



EHESP

Ingénieur du génie sanitaire

Promotion : **2017 - 2018**

Date du Jury : **13 décembre 2018**

**Analyse et réflexions autour de la mise
en place d'une répartition régionale et
interinstitutionnelle des missions liées
à l'amiante au sein de la région
Ile-de-France**

Julie JAN

Remerciements

Je tiens à remercier en premier lieu Mme Pascale GIRY, responsable du département Santé Environnement pour son accueil au sein du service et pour les nombreux éclairages historiques et techniques apportés tout au long de ce stage qui ont été indispensables à la compréhension globale de mes missions.

Mes remerciements à Mme Adeline FLOCH-BARNEAUD qui nous a suivis et conseillés tout au long de cette année. Merci pour ta bienveillance.

Une mention spéciale à M. Nicolas HERBRETEAU, mon « co-bureau » et collègue de promotion. Je suis ravie d'avoir intégré ce nouveau service en ta divertissante et professionnelle compagnie.

Un grand merci à M. Stéphane CAZIMAJOU pour son œil attentif.

Je voudrais aussi remercier, pour sa gentillesse et son aide précieuse, Mme Brigitte GUILLOUX de la Cellule Régionale de Veille, d'Alertes et Gestion Sanitaire qui a été une alliée de taille pendant tous ces mois de stage pour m'avoir apporté de manière précise des solutions à mes nombreuses questions d'ordre administratif.

Je tiens également à remercier les équipes chargées des thématiques environnement intérieur, technicien(ne)s et ingénieur(e)s. C'est un plaisir de travailler à vos côtés et d'échanger, parfois de manière passionnée, sur les problématiques d'EI. Merci notamment à Mme Adeline JACQUOT-HACHE pour toutes les réponses de terrains certes spécifiques à Paris mais néanmoins précieuses que tu as su m'apporter.

Un remerciement spécial pour mes collègues de la Direction de la Sécurité Sanitaire et de la Protection des Populations notamment les collègues de la Cellule Régionale de Veille, d'Alertes et Gestion Sanitaire et du Département Défense et Sécurité. Pour que perdure les réunions dites de couloirs, par nature concises et efficaces !

Une pensée pour mes collègues de la promotion IGS 2018 et au plaisir de vous croiser prochainement en France et en Navarre.

Je remercie bien évidemment mes collègues du département santé environnement de m'avoir si bien accueillie et de me permettre de travailler jours après jours dans un agréable cadre.

Enfin, j'adresse mes chaleureux remerciements à ceux qui m'ont toujours soutenue dans mes études et mes choix professionnels : mes parents, mon mari, mes ami(e)s et de précieuses et

précieux ancien(ne)s collègues. Ainsi que toutes ces personnes qui m'ont transmis le virus de la santé environnementale...

Sommaire

| | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | Introduction | 1 |
| 1.1 | Organisation de la direction | 1 |
| 1.2 | Positionnement au sein du département, contexte et missions de la cellule Environnement intérieur | 1 |
| 2 | Description de la situation lors de la prise de poste..... | 2 |
| 2.1 | Les sollicitations du Préfet d’Ile-de-France, préfet de Paris..... | 3 |
| 2.2 | L’organisation régionale..... | 3 |
| 2.2.1 | Missions et organisation de l’ARS | 3 |
| 2.2.2 | Le Groupe interinstitutionnel régional de prévention du risque Amiante : GIRA | 5 |
| 2.3 | Le contexte national..... | 6 |
| 3 | Travaux et échanges engagés..... | 6 |
| 3.1 | Au sein de l’ars..... | 6 |
| 3.1.1 | Echanges avec les agents en charge de l’amiante au sein des délégations départementales..... | 6 |
| 3.1.2 | L’avis du service juridique | 8 |
| 3.1.3 | Arbitrages du CoMex et présentation aux membres du Codir | 9 |
| 3.2 | Au sein du Gira | 11 |
| 3.3 | Retour de la Direction Générale de la Santé (DGS) | 11 |
| 3.4 | Autres ARS | 12 |
| 4 | Propositions finales et pistes d’évolution | 13 |
| 4.1 | L’ARS et l’avis sanitaire | 13 |
| 4.2 | Le GIRA : adoption d’un document d’entente régional et élargissement du groupe | 13 |
| 4.3 | Autres pistes de travail..... | 14 |
| 5 | Conclusion | 15 |
| | Bibliographie..... | 17 |
| | Liste des annexes | I |

Liste des sigles utilisés

ARS IdF : Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France
CGEDD : Conseil Général de l'Environnement et du Développement Durable
CIRE : Cellule d'intervention en région de Santé Publique France
Codir : Comité de Direction
Copil : Comité de pilotage
CoMex : Comité Exécutif
CRAMIF : Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France
CRVAGS : Cellule Régionale de Veille, d'Alertes et de Gestion Sanitaire
CSP : Code de la Santé Publique
DD : Délégations Départementales des Agence Régionale Santé
DG ARS : Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
DGS : Direction Générale de la Santé
DDASS : Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales
DIRECCTE : direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DRIEA : Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement
DSE : Département Santé Environnement
D2S2P : Direction de la Sécurité Sanitaire et de la Protection des Populations
DTA : Dossier Technique Amiante
EI : Environnement Intérieur
ERP : Etablissements Recevant du Public
ESMS : Etablissements Sanitaires et Médico-Sociaux
GIRA : Groupe Interinstitutionnelle Régional de prévention du risque Amiante
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique
ICH : Immeubles Collectifs d'Habitation
IES : Ingénieur d'Etudes sanitaires
IGA : Inspection Générale de l'administration
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
IGS : Ingénieur du Génie Sanitaire
MPCA : Matériaux et Produits Contenant de l'Amiante
OPPBTP : Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics
PAIA : Plan d'Actions Interministériel pour améliorer la prévention des risques liés à l'Amiante (2015-2018)
PRSE3 : Plan Régional Santé Environnement 3 (2017-2021)
RESE : Réseau d'Echanges en Santé Environnementale
SA : Secrétaire administratif
SPF : Santé Publique France

1 Introduction

Ce rapport de stage a été réalisé dans le cadre de ma titularisation sur un poste d'ingénieur du génie sanitaire (IGS) au siège de l'Agence Régionale Santé d'Ile-de-France (ARS IdF).

1.1 Organisation de la direction

La Direction de la Sécurité Sanitaire et de la Protection des Populations (D2S2P) fait partie des six directions métiers constituant le siège de l'ARS Ile-de-France et regroupe 6 entités (Cf. Annexe 1) dont le Département Santé Environnement (DSE) que j'ai intégré au 1^{er} février 2018.

1.2 Positionnement au sein du département, contexte et missions de la cellule Environnement intérieur

Le DSE, placé sous la responsabilité d'une IGS en chef, est chargé de conduire et animer la politique de santé environnementale de l'agence. Il en définit les objectifs, les modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation. Il met en œuvre les actions en santé environnementale retenues ou il en coordonne la mise en œuvre en lien avec les délégations départementales (DD). Le DSE est organisé autour de 3 cellules thématiques :

- la cellule « Eaux » (1 IGS, 2 IES, 1 SA),
- la cellule « Environnement Extérieur » (1 IGS, 2 IES dont 1 contractuel) et,
- la cellule « Environnement Intérieur » aussi appelée cellule EI (1 IGS, 3 IES contractuels, 1 SA) au sein de laquelle j'occupe le poste de responsable, resté vacant durant 21 mois. A ma prise de poste le DSE comprenait également une apprentie en ingénierie de la protection sociale. Dans le cadre des réductions d'effectifs au sein des ARS et à l'heure où je rends ce rapport, les contrats des trois ingénieurs contractuels de la cellule EI n'ont pas été renouvelés, le poste de SA non pourvu a été supprimé. Un IES sortant de concours prendra ses fonctions officielles au 1^{er} mars 2019.

Le champ d'intervention de la cellule EI couvre les risques sanitaires liés à l'insalubrité des logements, au saturnisme infantile, aux intoxications au monoxyde de carbone, à l'amiante et à la pollution de l'air intérieur. Dans ce champ d'intervention la cellule est chargée de :

- ✓ **L'élaboration des objectifs stratégiques et opérationnels des services environnement intérieur en lien avec les DD,**
- ✓ **La définition et la mise en place de la programmation annuelle des actions d'information du public, de prévention et de promotion de la santé,**
- ✓ **La conduite et l'animation de la politique de l'Agence avec les partenaires institutionnels** (définition de programme de travail partagé, participation et suivi de l'élaboration de conventions de partenariat, organisation de journée d'échanges, représentation du service aux instances partenariales),

- ✓ **La valorisation des actions des services Environnement Intérieur au sein et à l'extérieur de l'Agence** (bilans, journée d'information en lien avec les DD, le service communication et les partenaires institutionnels),
- ✓ **La veille technique et réglementaire,**
- ✓ **La définition et la programmation du budget d'intervention de l'ARS en matière de prévention, veille et sécurité sanitaires** en définissant les besoins annuels du service.

Lors de cette année de prise de poste, j'ai également piloté des **groupes de travail régionaux internes** à l'ARS (Comité de pilotage Environnement Intérieur, Amiante, groupes projet et mise en œuvre de procédures régionales,...), participé à la mise en œuvre du **3^{ème} Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3)** francilien paru fin 2017 comprenant le pilotage de deux fiches actions (4.1 et 4.3) et de cinq sous actions en lien avec les thématiques d'environnement intérieur (Cf. Annexe 2). L'IGS au siège a également pour missions de **suivre les signaux régionaux dits sensibles**, participer à la gestion des alertes sanitaires et/ou sollicitations médiatiques en lien avec la Cellule Régionale de Veille, d'Alertes et Gestion Sanitaire et avec les équipes des délégations départementales. Au vu de l'organisation actuelle, les signaux à cinétique longue pour lesquelles le risque sanitaire s'appréciera sur plusieurs années d'exposition sont traités de manière préférentielle par le DSE. Il est attendu des IGS au siège des retours d'informations réguliers à la direction de l'ARS ainsi qu'aux autres directions métiers impliquées mais également une transmission d'information aux équipes départementales le cas échéant. Au même titre que mes autres collègues IGS ou IES du DSE, j'assure par alternance l'intérim de ma responsable hiérarchique lors de ses absences.

La thématique amiante a rapidement été une thématique prégnante et accaparante dès le premier jour de ma prise de poste. L'ARS avait été sollicitée à de nombreuses reprises les mois précédents ma prise de fonction par le préfet d'Ile-de-France afin d'élargir notre périmètre d'actions en matière d'amiante et en parallèle il y avait une forte demande de nos homologues régionaux pour signer le « protocole GIRA¹ ». C'est pour cette raison que les travaux présentés dans l'actuel rapport portent sur l'analyse et les réflexions autour de la mise en place d'une répartition régionale et interinstitutionnelle des missions liées à l'amiante au sein de la région Ile-de-France.

2 Description de la situation lors de la prise de poste

Dès 2014, des difficultés de partage des rôles entre administrations ainsi que dans les modalités de collaborations étaient pointées du doigt par l'ARS IdF. L'encadrement réglementaire était considéré comme imprécis mais une réforme de la réglementation amiante était en prévision. En parallèle, il se dégagait un souhait fort d'initier des

¹ Groupe Interinstitutionnel Régional de prévention du risque Amiante

négociations et des concertations entre l'ARS et autres services institutionnels potentiellement en charge de la thématique amiante. Une procédure régionale interne avait alors été réalisée pour couvrir la plupart des situations rencontrées en ARS (Extrait en Annexe 3)

2.1 Les sollicitations du Préfet d'Ile-de-France, préfet de Paris

Plusieurs demandes préfectorales ont été adressées à l'ARS en 2017 dans le but de modifier le volet amiante des protocoles de coopération conclus entre le Directeur Général de l'ARS (DG ARS) et les Préfets de département. Le Préfet d'Ile-de-France, préfet de Paris, par la voie de ses services (DRIEA² notamment) souhaitait étendre le domaine d'intervention de l'ARS au-delà des établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS). Fin 2017, le Préfet a parallèlement interpellé la ministre en charge de la santé pour lui faire part de ses difficultés concernant l'application des dispositions du Code de la Santé Publique (CSP) en matière de lutte contre la présence d'amiante.

2.2 L'organisation régionale

2.2.1 Missions et organisation de l'ARS

Par délégation du Préfet, l'ARS assure le **contrôle et l'inspection programmée des établissements de santé et médico-sociaux** franciliens. Les protocoles organisant les modalités de coopération entre le Préfet de département et la délégation départementale prévoient que l'ARS contrôle le respect des obligations réglementaires d'un propriétaire dans le seul champ des ESMS (Cf. extrait d'un protocole en Annexe 4) notamment la vérification du dossier technique amiante (DTA) et la mise en œuvre de mesures propres à supprimer le risque le cas échéant. Cette restriction des actions de l'ARS résulte d'une transposition au sein des protocoles de la **circulaire interministérielle DGS/2006/271 du 14 juin 2006** relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis (Cf. Annexe 5) qui prévoyait que les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) conduisent des contrôles dans les ESMS et les établissements sociaux.

La circulaire n° 2003-73 UHC/QC1/24 - DGS/SD7C/613 du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis (Cf. Annexe 6) prévoit **le recueil par les DDASS des documents relatifs à l'amiante dans le cadre des habitats insalubres** (c'est-à-dire les logements et parties communes faisant l'objet d'un arrêté préfectoral d'insalubrité), notamment pour la prise en compte du risque amiante dans la prescription de travaux. La densité de l'habitat francilien rend difficilement réalisable cette mission pour l'ARS Ile-de-France. Cependant une prescription générale relative au risque amiante est généralement insérée dans les arrêtés préfectoraux.

² Direction Régionale et Interdépartementale de l'Équipement et de l'Aménagement. En Ile-de-France la DREAL est divisée en trois directions : la DRIEE, la DRIHL et la DRIEA.

L'ARS est également en charge de **la préparation et du suivi des actes préfectoraux en cas de crise sanitaire grave** ou d'évènement porteur d'un risque sanitaire pouvant constituer un trouble à l'ordre public. Cette modalité générique de coopération inscrite dans les protocoles peut donc s'appliquer à l'amiante.

L'ARS réalise la gestion de certaines plaintes et de signalements en lien avec l'amiante. Si la plainte concerne un ESMS, l'ARS met en œuvre ses pouvoirs de contrôle administratif par délégation du Préfet, et peut aller jusqu'au constat d'infraction. En dehors des ESMS, l'ARS transmet, *en théorie*, les plaintes et signalements pour gestion dès lors qu'une autre administration peut être identifiée comme juridiquement compétente (Cf. Annexe 7). En pratique cette transmission n'est pas toujours effective et n'est pas uniforme sur tout le territoire pour les raisons qui seront explicitées par la suite (Cf. § 3.1.1).

Certaines missions sont propres à l'ARS, c'est par exemple le cas dans le cadre de **l'expertise sanitaire**. Le CSP prévoit que l'ARS fournisse les avis sanitaires nécessaires à la prise des décisions impliquant une évaluation des effets sur la santé humaine³. Le Préfet peut ainsi solliciter l'avis de l'ARS pour ses prises de décision. Au cas par cas, l'ARS intervient également en réponse aux questions de santé des personnes exposées collectivement à l'amiante.

