile, bâtiment et travaux publics entre autres et ce, malgré la connaissance de ses effets sur la santé dont les premières publications remontent aux années 1906-1907.

Faut-il rappeler que la France a consommé au total 4.500.000 tonnes d'amiante toutes variétés confondues essentiellement entre 1953 et 1996.

Paradoxalement, c'est en 1976 que l'on en importe la plus grande quantité (175 000 tonnes) alors que tous les effets de l'amiante sur la santé sont connus et confirmés.

Il faudra encore attendre 1977 et le classement de l'amiante comme cancérigène posant un grave problème de santé publique pour que la France mette enfin en place les premières mesures réglementaires de protection des travailleurs accompagnées de mesures de protection de la population sans pour autant en interdire complètement l'emploi.

Près de 20 ans plus tard et la pression des directives européennes aidant, la politique d'usage contrôlé de l'amiante en vigueur depuis l'arrêt des flocages de locaux d'habitation, a vécu.

Elle cède la place à son interdiction totale le 1^{er} janvier 1997, interdiction aujourd'hui respectée et effective.

Mais que de temps perdu et de salariés dangereusement exposés aux milliers de tonnes supplémentaires accumulés dans les bâtiments, les canalisations etc... qui venaient s'ajouter aux millions de mètres carrés d'amiante floqué en place, vieillissant et dégradé, susceptibles de libérer spontanément et à fortiori lors d'intervention des quantités importantes de fibres dans l'atmosphère avec toutes les conséquences prévisibles pour les salariés et l'environnement.

Adresse de correspondance et demande de tirés-à-part

Dr. Jean-Claude Abécassis

OPPBTP - Comité National

Tour Amboise - 204, Rond Point du Pont de Sèvres

92516 Boulogne Billancourt Cedex

Tél : 01 46 09 27 19 / Fax : 0146 09 27 33

Aussi, il était urgent de mettre en place le cadre réglementaire d'une politique efficace et active d'éradication de l'amiante avec l'objectif de rendre le risque négligeable pour les travailleurs et l'environnement.

Ce fut l'ambition des décrets travail 96-98 et santé 96-97 publiés le 7 février 1996.

Peut-on aujourd'hui esquisser un bilan de l'application de ces textes souvent modifiés avec les années ?

Pour ce faire, il est important de reprendre le devenir des 3 secteurs définis par le décret 96-98.

Le secteur 1

Relatif aux activités de fabrication et de transformation de matériaux contenant de l'amiante est réduit à sa plus simple expression depuis l'interdiction de l'amiante. Il ne concerne plus actuellement que les personnels en charge du traitement des déchets amiante, soit approximativement 6 à 8000 salariés.

Tous les salariés de ce secteur ont été antérieurement exposés et devraient bénéficier d'une surveillance médicale adaptée depuis 1977 – 1978 de même que les nouveaux embauchés.

Les secteurs 2 et 3

Concernent presque exclusivement le BTP.

Le secteur 2.1 correspond aux activités de retrait et de confinement d'amiante friable. 4200 salariés ont été formés et 2000 sont opérationnels. Leurs entreprises doivent avoir obtenu un certificat de qualification justifiant de leurs capacités à effectuer ces travaux. Pour ces salariés souvent nouveaux dans cette activité, la surveillance médicale est rigoureuse et les procédures de sécurité imposées, drastiques.

Cependant le turn-over important des opérateurs peut rendre difficile la traçabilité de l'exposition et du suivi médical.

Quoiqu'il en soit, la prévention primaire est obligatoire et comprise par des salariés bien formés au port des protections et informés des risques.

Le secteur 2.2. concerne l'enlèvement d'amiante non friable. Les opérateurs sont plus nombreux. Ils obéissent aux mêmes obligations de prévention que le secteur 2.1. mais les entreprises ne sont pas tenues d'obtenir un certificat de qualification. Ils bénéficient du même suivi médical et doivent avoir suivi une formation nettement plus courte.

Le secteur 3

Correspond à l'exposition à l'amiante dans les travaux d'entretien et de maintenance.

Il concerne la population de salariés la plus importante quantitativement soit un million de salariés et le groupe le plus exposé susceptible selon les estimations de représenter 75 % des mésothéliomes futurs tous secteurs confondus.

En effet, il n'y aurait pas de seuil pour le mésothéliome et chaque salarié du BTP a plus ou moins côtoyé ce toxique à son insu.

Sur le plan réglementaire, le secteur 3 bénéficie d'un ensemble de mesures contraignantes pour les entreprises, tout comme les deux autres secteurs. Avant toute intervention, l'employeur doit procéder à l'évaluation des risques dont il doit transmettre les résultats au médecin du travail.

- Il doit établir pour chaque poste ou situation de travail concernés, une notice destinée à informer les salariés des risques auxquels ils pourront être exposés et des dispositions prises pour les éviter.

- Il organise, à l'intention des salariés susceptibles d'être exposés, avec le médecin du travail, une formation à la prévention et à la sécurité et une information sur les risques potentiels pour la santé.

- Le chef d'entreprise doit s'informer de la présence éventuelle d'amiante, avant tout travail d'entretien ou de maintenance, notamment auprès du propriétaire des bâtiments et en l'absence de résultats du diagnostic amiante, imposé par le décret santé, sur les flocages, calorifugeages et faux plafonds et autres.

Il doit évaluer par tout autre moyen approprié, le risque éventuel de présence d'amiante sur les équipements ou installations concernés.

