

maladies professionnelles
en Seine-Saint-Denis

AMIANTE



2^{ème}
édition

Guide
pratique



ADDEVA 93

Pourquoi ce guide ?



La réglementation sur l'amiante a connu une formidable évolution depuis le 1^{er} janvier 1997, date de l'interdiction de la production, de la commercialisation et de l'importation de ce matériau cancérigène.

Elle touche de nombreux domaines : l'indemnisation des malades et des familles par la Sécurité sociale ou le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva), le suivi médical des actifs et des retraités, la cessation anticipée d'activité pour les salariés exposés, les actions judiciaires devant le tribunal des Affaires de la Sécurité sociale pour la reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur ou devant les prud'hommes pour celle d'un préjudice d'anxiété, et bien sûr la prévention des risques, la protection des salariés, la gestion sécurisée des déchets amiantés, afin d'éviter que les générations futures ne connaissent de nouvelles victimes...

- Il est impossible de tout connaître.
- Ce guide est édité par l'Addeva 93 (l'Association de défense des victimes de l'amiante en Seine-Saint-Denis). Il se limite à l'essentiel.**
- Il veut être un outil pour toutes les personnes concernées par l'amiante : les victimes et leurs familles, les personnes exposées, mais aussi les médecins qui souhaitent conseiller et aider leurs patients, mais ne disposent souvent que de peu de temps ou les assistants sociaux qui aident des victimes en difficulté.
- Des fiches thématiques permettent d'accéder rapidement à l'information recherchée :
 - Comment déclarer une maladie professionnelle ?
 - Quels sont les problèmes posés par la rédaction du certificat médical initial ?
 - Où trouve-t-on l'amiante ? Comment retrouver la mémoire des expositions ?
 - Quelle indemnisation par la Sécurité sociale ? Par le Fiva ? Par une action en faute inexcusable de l'employeur ?
 - Quelles démarches pour une victime professionnelle ? Pour une victime environnementale ? Pour la famille d'une victime décédée ?
 - Comment obtenir un suivi médical gratuit : pour un actif ? Pour un retraité ? Pour un malade ?
 - Qui peut bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante ?
 - Quels risques de contamination professionnelle et environnementale aujourd'hui ? Comment se protéger ?
- Vous y trouverez également des adresses utiles à connaître dans le réseau de la Santé en Seine-Saint-Denis.

Alain BOBBIO
président de l'Addeva 93

Sommaire

6>7 Où trouve-t-on de l'amiante ?

Le matériau et ses propriétés
Une multitude de formes
Un danger passé, présent et futur

8>9 Les maladies provoquées par l'amiante

Les fibroses, les pleurésies
Les plaques péricardiques
Les cancers du poumon et de la plèvre
Les cancers extra-pulmonaires

10>11 Comment déclarer une maladie professionnelle ?

Pourquoi déclarer ? Qui doit le faire ?
Comment ?
La déclaration
Le certificat médical initial
En cas de décès
Conseils à un ami médecin
pour rédiger un CMI

12>13 Les tableaux 30 et 30 bis de maladies professionnelles

Les critères à remplir
Si tous les critères ne sont pas remplis...
Pour les salariés du régime agricole

14>15 Maladies professionnelles

Trois questions pratiques
Quels délais pour faire la déclaration ?
Comment réunir les données médicales ?
Comment retrouver les expositions professionnelles passées à l'amiante ?

18>19 Le traitement du dossier par la Sécurité sociale

Que fait la caisse quand elle reçoit une déclaration ?
Les enquêtes
De combien de temps dispose la caisse pour traiter le dossier ?