Le constat de l'infraction pénale, prérogative des ARS dans les ESMS, pourrait s'exercer en pratique. Néanmoins à ce jour cette voie n'est pas privilégiée ou utilisée puisque d'autres moyens sont mobilisables en ARS pour obtenir d'un ESMS le respect de ses obligations réglementaires. A noter que les établissements contrôlés respectent, le plus souvent, la réglementation en vigueur. Pour les autres types de bâtiments, l'ARS reste compétente pour dresser un procès-verbal d'infraction (Cf. Annexe 8). Il est cependant recommandé aux agents de l'ARS Ile-de-France de demander en premier lieu au maire d'exercer sur son territoire ce pouvoir partagé.

L'ARS assure également la surveillance du mésothéliome, classé comme maladie à déclaration obligatoire depuis 2012.

L'agence peut également intervenir sur le choix des experts : Lorsqu'un bâtiment contient de l'amiante et que sa gestion s'avère particulièrement complexe, le Préfet peut exiger la réalisation d'une expertise complémentaire. Celle-ci aura pour but de vérifier que les mesures envisagées par le propriétaire sont adaptées et déterminer les actions supplémentaires à mettre en œuvre. Elle doit être effectuée par un expert indépendant, sélectionné par le propriétaire avec l'accord du Préfet et du DG ARS⁴. Les demandes de recours à un tiers-

³ L1435-1 du CSP

⁴ R1334-29-9 du CSP

expert sont rares, cette procédure a par exemple été utilisée à l'occasion du désamiantage de la Tour Montparnasse à Paris ou plus récemment pour un signalement concernant un établissement scolaire francilien.

L'agence est également chargée de l'information, la prévention et la promotion de la santé et peut participer à des actions de formation (directe ou par financement de formateurs relais) de publics professionnels ou de particuliers.

2.2.2 Le Groupe interinstitutionnel régional de prévention du risque Amiante : GIRA

Le GIRA a été formé en 2015 à l'initiative du préfet de région (Pilotage par la DIRECCTE), dans le but de réaliser un état des lieux des compétences des différents acteurs en matière d'amiante. Le deuxième objectif était de réunir une diversité de compétences pouvant être mises à contribution pour le traitement de situations complexes qui nécessitent l'action conjointe de différents acteurs, à l'instar de ce qui avait été réalisé pour la Tour Montparnasse. Cette coopération peut prendre différentes formes, comme le partage de signalements, des conseils techniques sur des dossiers, le partage de réseaux pour l'identification d'acteurs extérieurs, etc. L'ARS participe au GIRA aux côtés de la Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF), de l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBT) et de la Direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement (DRIEA) notamment. La Direction régionale et interdépartementale de l'environnement et de l'énergie (DRIEE) et la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) ont participé aux échanges initiaux mais ne sont plus représentés actuellement.

Les travaux du GIRA ont montré la nécessité d'élaborer un document commun permettant de définir les rôles de chaque institution en matière d'amiante, de rendre plus efficace la gestion des plaintes et créer un réseau de communication privilégiée interservices. Les travaux du « protocole Gira » ont débuté en 2015. Une présentation du protocole en pré-CAR⁵ était prévue initialement pour le printemps 2018. Mais en tout début d'année, l'ARS a refusé de signer le protocole car celui-ci nous semblait insuffisamment lisible sur les actions de chaque institution en matière d'amiante et engageait largement les équipes de l'agence sur des dossiers ne relevant pas de sa responsabilité ou ne relevant pas de son unique compétence. Il est important de préciser que faute d'acteurs clairement identifiés par la réglementation, l'agence se trouvait régulièrement positionnée en première ligne en tant que gestionnaire de tous types de signaux. Il a donc été proposé aux membres du Gira d'attendre l'arbitrage interne sur les missions inhérentes à l'ARS en matière d'amiante. Au-delà des aspects techniques, il a été nécessaire de balayer de nouveau l'ensemble des textes amiantés en lien avec les missions de l'ARS, de les confronter à nos protocoles et procédures existantes et

⁵ Le pré-Comité de l'Administration Régionale et le CAR sont des instances réunissant les 8 préfectures et placées auprès du Préfet de Région. Le pré-CAR est présidé par le SGAR et le CAR par le Préfet de Région. L'ARS y est invitée et selon les points à l'ordre du jour le DGA de l'agence assiste au pré-CAR et/ou au CAR.

d'identifier les points politiquement sensibles où le positionnement voire l'intervention de la direction de l'ARS était nécessaire. Cet arbitrage a nécessité l'intervention de plusieurs services de l'agence et a duré plusieurs mois.

2.3 Le contexte national

Au niveau national, il existe un **Plan d'Actions Interministériel pour améliorer la prévention des risques liés à l'Amiante** (PAIA 2015-2018) correspondant à l'action n°1 du Plan National Santé Environnement 3. Un extrait du dernier bilan annuel est présenté en Annexe 9. Ce plan amiante est destiné à améliorer la prévention des risques pour la population générale et les travailleurs et associe les ministères du travail, du logement, de l'environnement et de la santé. L'axe 1, en son action 3, prévoit d'informer spécifiquement les locataires par la mise en place d'un état amiante avant location : un projet de décret a été récemment élaboré. L'axe 3 quant à lui tend à faciliter et accompagner la mise en œuvre de la réglementation et permettre de clarifier et sécuriser le cadre réglementaire. Son action 13 prévoyait de diffuser une instruction à l'attention des préfets leur précisant la possibilité d'intervenir pour faire cesser des situations de danger grave pour la santé : des dispositions visant à renforcer les pouvoirs du préfet pour faire cesser des situations de danger grave pour la santé ont été introduites dans la loi relative à la modernisation de notre système de santé entrée en vigueur en janvier 2016 (Articles L1334-16-1 et -2 du CSP).

3 Travaux et échanges engagés

3.1 Au sein de l'ars

3.1.1 Echanges avec les agents en charge de l'amiante au sein des délégations départementales

Il m'a été nécessaire de réaliser un recensement des pratiques lors de Copils Amiante ou en retraçant l'historique des échanges internes et via des entretiens téléphoniques afin d'apprécier le traitement de la thématique amiante au sein des délégations départementales. Il est apparu que la problématique amiante était traitée différemment d'un département à l'autre. D'une part, la majorité des agents utilise la procédure régionale ou souhaite à terme l'utiliser si ce n'est pas encore le cas (1 délégation). Il est important de préciser que cette procédure est propre à l'ARS IdF et n'a pas été communiquée aux partenaires au sein de chaque département. Il était initialement prévu que notre procédure soit testée en routine avant de la communiquer aux partenaires. Les travaux du Gira ont été initiés en parallèle. Une communication aux partenaires sera à terme prévue. D'autre part l'organisation intra-départementale et l'action de l'ARS qui en découle varie en fonction de l'implication des partenaires sur cette thématique comme nous le verrons par la suite.

Entre 5 et 15 plaintes par an sont traitées dans chaque délégation départementale. Elles concernent pour la plupart la transmission de rapport de repérage des Matériaux et Produits Contenant de l'Amiante (MPCA) de liste A (Score 2 ou 3) transmis par les diagnostiqueurs en préfecture⁶. Les listes et les niveaux de conservation des listes A sont précisés en Annexe 10. A noter qu'une des délégations départementales de l'ARS IdF reçoit également des rapports de repérage de matériaux liste B, transmission non prévue par les textes actuels. Il est aussi précisé que faute d'agents compétents sur la thématique en préfectures, les demandes « amiante » en tout venant (quel que soit le type de bâtiments) sont redirigées automatiquement à l'ARS. De plus, alors même que les protocoles ARS-Préfet servent de base aux travaux des agents au sein de notre ARS, ces derniers ne semblent pas connus des services préfectoraux hormis du préfet et son cabinet.

Les plaintes et signalements reçues en délégation reflètent des situations diverses, de la simple inquiétude sur une suspicion de présence d'amiante à la saisine pour exposition avérée à des fibres d'amiante. En IdF, ces plaintes concernent des logements (45 % des cas), des écoles (20 % des cas), des locaux professionnels (15 % des cas), des ERP (15 % des cas), d'autres signalements dans 5 % des cas (routes, garages,...). Certaines plaintes relèvent d'autres administrations mais une réponse est néanmoins apportée à chaque plaignant même lorsque la demande est transférée vers une autre administration. Il a été précisé qu'aucune plainte venant d'ESMS n'avait été reçue.

Les retours de terrain également collectés rapportent que le principal problème réside dans la gestion de dossiers logements. En effet, notre procédure régionale prévoit que l'ARS transmette un courrier aux occupants indiquant l'obligation du propriétaire de communiquer une copie du dernier repérage des matériaux liste A et B établi lors de la dernière vente (Art.R.1334-15). Dans le cas où le propriétaire n'aurait pas de document de repérage des matériaux amiantés, car la dernière vente est trop ancienne, l'ARS n'a pas le pouvoir de lui imposer d'en réaliser un. L'ARS renvoie le plaignant au dispositif commun de procédure civile (Cf. Annexe 3). Dans le cas où le propriétaire ne veut pas fournir ce document et faute de disposer à ce jour du décret d'application du dispositif prévu par la loi ALUR de 2014⁷, l'ARS invite le plaignant à suivre le même processus de procédure civile, mais ce faisant est identifiée comme service ressource par ce dernier.

Au sein de l'ARS, les agents en charge de la thématique considèrent que la DRIHL ou les DDT devraient prendre part au traitement de ces dossiers logements (par exemple pour la gestion des différents entre locataires et propriétaires ou la réalisation de travaux d'office). La DRIHL semble disposer de lignes budgétaires (Budget opérationnel de programme n°135 de

⁶ Depuis le 1^{er} juillet 2015, les diagnostiqueurs ont l'obligation d'adresser au préfet, uniquement pour les Dossiers Technique Amiante, les rapports de repérage des Matériaux et Produits Contenant de l'Amiante de la liste A, faisant l'objet d'une évaluation de son état de conservation en score 2 ou 3.

⁷ LOI n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) : TITRE I^{er}/ Chapitre 1^{er} : « Art. 3-3.- Un dossier de diagnostic technique, fourni par le bailleur, est annexé au contrat de location lors de sa signature ou de son renouvellement et comprend : [...] « 3° Une copie d'un état mentionnant l'absence ou, le cas échéant, la présence de matériaux ou produits de la construction contenant de l'amiante ».

Développement et d'amélioration de l'offre de logement), mais ne considère pas que ces lignes pourraient être allouées pour réaliser des Dossiers Techniques Amiante (DTA) dans les logements.

Les responsables des services de Veille et de Sécurité Sanitaires interrogés en département considèrent qu'il est délicat de ne pas intervenir lorsqu'on dispose d'une information sur un éventuel risque d'exposition à l'amiante. La crainte de l'engagement de la responsabilité pénale sur ces dossiers sensibles est souvent évoquée. Cependant l'ARS IdF n'est pas organisée pour gérer cette thématique de façon large notamment en termes de moyens alloués. Il a cependant été rappelé lors des nombreux échanges que l'ARS ne devait plus s'autosaisir sur des dossiers amiante qui ne sont pas de sa compétence première comme précisé dans les protocoles ARS-Préfet.

3.1.2 L'avis du service juridique

Lors des différents travaux et échanges engagés, il m'a été nécessaire de rappeler en interne comme aux partenaires externes les éléments fournis par le service juridique de l'agence. Tout d'abord que le **préfet est compétent** pour l'application de la réglementation amiante⁸. Ensuite que le CSP⁹ donne le pouvoir au préfet de disposer **à tout moment des moyens de l'Agence**. Toutefois, si la loi donne au préfet la disposition des services de l'ARS pour l'exercice de ses missions, la portée de cet article varie puisqu'elle est déterminée dans les **protocoles départementaux ARS-Préfet** dans un cadre conventionnel¹⁰. La compétence et la responsabilité de l'ARS en matière d'amiante dépendent donc des accords contenus dans ces protocoles. Ces protocoles départementaux¹¹, identiques sur ce point pour les 8 départements franciliens, prévoient qu'en matière de contrôle et de constat d'infraction l'action de l'ARS est limitée aux seuls ESMS en Ile-de-France (Cf. extrait en Annexe 4). Il est tout de même observé que les instructions et circulaires rendues par la DGS prévoient des missions pour l'ARS qui dépassent le cadre de ces protocoles ARS-Préfet. A noter que le protocole prévoit également dans son article 5 que l'ARS peut être saisie par le préfet dans le cadre de toute plainte, saisine, signalement, ... quel que soit le bâtiment concerné. Cette saisine entre dans le cadre de **l'avis sanitaire** prévu par l'article L 1435-1 alinéa 8 : l'ARS « *fournit aux autorités compétentes les avis sanitaires nécessaires à l'élaboration des plans et programmes ou de toute décision impliquant une évaluation des effets sur la santé humaine* », mais peut aussi consister en un contrôle, une inspection, ou une intervention quelconque. Il est important de préciser que compte tenu de ce qui précède, on constate finalement que l'ARS peut être impliquée très largement sur la thématique amiante, que ce soit sur le fondement de l'article 1^{er} tiret 4 (ESMS) ou sur celui de l'article 5 du protocole ARS-Préfet (avis sanitaire, contrôle, inspection, intervention).

⁸ Articles L 1334-12-1 à L 1334-17 et R 1334-14 à R 1334-29-9 du CSP

⁹ Article L1435-1 du CSP

¹⁰ Article R 1435-2-1 du CSP

¹¹ Article 1^{er} tiret 4

Dans le but de faciliter cette implication de l'ARS, le service juridique a observé que rien ne ferait obstacle juridiquement à ce que, concernant la saisine de l'ARS au titre de l'article 5 des protocoles, nous réclamions certains documents préalables au préfet, à savoir tout document utile pour mener à bien notre avis sanitaire. Le service juridique a rappelé que nous étions ici davantage sur le terrain d'un consensus à instaurer avec le préfet dans le cadre d'une procédure interne inter-administrations. De même rien ne ferait obstacle à tenter d'organiser **une collaboration** plus élargie interservices administratifs dès lors, notamment, que sur cette thématique amiante, les agents habilités à exercer un contrôle administratif et à constater les infractions sont nombreux (cf. Annexe 8). A noter dans cet esprit de collaboration élargie, l'article L 1435-1 alinéas 3 et 4 du CSP dispose que « les services de l'agence et les services de l'Etat mettent en œuvre **les actions coordonnées nécessaires à la réduction des facteurs, notamment environnementaux et sociaux, d'atteinte à la santé**. Ces actions font également appel aux services communaux d'hygiène et de santé, dans le respect de l'article L. 1422-1 ».

3.1.3 Arbitrages du CoMex et présentation aux membres du Codir

La présentation de la problématique amiante en Comité Exécutif (CoMex¹²) est rapidement devenue une nécessité afin qu'un arbitrage officiel soit pris par la direction pour acter les contours des interventions de l'agence. Au vu des difficultés de gestion de certains dossiers amiante, du fort écho médiatique qui peut en accompagner le traitement et de la difficulté à y faire entendre la parole sanitaire, il m'a été indispensable de travailler les interventions suivantes en lien étroit avec les directeurs et responsables de la D2S2P.

