

## AVIS

### sur l'introduction d'une nouvelle disposition au projet de décret relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis (article 10 relatif aux dérogations à la réglementation portant sur les délais d'achèvement des travaux de désamiantage)

9 février 2011

Vu la saisine du 6 janvier 2011 du directeur général de la santé relative au projet de décret portant protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis, et singulièrement son article 10 prévoyant une possibilité de délai supplémentaire d'achèvement des travaux de désamiantage dans les établissements recevant du public (ERP) et les immeubles de grande hauteur (IGH),

Vu les dispositions du code de la santé publique (articles R. 1334-19) et de la circulaire UHC/QC1/24 n°2003-73 et DGS/SD7 C n°2003-589 du 10 décembre 2003 relative au diagnostic amiante, dispositions prévoyant un calendrier impératif de trois ans, renouvelable une fois après avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP), pour la réalisation des travaux de désamiantage pour les locaux classés de catégorie 2 (avec empoussièremment mesuré supérieur à 5 fibres par litre) et 3 au terme du diagnostic amiante,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 1411-4 disposant que le HCSP fournit « aux pouvoirs publics (...) l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires »,

Vu les informations complémentaires au texte de la saisine qui lui ont été apportées lors de la réunion téléphonique du 14 janvier avec les représentants de la direction générale de la santé et de la direction générale de l'offre de soins,

- le Haut Conseil de la santé publique constate que plusieurs cas de demande de prorogation du délai de réalisation des travaux de désamiantage lui ont été présentés, au cours de son mandat, dans des délais tels qu'il lui était impossible d'imposer la réalisation des travaux avant l'échéance de la période prévue par la réglementation, situation exerçant de fait sur lui une pression pour autoriser cette prorogation sous peine de mettre l'établissement en situation irrégulière. Il regrette que cette situation puisse traduire un sentiment diffus selon lequel le non-respect de la réglementation relative aux travaux de désamiantage n'est pas grave, et il rappelle au contraire que ce non-respect peut entraîner un risque inacceptable pour le public et les personnels de ces établissements.

- Par ailleurs, le HCSP a constaté que, dans les demandes de prorogation déjà traitées, les dossiers techniques de réalisation des travaux n'étaient qu'au stade des principes. Or l'article R. 1334-19 du code de la santé publique prévoit que la demande de prorogation soit adressée par le propriétaire au préfet du département dans un délai de vingt-sept mois à compter de la date à laquelle lui sont remis les résultats, « sauf lorsque des circonstances imprévisibles ne permettent pas le respect de ce délai ». Une conséquence de cette rédaction est que tout propriétaire devant effectuer des travaux de retrait ou de confinement de flocages, calorifugeages ou faux-plafonds, devrait avoir estimé 9 mois avant échéance des 36 mois les délais des travaux restants, afin de décider s'il doit ou non faire une demande de prorogation.

- Le HCSP prend note que, s'agissant du cas spécifique du CHU de Caen qui a été porté à son attention comme justifiant l'introduction de l'article 10 du projet de décret, les étages 23 du bâtiment (où les travaux de désamiantage doivent être conduits) et 22 (où seront provisoirement transférées certaines installations de l'étage 23 nécessaires au fonctionnement de l'hôpital) seraient, selon les informations qui lui ont été apportées par les représentants des administrations entendus, vides de patients et de personnels, ce qui fait qu'il n'existerait pas de risque de contamination des personnes, ce qu'il conviendrait de documenter. Il constate pour autant, qu'une fois de plus, le calendrier des opérations annoncé dans le dossier qui lui avait été soumis lors d'une demande de prorogation en 2008 n'a pas été tenu. Il a également pris connaissance de ce que deux autres établissements, le campus de Jussieu et la Maison des sciences de l'homme, à Paris, avaient atteint sans achèvement des travaux les limites des délais autorisés par la réglementation.

- Le HCSP en conclut que le dispositif réglementaire prévu par l'article 10 a un caractère opportuniste ayant pour principal objet d'assurer la sécurité juridique des différentes parties engagées par le retard dans la mise en œuvre des dispositions du code de la santé publique et de la circulaire du 10 décembre 2003, objet qui ne relève pas de ses missions.

- Le HCSP s'inquiète du message qui peut être adressé par cet article aux propriétaires d'ERP ou d'IGH, publics ou privés, n'ayant pas mis en œuvre les dispositions précitées dans le temps imparti. Il souhaite éviter qu'une possibilité de « sur-prorogation » n'encourage les propriétaires à différer ces travaux, d'autant que la contravention de cinquième classe prévue (section VI du projet d'article 10) n'est aucunement dissuasive. A cet égard, le HCSP se demande si des délais abusifs ne relèveraient pas plutôt de sanctions au titre de négligences ayant pu conduire à la mise en danger de la vie d'autrui dès lors que des occupants ont pu être exposés aux fibres d'amiante.