20>21 L'évaluation de l'incapacité due à une maladie

Le taux d'incapacité partielle permanente (IPP)
Le taux d'IPP peut être révisé
Le barème d'invalidité

22>23 Les voies de recours contre une décision de la Sécurité sociale

Si la maladie professionnelle n'est pas reconnue
Si le taux d'incapacité est jugé insuffisant

24>25 L'indemnisation versée par la Sécurité sociale

L'indemnisation
Pour une victime reconnue en maladie professionnelle
Pour les ayants droit d'une victime décédée dont la maladie est reconnue
Le capital décès
La situation des concubins et des pacsés
La majoration pour tierce personne
La situation des assurés dans les autres régimes

26>27 Les préjudices des victimes et de leur famille

Un vécu douloureux

La reconnaissance d'une maladie n'indemnise qu'une partie des préjudices

Deux voies pour obtenir une indemnisation complémentaire

Les victimes et leurs familles doivent être informées de leurs droits.

28>29 LE FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante)

Qui peut être indemnisé ? À quelles conditions ? De quels préjudices ? Dans quels délais ?

Comment est traité le dossier ?

Les indemnisations Sécurité sociale et Fiva peuvent-elles se cumuler ?

Les contestations

Les actions subrogatoires

30>31 L'action en faute inexcusable de l'employeur

Que permet-elle d'obtenir ?

Qui peut l'engager ?

Les critères retenus par la jurisprudence

Les étapes de la procédure

Les pièces à réunir

Les témoignages

Le dossier de reconnaissance en maladie professionnelle

32>33 Le suivi médical des personnes exposées

Le suivi des salariés en activité

Le suivi des salariés qui ont cessé de travailler

Le suivi des personnes reconnues en maladie professionnelle

Quelles maladies ce suivi permet-il de repérer ?

Quelles techniques radiologiques ?

Fonctionnaires, artisans, expositions environnementales

34>36 La « pré-retraite » des travailleurs de l'amiante

Les conditions pour en bénéficier

Avoir une maladie due à l'amiante

Avoir travaillé dans une entreprise figurant sur une liste officielle

Le montant de l'allocation

Peut-on la cumuler ?

Quels établissements dans le 93 ?

A qui s'adresser ?

38>39 La prévention du risque amiante

La réglementation

Les obligations des propriétaires d'immeubles et des employeurs

Les droits des salariés

Comment savoir s'il y a un risque ?

Les dangers de l'amiante en place

Malgré l'interdiction, subsiste un risque insidieux et important

Où peut-on trouver de l'amiante ?

> Le matériau et ses propriétés

L'amiante a longtemps été présenté comme un « matériau-miracle ». C'est aussi un cancérogène redoutable, capable de tuer – à 30 ou 40 années de distance – les personnes qui inhalent ses fibres.

L'amiante a connu une large utilisation au lendemain de la guerre en raison de ses propriétés d'isolant thermique et phonique, de sa résistance au feu et aux produits chimiques. Il ne coûtait pas cher et se travaillait facilement.

> L'amiante se présente sous de multiples formes

1. Amiante en fibres en vrac :

Bourre d'amiante pour le calorifugeage de fours, chaudières, tuyaux, gaines électriques, chauffe-eau, frigos, navires, autos ou matériel ferroviaire, équipements industriels divers ;

- *Flocage d'amiante* sur structures métalliques, murs ou plafonds (protection incendie) ;

- *Produits en poudre* : mélangés aux enduits, mortiers, plâtres, colles...

2. Amiante en feuille ou en plaque :

- *Papier et carton d'amiante* pour isoler de la chaleur des cheminées, fours, appareils de chauffage, instruments de laboratoire, appareils électroménagers (cuisinières, fers à repasser, grille-pain) ; pour faire des joints, protéger des surfaces lors de soudures et brasages (plomberie) ou des plans de travail (verrière) ;

- *Plaques de faux-plafonds ou de parements ignifuges*, de portes et clapets coupe-feu.

3. Amiante tressé ou tissé :

- *Corde ou tresse d'amiante* : portes de fours, de poêles ou de chaudières ; applications de laboratoires et calorifugeage industriel ;

- *Vêtements de protection contre la chaleur* : gants, tabliers, coiffes, bottes, combinaisons (sidérurgie, pompiers) ;

- *Joints et bourrelets* (canalisations de chauffage, échappements de moteurs...)