Lors de mon 1^{er} passage en CoMex en mars 2018, il a été rappelé que la réglementation amiante ne concerne pas moins de 4 codes (Cf. Annexe 11) et divers acteurs. J'ai précisé les compétences du préfet au titre du CSP ainsi que les principaux textes amiante, que cela soit des articles du CSP, les protocoles ARS-Préfet, les circulaires existantes, etc. Afin d'offrir à notre direction des éléments de contexte, j'ai ensuite présenté la position des différents acteurs et partenaires à savoir le préfet, le Gira, la DGS, les agents de délégations départementales. Afin de susciter le débat, j'ai volontairement proposé des positionnements très divergents à savoir:

- 1) Le maintien du champ d'intervention sur les ESMS uniquement, sans révision des protocoles ARS-Préfet. Cela entraînerait l'absence d'intervention de l'ARS sans saisine officielle par une autorité compétente (membres du Gira par exemple au titre de l'article 5 du protocole),
- 2) L'élargissement du champ d'action aux établissements recevant du public (ERP) et/ou logements, mais il se poserait alors la question des effectifs. Il a été rappelé que l'Ile-de-France compte plus de 400 000 ERP.

¹² Le ComEx est composé de 10 membres, eux-mêmes responsables des grandes directions de l'Agence.

3) En dernier recours une demande d'un arbitrage interministériel pour redéfinir le champ d'intervention de chacun.

→ Il est apparu indiscutable qu'il était de la responsabilité du propriétaire de vérifier la conformité de son bien aux dispositions prévues par la réglementation amiante. En ce qui concerne les cas de signalement ou de plainte l'ARS doit jouer un rôle, qui doit être encore mieux défini. *A priori*, il est impossible pour l'ARS de refuser d'agir à la suite d'une sollicitation mais il est indispensable que la saisine soit officielle : cet élément doit conditionner notre intervention. Il est nécessaire également de limiter la demande d'avis sanitaire aux situations avérées d'exposition à l'amiante en y conditionnant la demande d'avis. L'ARS répond, mais sur la forme de conseils, et sans décider des mesures de gestion.

Lors du second CoMex, j'ai stratégiquement opté pour une présentation sous forme de logigrammes de l'actuel traitement de l'amiante en ESMS ainsi que des plaintes traitées sur pièce par l'ARS (Cf. Annexe 12). Il a été proposé différents scénarii, à savoir :

- la **création d'un guichet unique** en préfecture de région pour offrir de la lisibilité aux administrés et optimiser la répartition des plaintes arrivant en préfecture,
- la **révision des protocoles** comme le souhaite le Préfet de région, impliquant des négociations avec les services préfectoraux,
- une **demande d'arbitrage interministériel**, plus impartiale selon nous car les concepteurs de l'organisation ne seraient pas directement impliqués dans son fonctionnement, ce qui permettrait une meilleure harmonisation régionale et nationale et faciliterait l'adéquation entre les moyens et les missions de chaque acteur.

→ L'organisation autour d'un guichet unique n'a pas été retenue car cela entraînerait une réorganisation des services préfectoraux que l'ARS n'a pas vocation à susciter et la requête nous a été présentée comme politiquement sensible. Le CoMex a cependant précisé que l'ARS ne s'engagerait pas sur une révision des protocoles car ceux-ci permettent déjà aux préfets de disposer à tout moment des moyens de l'agence. Ce n'est que sous une impulsion ministérielle qu'une révision des protocoles pourrait avoir lieu. Il est par contre indispensable de formaliser la demande d'avis sanitaire parvenant à l'ARS telle que prévue à l'article 5 desdits protocoles : demande officielle et fond de dossier déjà constitué.

Lors du Comité de direction (CoDir¹³) du 30 avril 2018, le Directeur Général de l'ARS a présenté la position de l'ARS : **l'Agence peut être sollicitée par le préfet sur tout type de bâtiment où une expertise sanitaire est nécessaire**. Les sollicitations préfectorales doivent être encadrées par une formalisation de la demande : demande officielle de saisine avec une transmission *a minima* à l'agence du ou des dossier(s) technique(s) amiante et du ou des fiche(s) récapitulative(s). Il a été précisé qu'il était possible qu'il y ait des évolutions sur ce sujet dans le cadre de la revue des missions lancée par la ministre.

¹³ Le CoDir est présidé par le Directeur Général de l'ARS. Il est composé du ComEx, des délégués départementaux et des directeurs des 7 « pôles métiers ».

3.2 Au sein du Gira

A la suite de l'arbitrage du CoMex, il a été proposé à la Direccte, pilote du GIRA de ré-ouvrir les travaux sur le protocole GIRA. Pour ce faire nous avons jugé préférable avec ma supérieure hiérarchique de rencontrer nos homologues en bilatérale en amont du Gira et en présence d'un haut niveau de représentation de l'agence. C'est notre directeur général adjoint qui nous a accompagnés dans cette délicate mission afin de désamorcer les tensions cristallisées depuis notre refus de signature du protocole et afin d'en expliquer le contexte en précisant les contours de l'action de l'ARS en matière d'amiante.

Depuis plusieurs mois, un certain nombre de membres du groupe considérait que les signaux en lien avec la population générale revenaient de fait à l'ARS. Tout l'enjeu de l'échange était de démontrer, exemples à l'appui, que faute d'acteurs identifiés comme juridiquement compétents, l'ARS traite régulièrement des dossiers ne relevant pas de sa responsabilité ou de son unique compétence. J'ai aussi rappelé que le CSP¹⁴ dresse une liste d'agents hors ARS habilités à mener des contrôles administratifs et/ou habilités à dresser des constats d'infraction relatifs à la présence d'amiante. Il était également indispensable pour nous que le GIRA ne travaille pas à périmètre constant, que les acteurs historiques du Gira (DRIHL, DRIEE,...) puissent reprendre part aux discussions et que le Gira invite régulièrement des acteurs travaillant sur la thématique (Cofrac, représentants des collectivités locales, ...). Nous avons finalement demandé à ce que les rôles de chaque acteur soient suffisamment précisés dans le protocole et proposé que les membres travaillent de la même manière sous forme de logigrammes (exemple en Annexe 13), plus lisibles pour tous. Selon moi l'approche par infraction/réglementation, et/ou compétence et/ou bâtiment semblait une 1^{ère} piste de travail indispensable afin d'identifier dès le départ les points connus de tous et les éventuelles situations posant des difficultés en termes de répartition et traitement régional. Ces 1^{ères} réflexions ont été menées lors d'un GIRA exceptionnel en juillet 2018. Cette rencontre a permis de poser un constat sévère sur la situation : la diversité des acteurs, la complexité de la réglementation et ainsi que le manque de précisions sur des points d'ordre juridique et organisationnel font qu'il est extrêmement difficile de produire une organisation régionale. Les travaux sont actuellement en cours.

3.3 Retour de la Direction Générale de la Santé (DGS)

Le positionnement de la ministre en réponse au Préfet de Région (Cf. § 2.1) précise que la politique de prévention en matière d'amiante revêt un caractère interministériel comme peuvent le témoigner les travaux conduits dans le cadre du Plan d'Actions Interministériel Amiante (Cf. § 3.2). Elle nous invite à poursuivre le renforcement de la coordination initiée au sein du GIRA et à l'élargir aux collectivités territoriales afin de fluidifier la gestion de l'application de la réglementation amiante dans les immeubles bâtis et notamment la gestion des signalements entre les différents services locaux concernés par cette thématique. Ce

¹⁴ Article R. 1334-29-5 du CSP

plan interministériel prendra fin en décembre 2018 mais les actions seront suivies par les ministères respectifs. Une saisine de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), l'Inspection Générale de l'Administration (IGA), le Conseil Général de l'Environnement et du Développement Durable (CGEDD) est prévue afin que ce plan soit évalué et que ces inspections générales se prononcent sur l'opportunité de reconduire ce plan.

Au niveau national il est important de noter que dans son rapport 2018 sur « l'expertise relative au classement d'un ancien site des ministères économiques et financiers comme site amianté »¹⁵, également nommé dossier « Tripode », **l'IGAS a émis une recommandation visant à vérifier l'application du code de la santé publique au niveau local** (Cf. Annexe 14). Une nouvelle mission IGAS est prévue à cette fin à l'échéance 2018/2019 sous la responsabilité des Ministères en charge de la santé, de l'environnement et du travail.

Parallèlement, ayant conscience de la difficulté des ARS et des autres partenaires à appliquer les dispositions du code de la santé publique en matière d'amiante, **la DGS prévoit un toilettage de ce dernier à partir de 2019**. Une actualisation de la circulaire de 2006 (éventuellement dans le cadre de la revue des missions des ARS en santé environnement) pourrait ainsi être envisagée afin de prendre en compte les évolutions législatives et réglementaires intervenues depuis sa rédaction initiale.

3.4 Autres ARS

J'ai demandé à l'IES travaillant sur la thématique amiante d'interroger via le Réseau d'Echanges en Santé Environnementale (RESE) l'ensemble des ARS afin de faire un tour d'horizon des pratiques. Nous avons aussi précisé lors de cette requête qu'il pourrait être question de revoir les protocoles ARS-Préfet pour les élargir à l'ensemble des bâtiments comme le proposait le Préfet de la région Ile-de-France. Les retours ont été les suivants :

En région Occitanie (département du Lot - 46) la réduction de l'implication de l'ARS sur les questions amiante au vue de contraintes RH a été nécessaire. L'ARS intervient uniquement lors d'inspections et de situations complexes sur les ESMS. La majorité des demandes concerne des travaux (renvoi à la DIRECCTE) ou des déchets (Maire, DDT ou DREAL). L'ARS craint que la position qui pourrait être adoptée en IdF fasse jurisprudence dans les autres régions. En Haute-Garonne (31) la problématique est similaire à l'IdF puisque la préfecture transmet systématiquement tous les rapports de repérage de matériaux liste A dégradée quel que soit le type de locaux (locaux de travail industriel, etc) à l'ARS. La DIRECCTE souhaite que l'ARS reprenne les dossiers amiante, en particulier en cas de retard dans l'exécution de travaux. **En région Grand-Est** (département de la Moselle – 57), l'ARS assure également le contrôle des ESMS mais également la vérification des DTA au sein des piscines lors de contrôle sur site, au sein des centres de loisirs lors des contrôles sur l'hygiène

¹⁵ IGAS, Y. Calvez et A. Magnier, Avril 2018 « Expertise relative au classement d'un ancien site des ministères économiques et financiers comme site amianté » Rapport, Référence 2017-123R.

générale. Ils contrôlent les DTA pour les procédures d'insalubrité remédiable. Un renvoi vers le maire est opéré pour les chantiers de désamiantages sauvages. Pour les Immeubles Collectifs d'Habitation (ICH), des actions sont menées par la DREAL à destination des bailleurs sociaux. Pour l'**ARS Océan indien** (Département de La Réunion – 974) les actions sont centrées sur les ESMS. Le protocole ARS-Préfet prévoit que l'agence puisse être compétente sur un domaine plus large mais la question n'a pas encore été tranchée. Une étude du ministère des Outre-mer est en cours sur l'émergence d'une filière amiante. **En région Auvergne-Rhône-Alpes** (département de l'Ain – 01) le protocole ARS-Préfet ne spécifie pas de répartition des compétences sur l'amiante. Dans la mesure du possible, l'ARS renvoie vers la DIRECCTE ou aux Maires. L'ARS traite en propre les repérages liste A dans les ESMS.

4 Propositions finales et pistes d'évolution

4.1 L'ARS et l'avis sanitaire

Au vu de l'ensemble des échanges au sein de l'ARS et en lien avec les partenaires extérieurs, l'ARS Ile-de-France a décidé de traiter la thématique amiante hors ESMS uniquement dans le cadre d'une saisine officielle afin de rendre un avis sanitaire. Il va être nécessaire pour cela de sensibiliser les équipes de l'agence sur ce positionnement officiel et de le faire appliquer. Il est à noter que l'action proactive de l'ARS sur des dossiers amiante est souvent justifiée par la crainte d'engager sa responsabilité pénale en cas d'inaction. Il sera utile qu'une information sur la responsabilité pénale des agents de l'ARS en charge des dossiers amiante soit réalisée en lien avec le service juridique lors d'un prochain comité de pilotage Amiante.

Il semble également nécessaire de réactualiser la procédure régionale en lien avec les nouveaux articles du CSP¹⁶ issus de la Loi de Modernisation de notre Système de Santé de 2016 et avec les derniers arbitrages.

Le DG a souhaité que l'on informe les collectivités et autres opérateurs que l'appui de l'ARS pourra être apporté mais sous condition de formalisation de la demande.

4.2 Le GIRA : adoption d'un document d'entente régional et élargissement du groupe

L'agence ne souhaitait pas signer un protocole de coopération de principe qui ne réglerait pas les difficultés régionales de traitement des dossiers amiante. Il va donc être proposé de renommer en premier lieu le « protocole Gira » en « document d'entente régional du GIRA » car l'actuelle dénomination est source de confusions avec notre protocole ARS-Préfet. Ce

¹⁶ En cas de crise sanitaire, dans le cadre des nouveaux pouvoirs dévolus au Préfet par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (articles L. 1334-16-1 et L. 1334-16-2 du CSP), les agents de l'ARS peuvent intervenir dans les locaux d'habitation s'il y a un risque d'exposition des riverains à des fibres d'amiante et que cela constitue un danger grave pour la santé (notamment lorsque des travaux sont réalisés dans ces locaux).

futur document permettra d'éclaircir les missions de chaque institution et de mettre en lumière les zones non couvertes ou insuffisamment couvertes par la réglementation. Il est fort probable que la finalisation du document prenne encore plusieurs mois car d'ores et déjà, sur certains types de bâtiment, aucune institution ne se désigne pour en assurer le contrôle. Au vu des évolutions législatives et réglementaires prévues au point 3.3 du présent document, un ajustement sera à prévoir pour ne pas rendre le futur document rapidement obsolète.

Par ailleurs puisque rien ne ferait obstacle, juridiquement parlant, à tenter d'organiser **une collaboration** plus élargie inter-administrations dès lors que, sur cette thématique, les agents habilités à exercer un contrôle administratif et à constater les infractions sont nombreux (cf. Annexe 8), il est indispensable pour nous que l'élargissement devienne rapidement effectif afin de mailler de la manière la plus fine possible le paysage des acteurs et missions sur le territoire francilien. Si une simple invitation du Gira ne fonctionne pas, il sera nécessaire que la sollicitation vienne directement du Préfet.

4.3 Autres pistes de travail

Alors même que les protocoles ARS-Préfet sont une base quotidienne de travail en ARS, ces derniers ne semblent pas connus des services préfectoraux. Dans cette mesure il semble difficile pour l'ARS d'utiliser ce protocole comme outil de négociation sans une appropriation de ce texte par les agents préfectoraux. Une information officielle à destination de ces services est à envisager. Cette communication pourrait se faire conjointement avec celle relative aux modalités de saisine de l'ARS.