- Il doit fournir pour les expositions brèves mais intenses, un vêtement de protection et un équipement individuel de protection respiratoire anti-poussières approprié.

- Il établit enfin, pour chacun des travailleurs concernés, une fiche d'exposition qu'il transmet au salarié et au médecin du travail qui déterminera le type de suivi médical à mettre en place.

Ainsi globalement, 12 articles du décret encadrent le secteur 3 ; sans compter les articles de l'arrêté du 16 décembre 1996 fixant les instructions techniques pour les médecins du travail qui assurent la surveillance médicale des salariés concernés.

Or, 9 années après sa publication, où en est-on ? Nous constatons que les salariés du secteur 3 sont les "laissés pour compte" de la prévention et de la surveillance du risque amiante.

En effet, d'une part, une méconnaissance totale des expositions antérieures ne permet pas la mise en route d'un suivi médical à postériori et d'autre part, à ce jour, la plupart des médecins du BTP n'ont reçu aucune fiche d'exposition susceptible de conduire à une surveillance médicale réglementaire adaptée pour les salariés concernés.

Tout se passe comme si le risque était négligeable et que la leçon des expositions antérieures sans protection, avant 1977, n'avait pas été retenue.

Il est illusoire de penser que les fiches d'exposition seront rédigées dans l'avenir.

Pourtant, rien ne laissait supposer, au lendemain du décret, un tel silence concernant ce secteur.

En effet, de très nombreuses initiatives ont vu le jour pour aider les entreprises dans leur démarche .

- L'élaboration d'un guide de prévention réalisé en collaboration étroite par l'INRS, le ministère du travail et l'OPPBTP pour le secteur 3 "Exposition à l'amiante dans les travaux d'entretien et de maintenance"

- La rédaction, par l'OPPBTP de fiches pratiques amiante, secteur 3 pour aider les entreprises dans leur démarche sécurité.

- La prise de conscience de la part des entreprises que la prévention médicale seule, non précédée de mesures de prévention technique contraignantes n'est pas une prévention primaire, indispensable dans le cas de l'amiante.

- La création par les médecins-conseils de l'OPPBTP d'un outil d'aide à l'évaluation de l'exposition du risque amiante lors d'une opération en secteur 3 :

- Aide pour le médecin du travail permettant la concertation médecin/employeur.

- Un outil de prévention technique d'information et de formation des salariés. l'élaboration de la fiche individuelle d'exposition.

- Création des Centres de ressources amiante destinés aux entreprises sur la protection, en fonction des activités du secteur 3.

- Les nombreuses réunions organisées sur ce thème à l'intention des préventeurs et des entreprises par la CRAMIF et les fiches de prévention par métier qu'elle a publiées .

Malgré ces outils, notre vigilance au cours des consultations, nos observations et informations faites aux chefs d'entreprise sur ce thème, nous n'avons obtenu que peu de retours.

Comment peut-on expliquer cette situation ? Le texte du décret sur le secteur 3 estime comme acquis le

repérage d'amiante sur les lieux d'intervention. Il ne se préoccupe pas de savoir si les propriétaires ont respecté l'obligation du diagnostic amiante. Il considère que les chefs d'entreprises intervenantes doivent le faire en son absence et qu'il a la compétence pour distinguer l'amiante dans un bâtiment.

Comment penser au risque amiante sans repérage préalable ? De plus le diagnostic ne concerne pas les maisons individuelles , carence incompréhensible de notre réglementation .

Le législateur donne l'impression pour ce secteur, d'avoir dégagé la responsabilité de l'état sans pour autant s'assurer de la capacité des entreprises à assimiler et à appréhender les dispositions du secteur 3 et du respect par les propriétaires des bâtiments, de l'obligation de procéder au diagnostic amiante et d'informer les entreprises intervenantes du résultat.

Aussi, aujourd'hui, de nombreux salariés ont dû effectuer des travaux à risque complètement méconnu et surtout insoupçonné , ce qui est difficilement admissible.

Que faire en 2005 pour redresser la barre et interrompre l'évolution inexorable vers plus de mésothéliomes, voire plus de cancers pulmonaires ?

Faut-il modifier la réglementation pour cette catégorie de salariés ? Est-ce possible ? Quand on garde le souvenir des conclusions du jury lors de la conférence de consensus de 1999, sûrement pas.

Aussi, faut-il veiller à l'application stricte du décret santé de façon à ce qu'aucune entreprise n'intervienne dans un bâtiment sans les résultats du diagnostic amiante et ne pas demander à la petite entreprise intervenante de faire ce diagnostic pour des durées de travaux qui n'excèdent, parfois, pas une journée.

Enfin, en l'absence d'éléments d'appréciation sur la présence ou non d'amiante, il convient de procéder, comme s'il y en avait et dans ce cas précis "dans le doute ne jamais s'abstenir de se protéger" et fournir aux salariés exposés tous les moyens individuels de protection respiratoire, non seulement pour l'amiante mais aussi pour les autres toxiques aérocontaminants potentiels et à l'instar de ce qui a pu se faire pour le risque plomb donner à tous les salariés du BTP une courte formation de 2 heures sur le Risque Amiante .

Ceci étant dit, la mise en place d'une surveillance médicale renforcée (S.M.R.) est subordonnée dans tous les cas à la déclaration par l'entreprise du risque amiante dont les fiches d'exposition individuelles en sont l'élément déterminant pour le médecin du travail.

En conclusion, le partenariat médecin du travail/entreprise devrait permettre de limiter les risques de non assistance à personne en danger.