- *Couvertures anti-feu* (incendie ou soudage en chaudronnerie), rideaux coupe-feu ;

- *Filtres à air, à gaz, à liquides* (vin, huile) ;

- *Rubans d'isolement électrique* (gaines) ;

- *Presse-étoupe* (vannes, chauffage, vapeur).



K. Mirror / A. Drandov / Dikeuss

4. Amiante incorporé au ciment (fibrociment) :

- Plaques ondulées, tuiles, lauzes, ardoises et autres panneaux de toiture ;
- Appuis de fenêtres, plaques de façades ;
- Cloisons intérieures et de faux-plafonds ;
- Conduits de cheminées, gaines de ventilation, descentes pluviales ;
- Tuyaux et canalisations d'eau ;
- Clapets coupe-feu et panneaux ignifuges ;
- Bacs de culture et éléments de jardins.

5. Amiante incorporé dans des liants divers (résines, bitume, ...) :

- Garnitures de freins et embrayages (autos, trains, treuils, ponts roulants, ascenseurs, escaliers mécaniques, moteurs divers) ;
- Revêtements routiers (bitume chargé à l'amiante) ;
- Dalles de sol (Dalami), tuiles, bardeaux décoratifs (vinyl-amiante) ;
- Feuilles d'étanchéité de toiture au bitume, en rouleaux ou en éléments ;
- Sous-face de moquettes, revêtements de sols ;
- Joints divers (plomberie, chauffage, moteurs), où l'amiante est incorporé dans du caoutchouc, des métaux, des matières plastiques, ... ;
- Colles et mastics chargés à l'amiante ;
- Peintures chargées à l'amiante ;
- Isolants électriques à base de résines ;
- Éléments poreux de remplissage de bouteilles de gaz industriels (acétylène).

> Listes de matériaux contenant de l'amiante

Elles sont téléchargeables sur internet :

- sur le site de l'INRS :
▶ <http://www.inrs.fr>
note ED 1475 « Amiante, les produits, les fournisseurs »
- sur le site de l'ANDEVA :
▶ <http://andeva.fr>
« classification des produits contenant de l'amiante », liste plus complète extraite du rapport rendu en 1999 par un Groupe d'experts sur le suivi médical des personnes exposées à l'amiante.
(voir sur le site > dossier > Prévention)



> Un danger passé, présent et futur

On sait qu'au siècle passé, et particulièrement dans les années 60-70, où ce matériau fut massivement utilisé, de nombreux salariés ont été fortement exposés à l'inhalation de fibres d'amiante cancérogènes.

C'est dans cette population salariée qu'aujourd'hui encore – année après année – se déclarent des fibroses et des cancers.

Mais on sait moins que longtemps après l'interdiction, le risque existe encore et qu'il peut provoquer de nouvelles victimes dans trente, quarante ou cinquante ans.

CE QU'ON NE DOIT JAMAIS OUBLIER :

- En France, 80 kilos d'amiante ont été importés par habitant depuis la guerre.
- Ce matériau cancérogène a été utilisé dans la fabrication de 3000 produits différents.
- Il en reste encore aujourd'hui une vingtaine de millions de tonnes (dont environ 200 000 tonnes d'amiante friable),
- Les matériaux amiantés sont disséminés dans les hôpitaux, les écoles, les bâtiments publics, les immeubles et les maisons individuelles.
- Leur présence n'est – sauf exception – pas signalée.
- L'inhalation de fibres d'amiante à faibles doses peut provoquer des maladies graves.

Les maladies provoquées par l'amiante

> Les fibroses

Elles sont essentiellement de deux types : des fibroses et des cancers.

Les fibres d'amiante inhalées provoquent une réaction de défense de l'organisme avec apparition d'un tissu fibreux qui entraîne une rigidification au niveau des bronches, des plèvres, des alvéoles pulmonaires et du tissu pulmonaire dans les interstices entre les alvéoles.

Ce tissu fibreux ralentit les échanges gazeux, d'où un déficit en oxygène, voire des conséquences au plan cardiaque.