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) dans la synthèse de son rapport Amiante de 2014¹⁷ « déplore une réglementation trop complexe ». Je soutiendrai auprès de la direction de l'ARS et de la DGS l'enjeu de simplification et d'éclaircissement de la réglementation amiante. Le Haut Conseil a également précisé dans ce rapport que la baisse du seuil de gestion des bâtiments (réduction du seuil actuel de 5 f/L à 2 f/L) n'aura de sens que pour autant que les repérages, diagnostics techniques amiante et mesurages soient réalisés de manière satisfaisante. En effet lors du dernier GIRA, nos homologues de la DIRECCTE nous ont fait part de pratiques illégales visant à falsifier des documents ou des analyses. Nous avons également constaté au sein de l'agence qu'il pouvait y avoir une réelle discordance entre par exemple un DTA, considéré comme satisfaisant et des mesures d'empoussièrement dépassant largement les seuils réglementaires. La DGS travaillera en 2019 sur les modifications à apporter sur les textes actuels afin de prendre en compte un futur abaissement de seuil.

¹⁷ Haut conseil de la santé publique, « Repérage de l'amiante, mesures d'empoussièrement et révision du seuil de déclenchement des travaux de retrait ou de confinement de matériaux contenant l'amiante – Analyse et recommandations », rapport validé par la commission spécialisée « risques liés à l'environnement », juin 2014.

Le projet de décret évoqué au point 2.3 visant à informer spécifiquement les locataires par la mise en place d'un état amiante avant location semble actuellement bloqué à la DHUP. Ce blocage a été évoqué lors du dernier COPIL interministériel du PAIA et il leur a été demandé de relancer ce sujet au niveau de leur cabinet. Ce décret permettra, au-delà de son objectif d'amélioration de l'information et de suivi du parc locatif, de mieux orienter les demandes relatives aux logements.

Au vu de l'ensemble des informations collectées ces derniers mois la pertinence de demander un arbitrage interministériel ne semble plus d'actualité.

5 Conclusion

La diversité des acteurs sur les questions d'amiante, la complexité de la réglementation ainsi que le manque de précisions sur des points d'ordre juridique et organisationnel font que l'ARS IdF traite régulièrement des dossiers amiante ne relevant pas de sa responsabilité ou de son unique compétence. Le refus de l'ARS de signer le protocole Gira a permis d'ouvrir de nouveau les travaux de ce groupe régional dans le but d'aboutir à une organisation interinstitutionnelle plus claire et efficiente pour l'ensemble des acteurs.

Tout au long de cette prise de poste, j'ai pu appréhender les qualités requises pour un ingénieur du génie sanitaire travaillant au siège d'une ARS telles que comprendre l'organisation et les procédures mises en place au sein des délégations départementales mais également au sein des services collaborateurs du siège et des structures régionales partenaires, ou être à l'écoute afin de proposer des logiques de travail et des procédures alliant contraintes administratives et réalité de terrain. Il faut savoir s'armer de patience et de pugnacité afin de mener à bien certains projets car la conduite du changement n'est jamais une chose aisée mais ce cheminement est indispensable dans le contexte actuel de réduction des effectifs et de revue des missions en santé environnement des ARS.

Afin d'être capable aujourd'hui de faire évoluer les missions dont j'assume la responsabilité, il m'aura fallu monter en compétence et je dois dire au vu des suppressions de poste ayant largement impacté la cellule EI ces derniers mois (3 postes sur 4), la gestion des échéances courtes a prévalu régulièrement sur l'anticipation. Une remise à plat des priorités et objectifs devra être notre prochain chantier en lien avec l'évolution des missions à venir. Il est peu probable que le poste occupé par mes prédécesseurs ressemble au poste que j'occuperai dans les prochains mois mais l'enjeu est de taille à stimuler nos capacités d'adaptation.

Sur mon poste actuel, mon positionnement hiérarchique me permet d'avoir une grande prise d'initiative afin de mener à bien nos projets régionaux. Il est attendu d'un IGS au siège qu'il soit force de proposition tout au long des difficultés rencontrées dans la gestion des dossiers.

En termes de savoir-être, l'aisance lors de prises de parole et des qualités relationnelles m'ont apparues fondamentales pour ce type de poste, notamment au vu de la proximité du poste avec la Direction Générale.

Bibliographie

REGLEMENTATION

Code de la santé publique :, Articles L. 1334-12-1 à L. 1334-17, Article L1435-1, Articles R. 1334-14 à R. 1334-29-9, Article R 1435-2-1

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (Alur) - Titre Ier, Chapitre Ier, Article 1^{er} – 6°

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Circulaire interministérielle DGS/2006/271 du 14 juin 2006 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis

Circulaire n° 2003-73 UHC/QC1/24 et DGS/SD7C/613 du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis

AUTRES ELEMENTS DE BIBLIOGRAPHIE

Ministère des Solidarités et de la Santé, 2014 « L'amiante dans les bâtiments : quelle obligation pour le propriétaire », Guide disponible sur le site https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/GuideAmiante_2014.pdf

Haut Conseil de la Santé Publique, commission spécialisée « risques liés à l'environnement », juin 2014, « Repérage de l'amiante, mesures d'empoussièrement et révision du seuil de déclenchement des travaux de retrait ou de confinement de matériaux contenant l'amiante – Analyse et recommandations », rapport.

IGAS, Y. Calvez et A. Magnier, Avril 2018 « Expertise relative au classement d'un ancien site des ministères économiques et financiers comme site amianté » Rapport, Référence 2017-123R. <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article689>

Liste des annexes

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Annexe 1 : Organisation de la D2S2P | II |
| Annexe 2 : 3 ^{ème} Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3) : Actions relatives à la thématique Environnement intérieur | III |
| Annexe 3 : Procédure régionale de « traitement des plaintes et signalements relatifs à l'amiante » - ARS Ile-de-France – 2014 (Extrait)..... | IV |
| Annexe 4 : Extrait d'un protocole DG ARS – Préfet : exemple des Yvelines (78)..... | V |
| Annexe 5 : Circulaire interministérielle DGS/2006/271 du 14 juin 2006 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis | X |
| Annexe 6 : Circulaire n°2003-73 UHC/QC1/24 DGS/SD7C/613, du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis | XIV |
| Annexe 7 : Extrait du protocole GIRA (Janvier 2018) : La gestion des plaintes et signalements en lien avec l'amiante au sein de l'ARS Idf (Page 8) | XVIII |
| Annexe 8 : Liste des agents habilités à mener des contrôles administratifs relatifs à la présence d'amiante et des agents habilités à dresser les constats d'infractions. | XIX |
| Annexe 9 : Extrait du bilan annuel du PAIA (Document de travail : Source DGS/EA2 – Mise à jour Avril 2018) | XX |
| Annexe 10 : Liste des Matériaux et Produits Contenant de l'Amiante (MPCA) et niveaux de conservation | XXII |
| Annexe 11 : Codes mis en œuvre dans la gestion des dossiers amiante..... | XXIII |
| Annexe 12 : Extrait de la présentation du 2 nd CoMex (Document de travail ARS idf – Avril 2018) : logigramme | XXIV |
| Annexe 13 : Logigrammes proposés dans le cadre des travaux GIRA..... | XXVI |
| Annexe 14 : Rapport IGAS N° 2017 - 123R : « Expertise relative au classement d'un ancien site des ministères économiques et financiers comme site amianté » - Y. Calvez et A. Magnier (IGAS) : extrait p 90-91..... | XXVIII |

Annexe 1 : Organisation de la D2S2P

La Direction de la Sécurité Sanitaire et de la Protection des Populations (D2S2P) fait partie des six directions métiers constituant le siège de l'ARS Ile-de-France et regroupe :

- la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires régionale (comprenant la Cellule Régionale Veille, Alertes et Gestion Sanitaires (CRVAGS)),
- le Département des Vigilances,
- le Département Défense et Sécurité,
- la Cellule d'intervention en région de Santé Publique France (CIRE),
- le Département Qualité Sécurité - Pharmacie Médicament Biologie,
- le Département Santé Environnement (DSE).

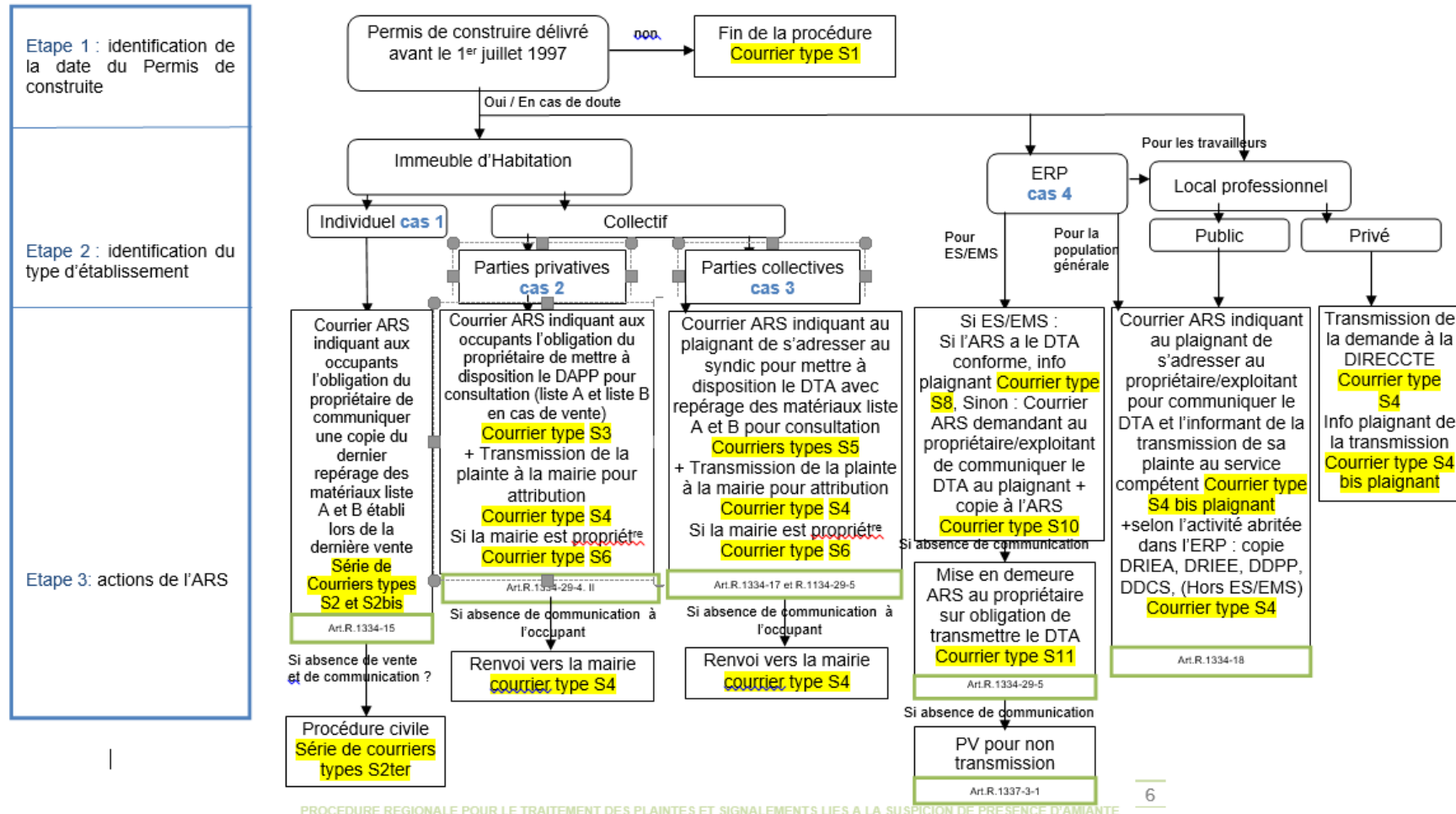
Annexe 2 : 3^{ème} Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3) : Actions relatives à la thématique Environnement intérieur.

| Axe 2 : Surveiller et gérer les expositions liées aux activités humaines et leurs conséquences sur la santé | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| Action 2.2 : Lutter contre les risques liés à l'amiante | | | |
| Sous-action 1 | Améliorer la formation et l'information des particuliers et des collectivités locales pour diminuer les expositions à l'amiante | Pilote : gira | Cellule EI : Partenaire |
| Sous-action 2 | Mise en place d'un protocole interinstitutionnel régional amiante | Pilote : gira | Cellule EI : acteur majeur |
| Axe 4 : Protéger et accompagner les populations vulnérables | | | |
| Action 4.1 : Réduire les risques environnementaux chez la femme enceinte et le jeune enfant (Pilotage EI) | | | |
| Sous-action 1 | Prévenir les risques d'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux nuisances et polluants environnementaux | Pilote : ARS (Cellule EI) | / |
| Sous-action 3 | Informier le grand public et promouvoir le dépistage du saturnisme infantile | Pilote : ARS (Cellule EI) | / |
| Action 4.3 : Accroître la maîtrise des facteurs environnementaux de l'asthme et des allergies (Pilotage EI) | | | |
| Sous-action 2 | Intégrer une dimension prévention santé environnement/qualité de l'air intérieur dans l'éducation thérapeutique du patient | Pilote : Service ETP de l'ARS | / |
| Sous-action 3 | Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur la qualité de l'air intérieur | Pilote : ARS (Cellule EI ; Stage IES) | / |
| Sous-action 4 | Structurer un réseau régional des conseillers en environnement intérieur | Pilotes : ARS (Cellule EI) | / |
| Action 4.5 : Lutter contre l'habitat indigne | | | |
| Sous-action 1 | Faire évoluer les critères d'insalubrité | Pilote : ARS (Siège et DD92) | / |

Annexe 3 : Procédure régionale de « traitement des plaintes et signalements relatifs à l'amiante » - ARS Ile-de-France – 2014 (Extrait).

Cette procédure a été élaborée en 2014 afin régionaliser le traitement des plaintes et signalements relatifs à l'amiante reçus au sein de l'ARS Ile-de-France. Elle comporte 6 volets thématiques : Travaux et chantiers, la suspicion de présence d'amiante, la présence avérée d'amiante, les demandes d'expertise diverses, les procès-verbaux et les déchets. Les procédures comprennent des logigrammes ainsi que des courriers type.

5.2. Logigramme de gestion des suspicions de présence d'amiante dans des immeubles bâtis :



Annexe 4 : Extrait d'un protocole DG ARS – Préfet : exemple des Yvelines (78)



PREFET DES YVELINES



Protocole organisant les modalités de coopération

**Entre le Préfet du département des Yvelines
et
le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
d'Ile-de-de-France**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L. 1435-1, L. 1435-2, L. 1435-7 et R. 1435-1 et suivants ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu le code la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, et notamment son article 34 ;

Vu la loi n° 2011-672 du 16 juin 2011 relative à l'immigration, l'intégration et la nationalité, notamment son article 26 ;

Vu la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'Agence régionale de santé pour l'application des articles L. 1435-1, L. 1435-2 et L. 1435-7 du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques ;

Vu le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge ;

Vu le décret n°2011-1049 du 6 septembre 2011 pris en application de la loi n°2011-672 du 16 juin 2011 relative à l'immigration, l'intégration et la nationalité et relatif aux titres de séjour.

