



# ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

## Amiante

Question écrite n° 41759

### Texte de la question

M. Louis Le Pensec appelle l'attention de M. le ministre du travail et des affaires sociales sur la situation des victimes de l'amiante qui souhaitent obtenir une indemnisation. Un rapport récent de l'INSERM a chiffré à environ 1950 le nombre de décès attribuables à une exposition à l'amiante en France en 1950. Or, si dans certains cas la maladie professionnelle est reconnue et indemnisée à ce titre, de nombreux autres cas de maladie résultant d'une exposition professionnelle ou non à l'amiante ne sont pas indemnisés. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles initiatives il entend prendre pour permettre ou améliorer l'indemnisation des victimes de maladies dues à l'amiante. Il lui demande également de lui préciser l'ensemble des mesures qu'il a prises ou entend prendre pour interdire l'usage de l'amiante et permettre une décontamination des locaux affectés dans les meilleures conditions de sécurité.

### Texte de la réponse

Pour la reconnaissance des maladies professionnelles, les tableaux nos 30 et 30 bis annexés au livre du code de la sécurité sociale fixent le cadre de l'indemnisation des affections professionnelles consécutives à l'inhalation des poussières d'amiante. Ces tableaux permettent aux salariés de bénéficier de la présomption d'origine professionnelle des affections qui y sont recensées et fixent les conditions de la prise en charge des cinq séries d'affections désignées, en prévoyant des durées d'exposition au risque et les travaux accomplis en milieu générateur du risque. Les dispositions du code de la sécurité sociale en matière de maladies professionnelles sont telles qu'il n'est pas besoin d'établir le lien de causalité entre la pathologie développée et le travail des intéressés si toutes les conditions fixées dans ces tableaux sont réunies. Ces exigences tiennent au diagnostic médical mais également à des conditions administratives. Le décret no 96-455 du 22 mai 1996 a récemment réformé les deux tableaux nos 30 et 30 bis. Il a assoupli de façon significative les conditions de la reconnaissance du caractère professionnel des maladies liées à l'exploitation à l'amiante. Ainsi, les conditions administratives tenant aux délais de prise en charge et à la définition des travaux ont été considérablement assouplies. Le délai de prise en charge qui est le délai maximum entre la cessation d'exposition au risque et l'apparition de la maladie, a été allongé. Les délais de prise en charge sont portés de dix à vingt ans pour l'asbestose et les lésions pleurales bénignes, de quinze à quarante ans pour le mésothéliome et de quinze à trente-cinq ans pour le cancer broncho-pulmonaire primitif. Les travaux devant avoir été accomplis sont beaucoup mieux cernés et intègrent pleinement les métiers liés non seulement à la transformation des matériaux mais aussi ceux de la maintenance. Ces dispositions récentes tiennent compte de l'état actuel des connaissances scientifiques. Concernant l'interdiction de l'amiante annoncée par le Gouvernement le 3 juillet dernier, un décret en Conseil d'Etat va être publié avant la fin de l'année notifiant l'interdiction de la fabrication, la transformation, la détention en vue de la vente, la mise en vente, l'importation, la cession à quelque titre que ce soit des différentes variétés d'amiante ou de tout matériau ou produit en contenant. Cette interdiction générale sera assortie d'exceptions en nombre très limité, exceptions dont la liste sera revue chaque année. En matière de protection et de prévention des risques liés à l'exposition aux poussières d'amiante, le décret no 96-97 du 7 février 1996 relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à

l'amiante dans les immeubles bâtis et le décret no 96-98 de même date, relatif à la protection des travailleurs répondent aux problèmes posés s'agissant des zones polluées par l'amiante. Ces textes prévoient des mesures spécifiques concernant d'une part le repérage des flocages et des calorifugeages à base d'amiante qui, s'ils sont dégradés peuvent libérer des fibres d'amiante dans l'air et d'autre part, l'assainissement des locaux soit par confinement, soit par retrait des matériaux détériorés avec les garanties nécessaires pour la protection des personnels intervenants. Un élargissement du champ de surveillance du décret no 96-97 à d'autres matériaux contenant de l'amiante, susceptible de relarguer des fibres d'amiante dans des conditions normales d'utilisation (tels que les faux plafonds démontables), est prévu pour la fin de l'année. Les activités de traitement de l'amiante en place sont strictement réglementées et contrôlées. C'est ainsi, notamment, qu'un plan des travaux doit être établi et soumis au médecin du travail et au comité d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail. Ce plan, transmis à l'inspecteur du travail un mois avant le début des travaux doit prévoir la nature, le lieu et la durée probable des travaux ainsi que les méthodes mises en œuvre et les caractéristiques des équipements utilisés pour la protection et la décontamination des travailleurs. De même, la technique du confinement et du retrait de l'amiante font l'objet de règles précises fixées par l'arrêté du 14 mai 1996. Enfin, à ces dispositions, s'ajoute un dispositif d'accréditation du savoir-faire des entreprises travaillant dans ce domaine particulier qui sera mis en place d'ici à la fin de l'année.

## Données clés

**Auteur :** [M. Le Pensec Louis](#)

**Circonscription :** - SOC

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 41759

**Rubrique :** Produits dangereux

**Ministère interrogé :** travail et affaires sociales

**Ministère attributaire :** travail et affaires sociales

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 2 décembre 1996

**Question publiée le :** 29 juillet 1996, page 4077

**Réponse publiée le :** 9 décembre 1996, page 6507