Les zones fibreuses ont tendance à fixer le calcium. Cette calcification les rend encore plus rigides et plus imperméables aux échanges gazeux.

Les fibroses pleurales

Les deux plèvres forment une double enveloppe autour du poumon : la plèvre *viscérale* (au contact de l'organe) et la plèvre *pariétale* (côté paroi extérieure). Les plèvres sont élastiques et coulissent l'une sur l'autre quand on expire et inspire.

Lorsqu'une fibrose atteint l'une de ces plèvres, elle perd de l'élasticité et devient localement plus épaisse et plus rigide.

- On parle de *plaque pleurale* lorsque c'est la plèvre pariétale qui est touchée. On dit que ces plaques sont *calcifiées* lorsque des sels de calcium se fixent sur ce tissu et qu'il durcit. Ce sont les manifestations de fibroses les plus aisées à repérer.

- On parle d'*épaississement pleural*, lorsque le tissu fibreux se forme sur la plèvre viscérale.

L'épaississement de cette plèvre est souvent diffus, moins strictement localisé que les plaques pleurales.

Comme elle se trouve au contact d'un lobe pulmonaire, cela provoque de petites altérations sur ce lobe (que les radiologues nomment « *bandes parenchymateuses* » ou « *atélectasies par enroulement* »).

Ces atteintes des plèvres - surtout les secondes - peuvent entraîner des douleurs thoraciques.

Elles relèvent des maladies professionnelles **tableau 30 (partie B)**.

La fibrose pulmonaire

Quand la fibrose due à l'amiante atteint le parenchyme, c'est-à-dire le poumon, on parle d'*asbestose* **tableau 30 (partie A)**.

Cette fibrose pulmonaire est souvent qualifiée de *syndrome interstitiel diffus*, parce que le tissu fibreux est réparti de façon diffuse dans les interstices entre les alvéoles, d'où la difficulté de le repérer par les techniques radiographiques.

L'asbestose entraîne une insuffisance respiratoire, plus ou moins sévère, avec essoufflement rapide à l'effort et même au repos chez les personnes les plus gravement atteintes.

Quand la fibrose rigidifie les petites bronches, elle les rend plus fragiles aux polluants et aux infections.

Cette atteinte se traduit souvent par une toux plus ou moins chronique (bronchorrhée chronique).

L'évolution des fibroses

Les atteintes par fibrose sont irréversibles et irréductibles aux soins. On peut soigner les complications et atténuer les conséquences ; on ne peut pas se débarrasser de la fibrose.

Selon la quantité d'amiante accumulée dans les poumons, la maladie est évolutive ou tend à se stabiliser. Pour les expositions très fortes, une évolution pouvant être fatale peut survenir en quelques années. Pour les expositions faibles à moyennes, ce qui est le cas le plus fréquent aujourd'hui, les fibroses sont décelées de 10 à 40 ans après la première exposition, en fonction de la dose accumulée dans les poumons.

> Les pleurésies

Elles s'accompagnent d'un épanchement de liquide entre les deux feuillets des plèvres. Elles peuvent récidiver ou non. Elles sont parfois le signe annonciateur d'un mésothéliome et sont donc à suivre de près. Elles relèvent du **tableau 30 (partie B)**.

> Les plaques péricardiques

Les fibres d'amiante peuvent atteindre le péricarde (qui enveloppe le cœur) et y former des plaques par un mécanisme analogue à qui donne naissance à des plaques pleurales. Ces plaques sont repérables au scanner thoracique lorsqu'elles sont calcifiées. **tableau 30 (partie B)**.



> Les cancers du poumon et de la plèvre

Deux types de cancers sont inscrits dans les tableaux 30 et 30 bis :

Le cancer broncho-pulmonaire

C'est le plus fréquent des cancers dus à l'amiante. Il est identique à celui du fumeur. Il peut apparaître de 10 à 40 ans après la première exposition.