Le Préfet du département des Yvelines
et
le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France

conviennent du présent protocole :

Préambule

Le présent protocole définit les modalités d'organisation et de gestion des relations entre le Préfet du département des Yvelines et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (DGARS), en application des articles R. 1435-1 et suivants du code de la santé publique.

Les termes du présent protocole se rapportent notamment à tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public.

Le Préfet du département et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé conviennent d'une collaboration permanente et transparente dans tous les domaines susceptibles d'engendrer un retentissement sur la santé publique. A ce titre, ils conviennent de s'informer mutuellement et sans délai de tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un trouble à l'ordre public, dont ils ont connaissance.

Le présent protocole détermine les modalités d'application des dispositions relatives :

- Aux soins sans consentement visés aux articles L.3211-1 à L.3214-5 du code de la santé publique;
- A la veille, à la sécurité et aux polices sanitaires, ainsi qu'à la salubrité et à l'hygiène publique :
 - à la protection contre les risques sanitaires liés à l'environnement ;
 - au contrôle sanitaire aux frontières et à la mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI).

Il définit également le concours apporté par l'Agence Régionale de Santé au Préfet de département pour l'exercice de ses compétences dans les domaines suivants:

- Volet sanitaire des plans et programmes établis sous le contrôle du Préfet de département ;
- Elaboration, mise en œuvre du volet sanitaire des plans de secours et de défense et gestion de crise ;

- Fourniture des avis sanitaires nécessaires à l'élaboration des plans et programmes ou de toute décision impliquant une évaluation des effets sur la santé humaine ;
- Inspections et contrôles, visés au dernier alinéa de l'article L.1435-7 du code de la santé publique;
- Permanence des soins notamment en matière de préparation des décisions de réquisition.

Le présent protocole mentionne par ailleurs le dispositif d'astreinte mis en place par l'Agence Régionale de Santé, les procédures d'information réciproques et les modalités selon lesquelles le Directeur Général de l'Agence transmet au Préfet de département les éléments utiles à l'information du public, des médias et des élus.

ARTICLE 1er

Procédures relatives aux décisions administratives prévues dans le code de la santé publique et relevant des compétences du Préfet de département

Dans le cadre de l'exercice de ses attributions, dans les matières évoquées ci-après, le Préfet du département des Yvelines, dispose des moyens de l'ARS d'Ile-de-France pour instruire, préparer, effectuer les notifications, suivre et contrôler l'exécution des décisions, établir tous rapports d'inspection, correspondances et autres documents.

Le cas échéant, le DGARS signe les actes pour lesquels le Préfet lui a délégué sa signature.

Les actions confiées par le DGARS au responsable de la délégation territoriale (DT) sont détaillées pour chaque article du code de la santé publique (CSP) mentionnant une compétence du Préfet, dans le tableau annexé au présent protocole. Dans un objectif de clarification des procédures administratives, ce tableau identifie également les niveaux de signatures correspondant aux actes relevant du champ de la délégation de signature consentie par le Préfet au DGARS et, en cas d'absence ou d'empêchement, à des agents placés sous son autorité.

En application de ces délégations de signature, le signataire ainsi identifié (Préfet, DGARS ou délégué territorial – DT), signe également tous les actes ou pièces relatifs aux procédures contentieuses relevant des actes correspondants et désigne les agents chargés d'assurer la représentation de l'Etat dans le cadre desdites procédures.

- Procéder à l'instruction des demandes d'importation des eaux potables conditionnées, visée à l'article R.1321-96 du CSP.
- Prévenir les risques sanitaires liés aux piscines et aux baignades ouvertes au public, notamment en procédant aux contrôles prévus par la réglementation, en application des articles L.1332-1 à L.1332-9 du CSP.
- Réceptionner les déclarations de création d'installation de regroupement des déchets d'activités de soins à risques infectieux, par leurs exploitants prévues par l'arrêté ministériel du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- Vérifier la salubrité des habitations, conformément aux dispositions des articles L.1331-22 à L.1331-31 du code de la santé publique. Dans ce cadre, le Préfet confie à l'ARS, l'instruction, la rédaction et le suivi des actes administratifs afférents, y compris les inscriptions aux hypothèques, en lien avec les services compétents de l'Etat, et selon les modalités définies dans le tableau annexe au présent protocole.
- Prendre les mesures de lutte contre le saturnisme infantile, conformément aux dispositions des articles L.1334-1 à L.1334-12 du CSP. L'ARS est chargée des actes relatifs au dépistage des personnes et à la gestion des cas, y compris pour ce qui concerne l'enquête environnementale autour du cas. L'agence contribue en lien avec les services compétents de l'Etat, selon les modalités mentionnées dans le tableau en annexe, au repérage des situations à risques de saturnisme, à la réception et à la gestion des signalements de risque d'intoxication.
- S'agissant des missions exercées en partenariat avec les services de l'Etat dans les domaines de la lutte contre le saturnisme et de la salubrité, les organisations de travail collectif feront l'objet d'un examen conjoint entre la préfecture, l'ARS et la DRIHL ou la DDT, pour s'assurer de la meilleure efficacité au regard des spécificités du territoire, et pourront donner lieu à des compléments ou amendements ultérieurs au présent protocole.
- Prendre les mesures de lutte contre la présence d'amiante, conformément aux dispositions des articles L.1334-12-1 à L.1334-17 du CSP. l'ARS est compétente dans le seul champ des établissements sanitaires et médico-sociaux. Elle est ainsi en charge des dossiers techniques et administratifs (y compris les rapports de repérage) pour ces seuls établissements.
- Participer au conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques (CODERST), lorsqu'il traite en particulier des questions relatives à l'habitat insalubre et assurer le secrétariat de la sous commission habitat lorsqu'elle existe.
- La participation de l'ARS aux compétences du Préfet dans le domaine du bruit, est présentée dans le tableau annexe au présent protocole.
- Concernant les opérations funéraires mentionnées aux articles L. 2223-1 et suivants du code général des collectivités territoriales et aux dispositions des articles L. 123-1 à L. 123-16 du code de l'environnement, le Préfet sollicite l'avis de l'ARS sur l'impact sanitaire des créations, agrandissements ou translations envisagées.
- En matière de rayonnements ionisants et rayonnements non ionisants et pour l'application des articles L.1333-3 et L.1333-21 du CSP, l'ARS informe sans délai le Préfet de toute

Article 5

Procédure selon laquelle le Préfet de département demande à l'Agence Régionale de Santé une intervention, une inspection, un contrôle ou un avis

L'ARS assiste le Préfet pour la mise en œuvre de ses compétences dans les domaines de la santé, de la salubrité et de l'hygiène publique, ainsi que pour la préparation de la planification de défense et de sécurité.

Dans ce cadre, le Préfet formule par tout moyen (avec confirmation par écrit ou par courrier électronique) au DGARS toute demande d'intervention selon le canevas général suivant :

- nature de l'événement ou de l'objet ;
- localisation ;
- plan éventuellement concerné et liste des mesures activées ;
- effets à obtenir ;
- délais de montée en puissance ;
- modalités du compte-rendu ;
- activation éventuelle d'une cellule de crise ou du COD en configuration de gestion de crise.

Il formule selon des modalités analogues les demandes d'inspection ou de contrôle, en application du dernier alinéa de l'article L.1435-7 du CSP.

Lorsque le Préfet sollicite un avis de la part de l'ARS, il en précise par écrit le champ, la nature et le calendrier.

Annexe 5 : Circulaire interministérielle DGS/2006/271 du 14 juin 2006 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis



Ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire
Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
Ministère des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer
Ministère de la santé et des solidarités
Ministère de l'agriculture et de la pêche
Ministère de l'écologie et du développement durable
Ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative

Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire
Le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
Le ministre des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer
Le ministre de la santé et des solidarités,
Le ministre de l'agriculture et de la pêche
Le ministre de l'écologie et du développement durable
Le ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Mesdames et Messieurs les préfets de département
Mesdames et Messieurs les recteurs (pour information)

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGS/2006/271 du 14 juin 2006 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis

NOR :
Classement thématique :

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Résumé : Cette circulaire vise à organiser l'action des services de l'Etat pour suivre et vérifier le respect des obligations réglementaires relatives à l'amiante dans les immeubles bâtis</i> |
| Mots-clés : amiante, immeuble |
| Textes de référence : Articles L.1334-13, R.1334-14 à R.1334-29, R. 1336-2 à R. 1336-5 et annexe 13-9 du Code de la santé publique Circulaires du 25 septembre 1998 et du 10 décembre 2003 |
| Textes abrogés ou modifiés : Néant |
| Annexes : Annexe 1 : Rappel réglementaire Annexe 2 : Grille d'aide à la lecture des DTA pour en déterminer la conformité Annexe 3 : Rappel des différentes enquêtes Annexe 4 : Nature des informations à faire figurer dans la synthèse à transmettre pour le 30 janvier 2007 |

Le dispositif réglementaire actuel relatif à l'amiante dans les immeubles bâtis s'est mis en place progressivement à partir de 1996. Il visait à faire cesser puis à prévenir toute situation d'exposition des personnes à des risques sanitaires dus à l'amiante. Cet objectif nécessite une extrême vigilance de la part des propriétaires pour mettre en œuvre cette réglementation et de la part de l'Etat pour s'assurer de son application effective.

Les circulaires du 25 septembre 1998 et du 10 décembre 2003 vous ont précisé les modalités d'application de la réglementation s'appliquant à l'amiante dans les immeubles bâtis. Ces missions vous sont confirmées et doivent être mises en œuvre de façon prioritaire.

La présente circulaire vise également à compléter les missions relatives au suivi et au contrôle de cette réglementation, l'objectif principal étant de s'assurer que les propriétaires ont mis en œuvre les dispositions rappelées ci-dessus, c'est-à-dire la réalisation des repérages et de travaux le cas échéant, la constitution du dossier technique amiante (DTA). La présente circulaire ne concerne pas les installations du ministère de la Défense qui seront visées par une circulaire spécifique.

Je vous informe que les ministres chargés de l'intérieur, du logement et de la santé ont mandaté l'IGA, le CGPC et l'IGAS pour réaliser une mission de bilan de l'application de la réglementation amiante applicable aux immeubles bâtis à l'approche de ses dix ans. Elle devra notamment réévaluer le dispositif de contrôles tant en termes d'outils juridiques, de méthodologie et de moyens afin d'améliorer la vérification de l'application de cette réglementation. Ses conclusions sont attendues au printemps 2006.

Je vous informe également que des enquêtes ont été réalisées dans les trois fonctions publiques et tous les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux pour établir, d'une part, un bilan des repérages d'amiante dans les bâtiments, et d'autre part, des mesures de protection et de suivi des agents exposés à l'amiante. Elles ont été conduites par la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), la Direction générale des collectivités locales (DGCL) et la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) en lien avec la Direction générale de l'action sociale (DGAS).

Organisation des compétences

Conformément aux dispositions de la circulaire du 25 septembre 1998, vous organisez le pilotage par l'Etat de l'ensemble des opérations de suivi et de contrôle de la mise en œuvre de la réglementation relative à l'amiante dans les immeubles bâtis. Vous pourrez vous appuyer, quand il existe, sur le pôle de compétence « bâtiment et santé » qui implique de manière privilégiée la DDASS et la DDE.

Vous associerez tous les services de l'Etat compétents (DDASS, DDE, DDAF, DRIRE, DDJS...) aux opérations de suivi et de contrôle de la réglementation.

Je vous informe que deux projets de décret modifiant le code de la santé publique et le décret n°95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité prévoient d'étendre le droit d'obtenir communication du dossier technique amiante (DTA) à un certain nombre de services, et notamment, dans le cadre de cette commission, pour les immeubles de grande hauteur et les établissements recevant du public de 1^{ère} et de 2^{ème} catégorie, à tous les services qui la composent.

Pour chaque catégorie de bâtiments, vous désignerez un référent par service impliqué qui assurera notamment la liaison avec les référents des autres services.

Modalités de contrôle de la mise en œuvre de la réglementation

Nous vous demandons de mettre en place, dès le second semestre 2006, des contrôles ciblés de la mise en œuvre de la réglementation concernant l'amiante dans les immeubles bâtis. Vous établirez avec les services de l'Etat concernés un programme de contrôles. Vous informerez la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction et la Direction générale de la santé de ses lignes directrices dès sa finalisation, et au plus tard le 1^{er} juillet 2006.

Ces contrôles sur pièces visent à vérifier l'existence des dossiers techniques amiante et leur conformité aux dispositions réglementaires essentielles. Ils s'assureront que les conclusions des repérages des matériaux amiantés contenues dans les DTA sont respectées. Vous trouverez une grille d'aide à la lecture en annexe 2 pour évaluer la conformité des DTA.

L'ensemble des bâtiments concernés par les dispositions réglementaires ne pourront bien évidemment pas faire l'objet d'une vérification individuelle par les services de l'Etat. Nous vous demandons donc de centrer votre action prioritairement sur les établissements détaillés ci-après.

1. Etablissements de santé, médico-sociaux et sociaux

Les DDASS conduiront des contrôles sur ces établissements en ciblant en priorité ceux qui présentent des matériaux de type flocages, calorifugeages et faux-plafonds amiantés dégradés et les établissements n'ayant pas réalisé le diagnostic des flocages, calorifugeages et faux plafonds. Elles identifieront ces établissements à partir des tableaux de bord du suivi de la réglementation relative à l'amiante tenus par les DRASS.

2. Bâtiments accueillant des enfants

Vous établirez un plan de contrôles en collaboration avec les recteurs pour ce qui concerne les établissements scolaires. Vous vous appuyerez également sur la DDJS. Vous pourrez identifier les établissements prioritaires à partir de l'enquête que la DGCL a conduite sur les bâtiments des collectivités territoriales et notamment les bâtiments scolaires.

3. Autres immeubles de grande hauteur ou établissements recevant du public de 1ère et la 2ème catégorie

Vous vérifierez avant fin 2006, en vous appuyant sur la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité que tous les immeubles de grande hauteur et les établissements recevant du public de la 1^{ère} catégorie disposent d'un DTA conforme à la réglementation en vigueur (environ 9.500 bâtiments) et avant fin 2007 que ceux de la 2^{ème} catégorie en disposent également (environ 15 000 bâtiments).

4. Autres immeubles

Un contrôle exhaustif n'est pas envisageable. A l'occasion de contrôles sur d'autres aspects de la réglementation, vous vérifierez que les bâtiments considérés ont bien fait l'objet d'un DTA.

En particulier vous viserez en priorité les établissements recevant du public de l'Etat en mobilisant l'ensemble des services déconcentrés. Les DDAF établiront un plan de contrôle des bâtiments agricoles et les DRIRE des bâtiments industriels.