- Le HCSP considère qu'il revient aux différentes parties concernées, publiques et privées, y compris aux administrations de tutelle, de mettre en œuvre de manière diligente les dispositions du code de la santé publique et de la circulaire du 10 décembre 2003 en tenant compte dès le début de délais de procédure parfois longs, lesquels peuvent être compensés par une concentration dans le temps des travaux, sous réserve d'y consacrer des moyens et des ressources financières suffisantes pouvant le cas échéant faire l'objet d'un recours à l'emprunt.

**En conséquence, le HCSP émet un avis défavorable sur l'introduction, au travers du projet d'article 10, de dispositions qui tendraient à prolonger encore le délai de réalisation des travaux de désamiantage au-delà de la période de six ans (trois plus trois) déjà prévue par la réglementation actuelle.**

Dans l'hypothèse où, malgré cet avis défavorable, le décret serait publié, avec possibilité ainsi donnée au préfet d'accorder un délai supplémentaire de réalisation des travaux de désamiantage, le HCSP souligne certaines imprécisions dans la rédaction de l'article 10 qui sont de nature à aggraver cette mise en situation de risque des occupants des bâtiments concernés, le public et les personnels :

- le choix de l'expert (section III) est fondamental pour apprécier la justification de la demande de délai supplémentaire, pour définir un calendrier précis de réalisation des travaux qui seraient ainsi prorogés et pour valider les dispositions de prévention du risque de diffusion de fibres d'amiante pendant la période de prorogation (avant et pendant les travaux). Cet expert devrait s'intéresser aux études de faisabilité des travaux qui doivent intégrer tous les aspects nécessaires à la continuité du service : location ou construction de nouveaux locaux, réhabilitation, modification et/ou remplacement d'installations techniques, travaux de traitement de l'amiante, travaux de réhabilitation des locaux traités lorsqu'il est prévu une rotation de l'occupation des locaux. Dans le cas du CHU de Caen, la libération du 22<sup>e</sup> étage, les études concernant la résistance de la dalle, l'implantation des nouveaux matériels et le détournement des réseaux ont amputé dans sa presque totalité le délai accordé par la première demande de prorogation. L'expert devrait être désigné préalablement au dépôt du dossier de prorogation et son rapport devrait être joint à la documentation fournie à cette fin. En raison du caractère devant

rester exceptionnel de telles situations, le préfet devrait faire intervenir de surcroît un expert extérieur exerçant dans un cadre institutionnel indépendant et compétent (par exemple la CARSAT) en vue de superviser l'ensemble de la procédure ;

- la durée du délai supplémentaire est laissée à la seule appréciation du préfet dans la rédaction actuelle (section IV : « ... pour la durée strictement nécessaire »). La durée jugée nécessaire devrait être stipulée dans le dossier de demande soumis par le propriétaire, sur la base du diagnostic qui sera fait par l'expert, et validé par le cadre institutionnel indépendant mentionné ci-dessus. Cette durée devrait engager les parties.
- Il importe que les mesures d'empoussièrement soient effectuées conformément aux préconisations de la norme ISO 16000-7 et GA 46033, par des organismes (prélèvement et analyse) accrédités (section V). La stratégie d'échantillonnage devrait prendre en compte les risques liés aux différentes phases de travaux, l'occupation des locaux et la nature des activités qui y sont exercées, la sensibilité du public présent, etc. Les protocoles d'échantillonnage et de mesures devraient être transmis avec la demande de prorogation et être annexés à la commande des interventions du laboratoire.
- En cas de dépassement du niveau de 5 fibres/litre constaté pendant toute la période de réalisation des travaux, l'information devrait être portée immédiatement à la connaissance du préfet. Les travaux devraient être suspendus dès lors que le bâtiment reste occupé ou que la pollution est susceptible d'exposer des personnes présentes dans l'environnement du chantier, et les actions correctives mises en place immédiatement pour revenir à une situation normale dans les plus brefs délais. Un nouveau contrôle sera effectué une fois que le maître d'œuvre se sera assuré de la réalisation des actions de corrections requises ; seul un constat de concentrations inférieures à 5 fibres/litre permet la reprise des travaux. Si cette situation ne peut être rétablie, l'arrêt des activités, l'évacuation des locaux et l'interdiction d'accès à toute personne n'intervenant pas dans le cadre du suivi de l'état de pollution et la recherche de mesures correctives deviendraient nécessaires.

*La CSRE a tenu séance le 9 février 2011 : le texte a été approuvé à l'unanimité des 10 membres qualifiés présents.*

Avis produit par la Commission spécialisée Risques liés à l'environnement  
Le 9 février 2011

**Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne  
75350 Paris 07 SP

[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)