La Mission interministérielle d'inspection du logement social s'assurera de la réalisation des dossiers techniques amiante dans ses opérations de contrôle des organismes HLM.

Modalités de suivi de l'application de la réglementation

Le suivi de la réglementation est effectué aujourd'hui, à un niveau global, par l'analyse des rapports d'activité annuels des organismes de diagnostic et des instructions de demandes de prorogation du délai d'achèvement des travaux de retrait et de confinement de l'amiante. Aussi, nous vous rappelons l'importance de vous faire transmettre par les organismes ayant une activité dans le domaine du repérage et du diagnostic de l'amiante leur rapport annuel d'activité, que vous devez ensuite communiquer à la Direction générale de la santé.

Nous vous demandons d'établir avant fin 2006 des tableaux de bord d'application de la réglementation relative à l'amiante dans les bâtiments à partir des résultats des contrôles qui auront été réalisés en application de cette circulaire. Vous pourrez également vous appuyer sur les résultats des enquêtes qui ont été engagées lorsqu'ils concernent des établissements individuels. (voir annexe 3).

Synthèse du suivi mis en place

Vous établirez une synthèse au 31 décembre 2006 de l'application de la réglementation concernant l'amiante dans les immeubles bâtis de votre département.

Cette synthèse comprendra une note sur la réalisation des contrôles, un bilan des enquêtes, les tableaux figurant en annexe 4 ainsi que toute autre information utile à l'interprétation de ces données. Elle sera transmise à la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction et à la Direction générale de la santé pour le 30 janvier 2007.

Nicolas SARKOZY

Ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire

signé

Jean-Louis BORLOO
Ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement

signé

Gilles de ROBIEN
Ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

signé

Dominique PERBEN
Ministre des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer

signé

Xavier BERTRAND
Ministre de la santé et des solidarités

signé

Dominique BUSSEREAU
Ministre de l'agriculture et de la pêche

signé

Nelly OLIN
Ministre de l'écologie et du développement durable

signé

Jean-François LAMOUR
Ministre de la jeunesse, des sports et de la vie associative

signé

Annexe 6 : Circulaire n°2003-73 UHC/QC1/24 DGS/SD7C/613, du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis



Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Le ministre de l'équipement, des transports, du logement, du tourisme et de la mer

à

(liste des destinataires ci-dessous)

- Titre** : Circulaire n°2003-73 UHC/QC1/24 DGS/SD7C/613 du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis.
- Textes sources** : Articles L.1334-7, R.1334-14 à R.1334-29, R. 1336-2 à R. 1336-5 et annexe 13-9 du Code de la santé publique (nouvelle codification des dispositions du décret n°96-97 du 7 février 1996, modifié par les décrets n°97-855 du 13 septembre 1997, n°2001-840 du 13 septembre 2001, n°2002-839 du 3 mai 2002) ;
Arrêté du 2 janvier 2002 relatif au repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante avant démolition ;
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 ;
Arrêté du 2 décembre 2002 relatif à l'exercice de l'activité et à la formation des contrôleurs techniques et techniciens de la construction effectuant des missions de repérage et de diagnostic de l'état de conservation des matériaux et produits contenant de l'amiante, en application du décret n° 96-97 du 7 février 1996 modifié ;
Arrêté du 6 mars 2003 relatif aux compétences des organismes procédant à l'identification d'amiante dans les matériaux et produits, abrogeant l'arrêté du 28 novembre 1997, relatif aux compétences des organismes procédant à l'identification d'amiante dans les flocages, calorifugeages et faux-plafonds ;
- Textes abrogés** : Néant
- Textes modifiés** : Néant
- N° NOR** : EQUU0310344C
N° circulaire: UHC/QC1/24 DGS/SD7C/613
- Mots-clés** : amiante, dossier technique, repérage, démolition, constat de vente, immeuble bâti, attestation de compétence, consignes générales de sécurité
- Réf. classement** :
- Publication** : B.O. J.O.

DESTINATAIRES :

| DESTINATAIRES | préf. dép | préf. rég. | DDE | DDASS | DRE | DRASS | SCHS | DRIRE | DIREN | CETE | CIFP | CSTB |
|---------------|-----------|------------|-----|-------|-----|-------|------|-------|-------|------|------|------|
| P/attribution | X | X | X | X | X | X | X | | | X | | |
| P/information | | | | | | | | X | X | | X | X |

| DESTINATAIRES | DGUHC | DPSM | DGS | DPPR | DRT | DGCCRF | | | | |
|---------------|-------|------|-----|------|-----|--------|--|--|--|--|
| P/attribution | X | | X | | | | | | | |
| P/information | | X | | X | X | X | | | | |

Circulaire n°2003-73 UHC/QC1/24 DGS/SD7C/613 , du 10 décembre 2003 relative à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis.

La définition d'une politique de protection des populations contre les risques liés à l'exposition à l'amiante dans les bâtiments a posé aux pouvoirs publics un problème d'échelle et de méthode inhabituel, de par l'ampleur et la diversité du parc bâti concerné et des produits et matériaux dans lesquels de l'amiante avait été incorporé.

La réglementation mise en place pour prendre en compte le risque lié à la présence d'amiante dans les constructions a donc relevé d'une démarche par étapes. En 2001 et 2002 plusieurs dispositions réglementaires sont ainsi venues compléter les mesures instaurées en 1996 par le décret n°96-97 du 7 février 1996. L'ensemble de ces mesures est aujourd'hui réuni dans le code de la santé publique (codification résultant du décret n°2003-462 du 21 mai 2003).

La présente circulaire et le guide qui lui est annexé ont pour objet de préciser la manière dont les différents services déconcentrés de l'Etat doivent contribuer à la mise en œuvre de cette politique de santé publique :

- en prenant en charge l'information du public et des professionnels,
- en jouant un rôle actif dans la mise en œuvre de la réglementation,
- en contribuant à l'évaluation et au contrôle de l'application de la réglementation.

*
* *

Prendre en charge l'information du public et des professionnels

Les modifications successives de la réglementation ont pu susciter auprès du public comme des professionnels quelques interrogations. Alors que l'ensemble du dispositif réglementaire est aujourd'hui publié, il convient d'apporter une attention particulière aux actions d'information et aux dispositifs de renseignements qui doivent être mis en place pour répondre aux diverses sollicitations.

Cette demande doit être prise en charge au niveau local, en complément des actions nationales et avec l'aide des outils mis à disposition de l'ensemble des services régionaux et départementaux qui doivent en assurer la diffusion en partenariat avec les organismes et organisations professionnelles concernés.

Nous attirons particulièrement votre attention sur les échéances réglementaires pour la constitution du dossier technique amiante qui sont fixées au 31/12/2003 pour les IGH et ERP de la 1^{ère} à la 4^{ème} catégorie et au 31/12/2005 pour les autres immeubles concernés.

L'administration n'a pas vocation à se substituer au diagnostiqueur ni au propriétaire. Toutefois les services déconcentrés de l'Etat doivent être en mesure de renseigner les usagers sur le contenu et la qualité des missions qu'ils sont en droit d'attendre, notamment en ce qui concerne les rapports de repérage de l'amiante. L'information des différents acteurs concernés contribuera à l'amélioration de la qualité des prestations proposées et à la bonne mise en œuvre de la réglementation.

Participer à la mise en œuvre de la réglementation

La mise en œuvre de cette réglementation nécessite également l'instruction par les services de l'Etat d'un certain nombre de procédures : gestion des listes d'attestations de compétence délivrées par les organismes de formation, transmission des rapports d'activité annuels des organismes de diagnostic et instructions des demandes de prorogation du délai d'achèvement des travaux de retrait et de confinement de l'amiante.

Nous attirons votre attention sur la vigilance qu'il convient de porter à l'instruction de ces demandes de prorogation de délai, la décision après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France devant intervenir par arrêté préfectoral dans un délai de quatre mois.

En conséquence, nous vous demandons de veiller à l'information des maîtres d'ouvrage susceptibles d'être concernés (à partir des listes des IGH et ERP de la 1^{ère} à la 3^{ème} catégorie).

Les nouvelles dispositions réglementaires – et plus généralement la sensibilisation du public et des professionnels au risque amiante – engendrent un accroissement de la production de déchets d'amiante lié et font apparaître un déficit important de l'offre de solutions pour l'accueil et le stockage de ces déchets. Cette difficulté est très sensible pour les particuliers qui ne parviennent pas à évacuer convenablement leurs déchets d'amiante lié. C'est pourquoi nous vous demandons de procéder à une évaluation de la situation existante et d'œuvrer au sein des commissions d'élaboration des plans d'élimination des déchets afin d'améliorer l'offre de traitement de ce type de déchets.

Contribuer à l'évaluation et au contrôle de l'application de la réglementation

Le contrôle du respect de la réglementation et l'évaluation de sa mise en œuvre constituent deux étapes particulièrement importantes de la mise en œuvre de cette politique de santé publique.

Certaines dispositions ont été introduites dans le dispositif réglementaire en vue de contribuer à la mise en œuvre de ces actions aux niveaux départemental et régional :

- obligation pour les propriétaires de tenir le dossier technique « amiante » à disposition des agents mentionnés aux articles L. 1312-1 et L. 1422-1 du code de la santé publique (i.e. les agents commissionnés et assermentés des DDASS et services communaux d'hygiène et de santé (SCHS), ainsi que les officiers et agents de police judiciaire) et des inspecteurs du travail ;
- obligation pour les organismes de formation délivrant des attestations de compétence pour le repérage de l'amiante d'en adresser la liste au ministre chargé de la construction, sous couvert du directeur départemental de l'équipement de leur siège ;
- obligation pour les organismes ayant une activité dans le domaine du repérage et du diagnostic de l'amiante d'adresser un rapport annuel d'activité au préfet de département de leur siège.

Au vu des listes d'organismes exerçant une activité de diagnostic amiante (qui seront établies à partir des rapports d'activités reçus), les DDE, seront en mesure, d'assurer un suivi de cette activité. Ces services doivent veiller à la bonne information de ces professionnels et leur rappeler leurs obligations, notamment en cas de plaintes ou lorsque de mauvaises pratiques sont portées à leur connaissance.

Dans le cadre du contrôle et de l'évaluation de l'application de la réglementation, l'administration peut par ailleurs être amenée à vérifier l'existence d'un certain nombre de documents, ainsi que le respect par les propriétaires des obligations qui leur incombent.

Pour cela, les DRASS et les DDASS élaboreront des plans de contrôle destinés à vérifier, par le biais d'enquêtes, l'existence des dossiers techniques « amiante » et leur conformité aux exigences réglementaires dans un certain nombre d'établissements recevant du public (référéncés dans le fichier des établissements recevant du public du service départemental d'incendie et de secours). Ces actions devront porter en priorité sur les établissements sanitaires et sociaux (en référence au fichier FINESS). L'Etat se devant d'être exemplaire, vous veillerez à ce que l'ensemble des services déconcentrés appliquent strictement les obligations réglementaires qui s'imposent sur leurs bâtiments. Pour cela vous pourrez utilement vous appuyez sur les DDE pour informer et conseiller les administrations susceptibles d'être concernées.

L'analyse des rapports annuels d'activité des opérateurs de repérage et des laboratoires agréés pour les mesures d'empoussièrement permettra ensuite à la DGS d'obtenir un certain nombre d'indicateurs relatifs à l'activité du repérage de l'amiante et à la mise en œuvre de cette politique de santé publique.

*
* *

Vous trouverez ci-joint un guide détaillant les instructions de la présente circulaire et regroupant un certain nombre de documents et outils nécessaires à sa mise en oeuvre. Ce guide, destiné à être régulièrement mis à jour et complété, sera également disponible sur les réseaux Intranet des ministères en charge de la santé et de la construction.

L'organisation proposée dans ce guide est bien entendu susceptible d'être adaptée localement, pour autant que l'ensemble des missions soient assurées. Nous vous rappelons par ailleurs l'intérêt de créer des pôles de compétences « bâtiment et santé » tel que cela vous a été demandé par circulaire datée du 25 septembre 1998.

Nos services (DGS/SD7C et DGUHC/QC1 et QC2) se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaires. Les correspondants CETE du réseau « bâtiment et santé » apporteront également autant que de besoin, leur expertise technique aux DDE.

Nous vous demandons de nous informer annuellement, sous ce double timbre, de l'avancement de ces actions, ainsi que de toute difficulté rencontrée lors de la mise en œuvre de la présente circulaire.

*
* *

Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur Général de l'Urbanisme, de l'Habitat
et de la Construction



François DELARUE

Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur Général de la Santé



William DAB

Annexe 7 : Extrait du protocole GIRA (Janvier 2018) : La gestion des plaintes et signalements en lien avec l'amiante au sein de l'ARS Idf (Page 8)

b. La gestion des plaintes et des signalements en lien avec l'amiante

Il convient de distinguer trois hypothèses :

Si la plainte concerne un ESMS, l'ARS met en œuvre ses pouvoirs de contrôle administratif par délégation du Préfet et peut aller jusqu'au constat d'infraction.

Si la plainte ne concerne pas un ESMS, l'ARS transmet les plaintes et signalements pour gestion dès lors qu'une autre administration peut être identifiée comme juridiquement compétente. Cette administration peut être compétente, soit parce qu'il s'agit d'infractions à d'autres codes (par ex : transmission à l'inspection du travail en cas d'infraction au code du travail, transmission à la DRIEE en cas d'infraction au code de l'environnement), soit parce qu'il s'agit d'un établissement qui est sous sa tutelle et dont les agents peuvent se voir communiquer les DTA en vertu de l'article R. 1334-29-5 du CSP (par ex : transmission aux inspecteurs de la jeunesse et des sports pour les établissements sportifs, inspecteurs de la DRIEE pour les ICPE).

En cas de **crise sanitaire**, dans le cadre des nouveaux pouvoirs dévolus au Préfet par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (articles L. 1334-16-1 et L. 1334-16-2 du CSP), les agents de l'ARS peuvent intervenir dans les locaux d'habitation s'il y a un risque d'exposition des riverains à des fibres d'amiante et que cela constitue un danger grave pour la santé (notamment lorsque des travaux sont réalisés dans ces locaux).

Annexe 8 : Liste des agents habilités à mener des contrôles administratifs relatifs à la présence d'amiante et des agents habilités à dresser les constats d'infractions.

L'article R.1334-29-5 du code de la santé publique liste les agents habilités à mener des contrôles administratifs relatifs à la présence d'amiante, à savoir :

- les agents de l'ARS,
- les services communaux d'hygiène et de santé,
- les inspecteurs et contrôleurs du travail,
- les inspecteurs d'hygiène et sécurité,
- les agents du service de prévention des organismes de sécurité sociale et de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics,
- les agents du ministère chargé de la construction (art L151-1 du CCH),
- les inspecteurs de la jeunesse et des sports,
- les personnes chargées de l'inspection des installations classées (art L514-5 du CE),
- les commissions consultatives départementales de sécurité et d'accessibilité,
- les officiers ou agents de police judiciaire,
- toute personne physique ou morale appelée à effectuer des travaux dans l'immeuble bâti.

De la même façon, les agents habilités à dresser les constats d'infraction sont identifiés aux articles L.1312-1 et R.1312-1 du code de la santé publique, à savoir :

- les agents de l'ARS,
- les médecins territoriaux, les ingénieurs territoriaux, les techniciens supérieurs territoriaux et les contrôleurs territoriaux de travaux exerçant leurs fonctions dans les communes et les groupements de communes,
- les officiers et agents de police judiciaire dont le maire,
- les inspecteurs de salubrité de la ville de Paris,
- les inspecteurs de salubrité de la préfecture de police.

Annexe 9 : Extrait du bilan annuel du PAIA (Document de travail : Source DGS/EA2 – Mise à jour Avril 2018)

**PLAN D’ACTIONS INTERMINISTERIEL POUR AMELIORER LA PREVENTION
DES RISQUES LIES A L’AMIANTE**

Bilan au 1^{er} février 2018

| | Action | Actions réalisées au 1er février 2018 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Axe 1 : Renforcer et adapter l’information</p> <p>Une meilleure prévention et gestion des risques liés à l’amiante passe par un accès à une information adaptée, ciblée aux besoins des acteurs concernés. L’amélioration de la communication et de la diffusion des informations s’articule autour de trois axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • améliorer l’information des locataires ; • diversifier les supports, les relais et les vecteurs de diffusion de cette information notamment par le biais de réseaux de professionnels ; • développer un portail interministériel dédié à l’amiante et rassemblant les informations relatives aux différentes législations sur le sujet. | | |
| 1 | Mettre en place un portail interministériel dédié à l’amiante | <p>L’action est finalisée.</p> <p>Dans le cadre du plan interministériel amiante, un dossier « amiante » est constitué sur le portail public Toutsurlenvironnement (mise en ligne : 4 juillet 2017) : www.toutsurlenvironnement.fr</p> <p>Il permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d’offrir au citoyen un accès unique et centralisé aux informations détenues par les autorités publiques en matière d’amiante ; • de restituer ces informations, dites « ressources », de manière organisée, en les rendant accessibles par thèmes et à plusieurs échelles territoriales. • de faire connaître les initiatives et événements organisées en région par les différents services déconcentrés dans leur domaine de compétence |
| 3 | Informer spécifiquement les locataires par la mise en place d’un état amiante avant location | Un projet de décret en ce sens a été élaboré. |

Axe 3 : Faciliter et accompagner la mise en œuvre de la réglementation liée à l'amiante

Outre les connaissances générales de base (axe 1) que l'ensemble des acteurs de la filière du bâtiment, des travaux publics ou des gestionnaires de réseaux doivent avoir sur l'amiante, une bonne maîtrise de la réglementation et un savoir-faire pratique sont indispensables pour minimiser les risques lors de la manipulation de produits amiantés et optimiser les coûts de travaux.

| | Action | Actions réalisées au 1er février 2018 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | Diffuser une instruction à l'attention des préfets leur précisant la possibilité d'intervenir pour faire cesser des situations de danger grave pour la santé | Des dispositions visant à renforcer les pouvoirs du préfet pour faire cesser des situations de danger grave pour la santé ont été introduites dans la loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016 et sont entrées en vigueur à cette date. |

Annexe 10 : Liste des Matériaux et Produits Contenant de l'Amiante (MPCA) et niveaux de conservation

Liste des MPCA

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Matériaux pouvant libérer des fibres du seul fait de leur vieillissement | Liste A | Matériaux accessibles " sans travaux destructifs " | flocages, calorifugeages et +/- faux plafonds. |
| Les matériaux susceptibles de libérer des fibres d'amiante lorsqu'ils sont sollicités (frottement, perçage, ponçage, découpe...). | Liste B | Matériaux accessibles " sans travaux destructifs " | Enduits, panneaux, dalles de sol, conduits, joints, revêtements durs, clapets... |
| | Liste C | Repérage réalisé avant démolition | Liste « quasi-exhaustive » des matériaux susceptibles de l'amiante |

3 niveaux de conservation des MPCA de liste A conduisant à des préconisations ou des obligations strictes

| | |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N=1 | état de conservation satisfaisant réalisation d'une surveillance périodique de l'état du matériau tous les 3 ans. |
| N=2 | état intermédiaire de conservation : vérifier le niveau d'empoussièrement. Lorsque le niveau mesuré est supérieur à 5 fibres/L dans l'air, des travaux doivent être engagés. |
| N=3 | <p>matériau est dégradé, des travaux de retrait ou confinement des matériaux amiantés doivent être entrepris et achevés dans les 3 ans à partir de la date de réception du diagnostic.</p> <p>Dans l'attente des travaux, des mesures conservatoires doivent être mises en œuvre sans délai afin d'assurer un niveau d'empoussièrement inférieur à 5 fibres/L dans l'air.</p> <p>Les propriétaires doivent transmettre au préfet de leur département :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les mesures conservatoires mises en œuvre dans l'attente de ces travaux sous 2 mois suivant leur prise de connaissance de l'obligation de ces travaux ; • un calendrier de ces travaux obligatoires et l'objet des travaux à réaliser dans un délai de 12 mois. |

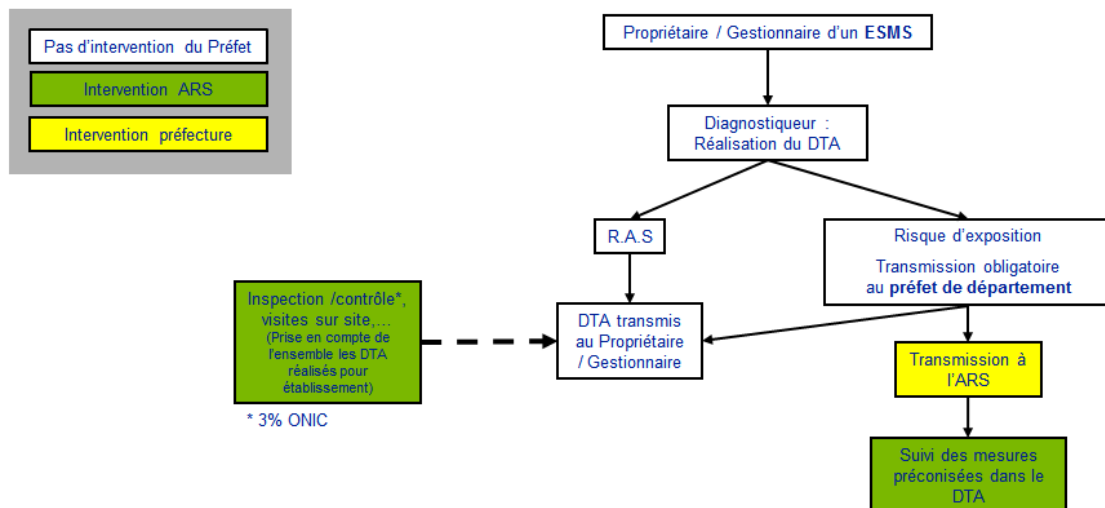
Le repérage des MPCA permet de formuler des **préconisations adaptées** aux résultats de cette évaluation. Il s'agit suivant la situation rencontrée soit :

- d'une surveillance périodique de l'état de conservation (max 3 ans pour liste A, périodicité proposée par le diagnostiqueur pour liste B);
- d'une mesure d'empoussièrement dans l'air (Si N=2 : préconisation de réaliser des mesures d'empoussièrement ; ou à la suite de travaux de retrait de MPCA de liste A ou B);
- de travaux de confinement ou de retrait ;
- de recommandations de gestion, se traduisant par des « actions correctives de premier ou de second niveau ».

Annexe 11 : Codes mis en œuvre dans la gestion des dossiers amiante

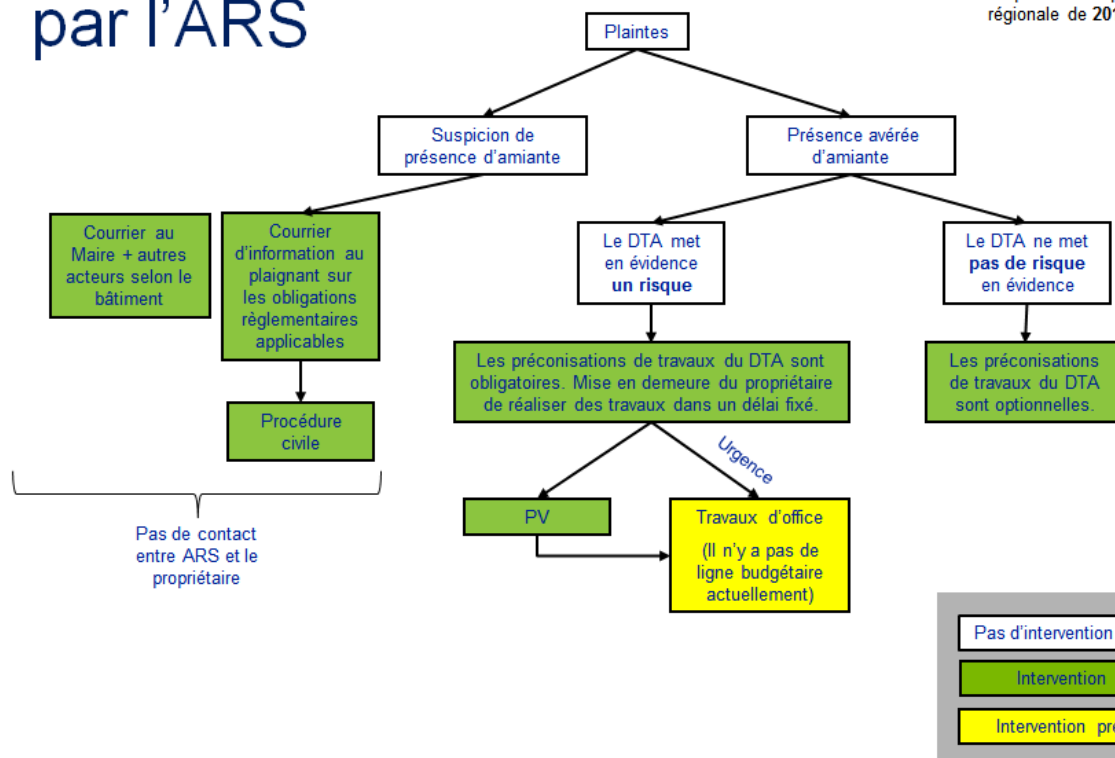
Le **code de la santé publique** (CSP) pour ce qui concerne la protection de la population (Ministère en charge de la santé), le **code du travail** pour ce qui attrait à la protection des travailleurs (Ministère du Travail), le **code de la construction et de l'habitation** en ce qui concerne la gestion de la profession des diagnostiqueurs (Ministère de la Construction) et, le **code de l'environnement** lorsque cela concerne la gestion des déchets dangereux (Ministère en charge de l'environnement).

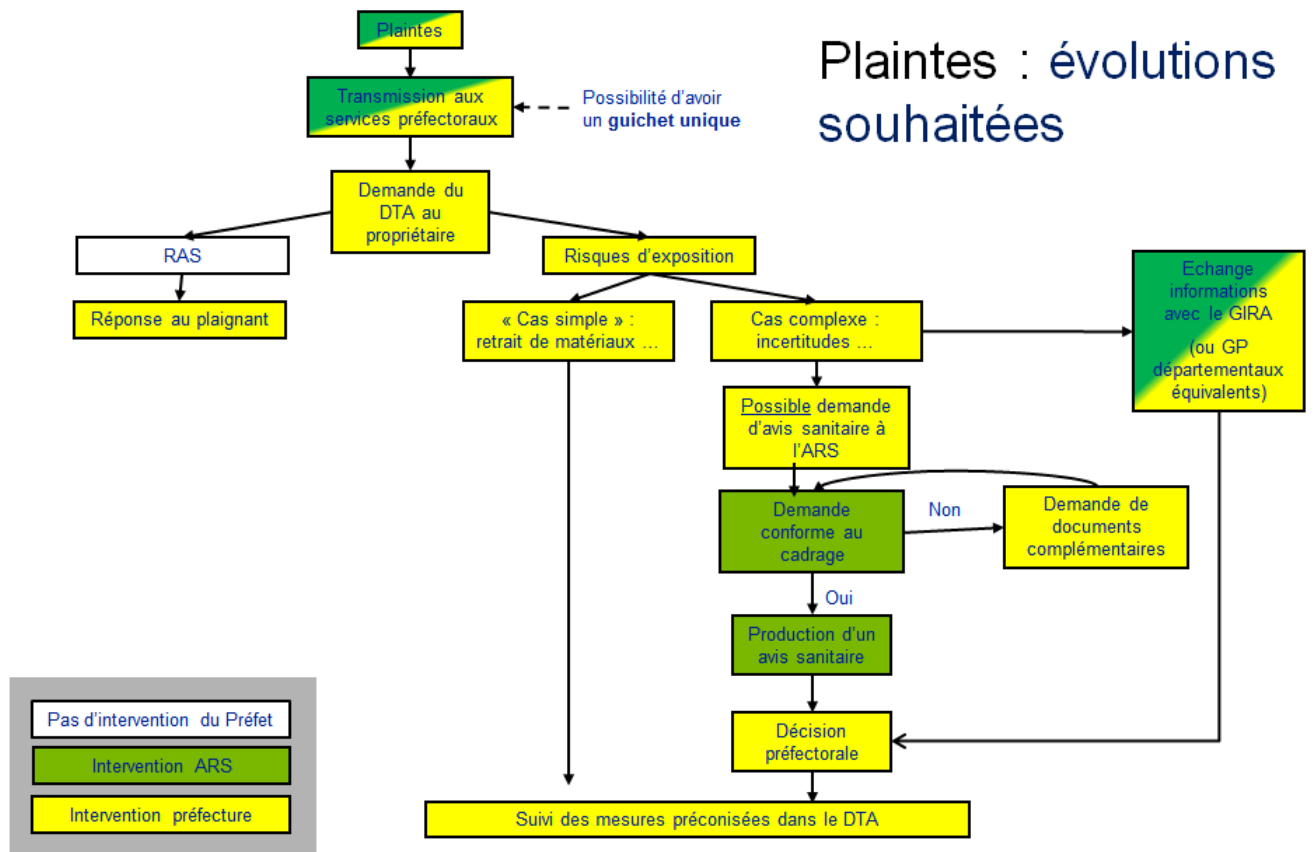
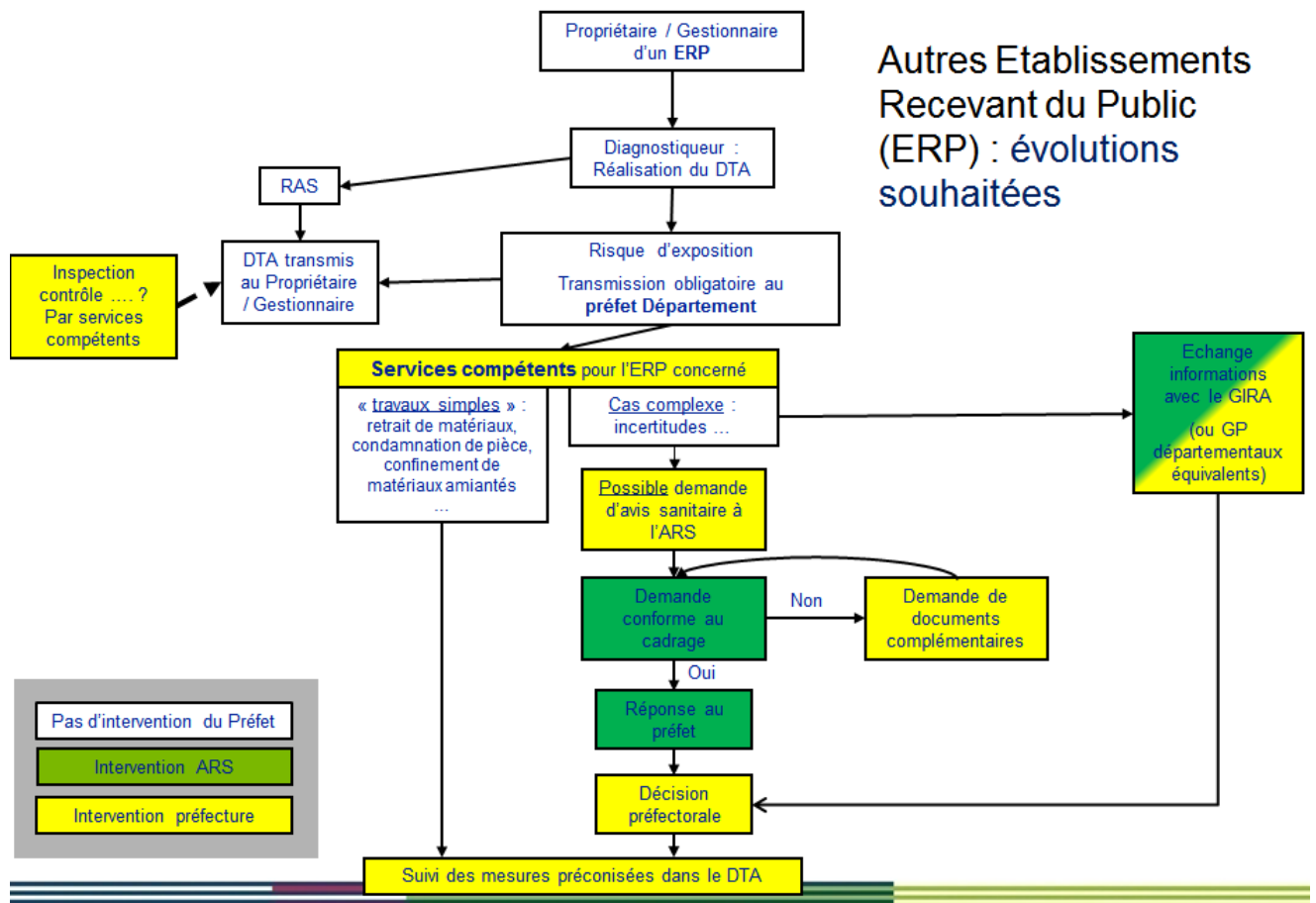
Traitement actuel de l'amiante en ESMS



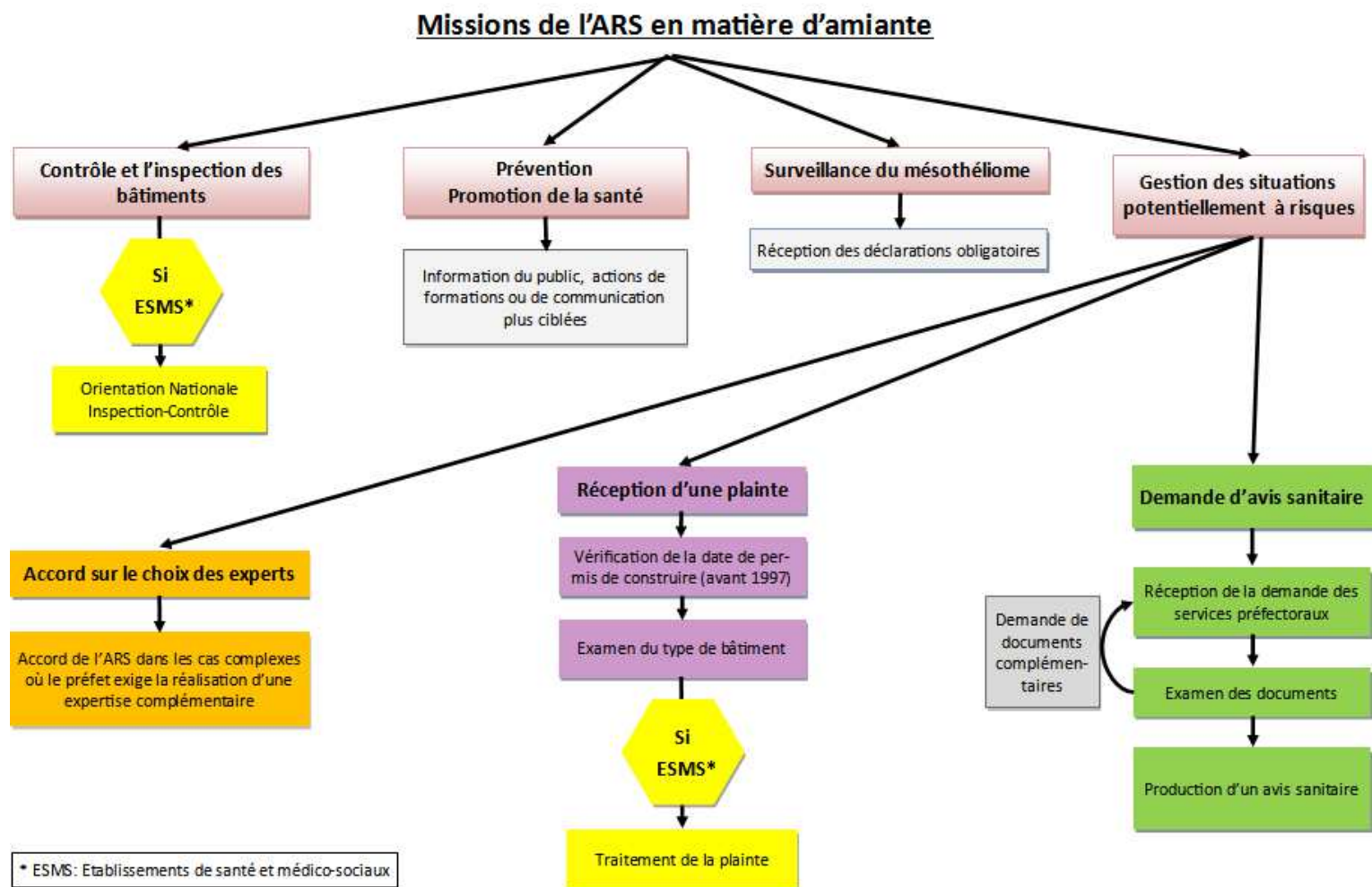
Plaintes actuellement traitées sur pièce par l'ARS

Vision simplifiée de la procédure régionale de 2015

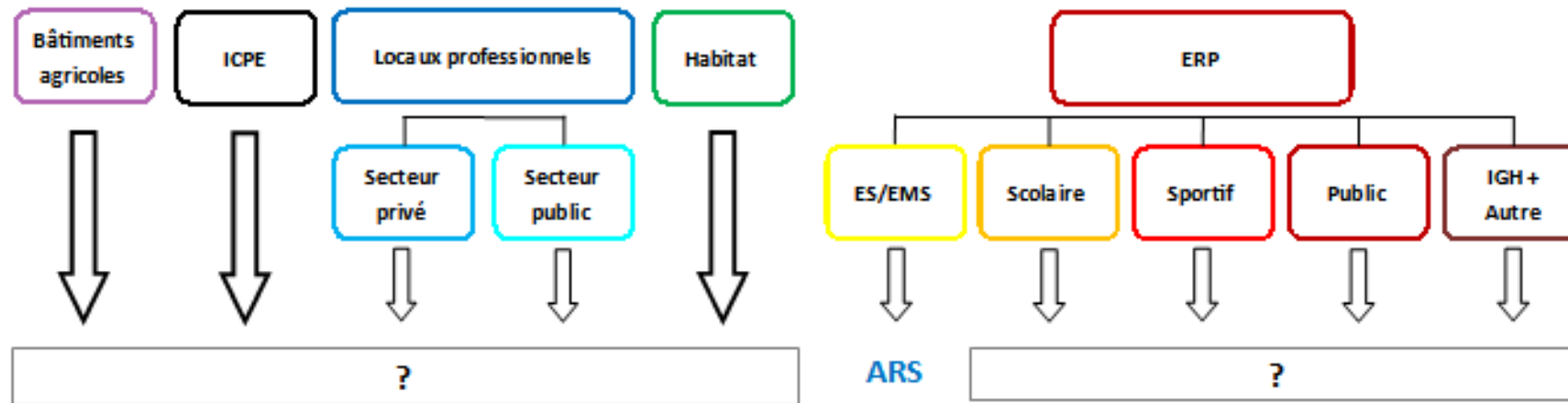




Annexe 13 : Logigrammes proposés dans le cadre des travaux GIRA



Traitement des plaintes amiante par type de bâti :



Annexe 14 : Rapport IGAS N° 2017 - 123R : « Expertise relative au classement d'un ancien site des ministères économiques et financiers comme site amianté » - Y. Calvez et A. Magnier (IGAS) : extrait p 90-91.

« 5.2 La mission s'interroge sur l'application de la réglementation de l'amiante dans les bâtiments

Le rapport inter-inspections de 2006 avait fait un bilan de la mise en œuvre de la réglementation « amiante dans les bâtiments » posée pour l'essentiel en 1996 ¹⁶⁵.

Depuis la réglementation a été renforcée, des mesures coercitives à la main des préfets telle que l'injonction de réaliser des travaux ont notamment été introduites.

Depuis cette période une profonde réorganisation des services territoriaux a pu perturber, au niveau local, la mise œuvre effective de la réglementation. La mission a notamment été alertée par le fait que la direction générale de la santé ne puisse lui donner aucun élément concernant la verbalisation ou la mise en œuvre de mesures coercitives par les préfets.

Par ailleurs le HCSP dans la synthèse de son rapport de 2014 précité ¹⁶⁶ écrit notamment : « Le HCSP déplore une réglementation trop complexe qui ne s'appuie pas assez sur les normes, un faible contrôle des pratiques qui, dans de nombreux cas, ne sont pas conformes à la réglementation, et une connaissance insuffisante du risque lié à la présence d'amiante dans les bâtiments ».

Le Haut conseil a également précisé, dans cet avis, que la baisse du seuil de gestion des bâtiments (réduction du seuil actuel de 5f/L) n'aurait de sens que pour autant que les repérages, diagnostics techniques amiante et mesurages soient réalisées de manière satisfaisante.

Ces constats illustrent la nécessité d'assurer une meilleure effectivité de la règle afin de protéger les populations et les travailleurs exposés à l'amiante.

Pour ces raisons la mission préconise une nouvelle mission inter-inspections afin de mesurer les acquis et les progrès encore à réaliser. Il s'agirait notamment d'examiner concrètement comment les Préfets et les services territoriaux exploitent les diagnostics reçus, assurent le suivi des obligations de travaux, mettent en œuvre les moyens juridiques de contrainte ¹⁶⁷, s'assurent de la qualité des diagnostics techniques amiante et des mesurages effectués.

→ Recommandation n°9 : Lancer une mission inter-inspections pour faire le bilan de l'application de la réglementation « amiante » dans les bâtiments (volet santé publique prioritairement).

¹⁶⁵ F. Hanus, M. Rostagnat, D. Brochard, H. Mauss, D. Lejeune, « Bilan de la réglementation « amiante dans les bâtiments » » Rapport conjoint de l'Inspection générale de l'administration, du Conseil général des ponts et chaussées et de l'IGAS, N°2006 047, avril 2006.

¹⁶⁶ Haut conseil de la santé publique, « Repérage de l'amiante, mesures d'empoussièrement et révision du seuil de déclenchement des travaux de retrait ou de confinement de matériaux contenant l'amiante – Analyse et recommandations », rapport validé par la commission spécialisée « risques liés à l'environnement », juin 2014.

¹⁶⁷ Cf. l'article L1334 -16 du code de la santé publique créé par l'article 105 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui stipule que : « En cas d'urgence, le représentant de l'Etat peut :

1° Faire réaliser, aux frais du propriétaire ou, à défaut, de l'exploitant de l'immeuble concerné, les repérages et diagnostics mentionnés à l'article L. 1334 – 12 – 1 ou l'expertise mentionnée au 2° de l'article L. 1334 - 15.

2° Fixer un délai pour la réalisation des mesures conservatoires nécessaires pour faire cesser l'exposition à l'amiante. Si ces mesures n'ont pas été exécutées à l'expiration du délai, il fait procéder d'office à leur exécution aux frais du propriétaire ou de l'exploitant. La créance publique est recouvrée comme en matière de contributions directes.»

JAN

Julie

13 décembre 2018

INGENIEUR DU GENIE SANITAIRE

Promotion 2018

Analyse et réflexions autour de la mise en place d'une répartition régionale et interinstitutionnelle des missions liées à l'amiante au sein de la région Ile-de-France

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (Rennes)

Résumé :

L'ARS Ile-de-France a été régulièrement sollicitée par le Préfet de Région, afin de revoir les protocoles ARS-Préfet et d'élargir le périmètre d'actions de l'ARS en matière d'amiante. En parallèle il y avait une forte demande de nos partenaires du Groupe Interinstitutionnel Régional Amiante (GIRA) pour signer un « protocole » destiné à définir les rôles de chaque institution en matière d'amiante et à rendre plus efficace la gestion des plaintes. L'agence ne souhaitait pas signer un protocole de coopération de principe qui ne réglerait pas les difficultés régionales de traitement des dossiers amiante. Nous avons donc décidé de consulter les services de la DGS chargés de la thématique amiante, les agents ARS, de faire intervenir notre service juridique, d'ouvrir de nouveau les travaux du GIRA afin d'éclaircir les missions de chaque institution et de mettre en lumière les zones non couvertes ou insuffisamment couvertes par la réglementation. Les premiers constats ont été sévères sur la situation : la diversité des acteurs, la complexité de la réglementation ainsi que le manque de précisions sur des points d'ordre juridique et organisationnel font qu'il est extrêmement difficile de produire une organisation régionale. Ces travaux sont actuellement en cours. Néanmoins ces réflexions ont permis d'acter la position de l'ARS : **l'Agence peut être sollicitée par le préfet sur tout type de bâtiment où une expertise sanitaire est nécessaire** mais ces sollicitations doivent être encadrées par une saisine officielle avec une transmission *a minima* à l'agence du ou des dossier(s) technique(s) amiante et du ou des fiche(s) récapitulative(s).

Mots clés :

Amiante, organisation interinstitutionnelle, Groupe Interinstitutionnel Régional de prévention du risque Amiante (Gira), protocole ARS-préfet.

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.