Ce cancer est inscrit dans deux tableaux de maladies professionnelles :

- **le tableau 30 (partie C)**, lorsqu'il est accompagné d'une fibrose (asbestose, plaque pleurale, épaississement pleural) ou d'une pleurésie.

- **le tableau 30-bis**, lorsqu'il est seul.

Les signes annonciateurs sont souvent la toux associée à un amaigrissement important et des douleurs thoraciques.

Le mésothéliome

A la différence du cancer broncho-pulmonaire, le mésothéliome est une maladie spécifique de

l'amiante. Il peut survenir après des expositions faibles et de courte durée. Il apparaît en moyenne 35 à 40 ans après l'exposition.

Ce cancer touche le plus souvent *les plèvres* (enveloppes du poumon), et plus rarement *le péritoine* (enveloppe des intestins), *le péricarde* (enveloppe du cœur) ou la vaginale testiculaire.

C'est un cancer très grave, difficile à soigner.

Il est inscrit dans le **tableau 30 (partie D)** des maladies professionnelles.

Le tabac ne joue aucun rôle causal dans le mésothéliome.

D'autres tumeurs pleurales primitives, qui ont souvent les mêmes signes cliniques ou radiologiques, mais présentent des différences à l'examen histologique, sont inscrites sur le **tableau 30 (partie E)**.

> Des cancers extra-pulmonaires

Bien que ne figurant pas dans un tableau de maladie professionnelle, d'autres cancers peuvent être pris en charge dans le cadre du système complémentaire de réparation (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ou CRRMP).

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a considéré le lien entre l'amiante et les **cancers du larynx et des ovaires** comme « *avéré* », avec une « *évidence épidémiologique suffisante* » et le lien avec le cancer colo-rectal comme plausible avec une évidence épidémiologique « *limitée* » mais fortement suggestive.

Ont été reconnus par des CRRMP ces dernières années :

- plusieurs cas de **cancer du larynx** (reconnu en maladie professionnelle dans plusieurs pays européens) ;
- quelques cas de **cancer colorectal** (fréquent chez les ouvriers de l'industrie de l'amiante) ;
- ainsi que quelques cas de **cancers de la vessie, de l'estomac et des reins**.

L'exposition professionnelle à plusieurs cancérogènes susceptibles de provoquer une pathologie et/ou l'existence d'une pathologie associée liée à l'amiante (fibrose pleurale ou pulmonaire) augmentent les chances d'avoir un avis favorable.

Comment déclarer une maladie professionnelle ?

> Pourquoi déclarer ?

Intérêt individuel :

- **Pour une victime** de l'amiante, la reconnaissance en maladie professionnelle permet de percevoir une **rente** (ou un **capital** pour les petits taux d'incapacité). Elle lui permet aussi de bénéficier de mesures particulières pour un éventuel reclassement professionnel et d'indemnités majorées en cas de licenciement (loi du 7 janvier 1981).

- **En cas de décès**, elle permet aux ayants droit d'une victime décédée (épouse, enfants de moins de 20 ans...) de percevoir une rente.

Intérêt collectif :

La reconnaissance d'une maladie professionnelle contribue à faire mieux prendre conscience des risques et à renforcer les mesures de prévention. Les indemnisations sont prises en charge par la branche « AT-MP » (Accidents du Travail - Maladies Professionnelles) de la Sécurité sociale, qui est financée par les entreprises, et non par la branche maladie.

> Qui doit déclarer ?

La déclaration peut être faite par la personne atteinte par cette maladie, ou par les ayants droit d'une victime décédée, c'est-à-dire, le conjoint, les enfants ou dans certains cas les parents.

> Comment ?

Il faut adresser la demande de reconnaissance à la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou à l'organisme équivalent assurant le risque maladies professionnelles du dernier employeur sur formulaire délivré par la caisse primaire.

Pour être prise en compte, elle doit comporter au moins deux documents :

- **la déclaration** signée par la victime ou les ayants droit d'une victime décédée.

- **le certificat médical initial (CMI)** rédigé par un médecin (en deux exemplaires).

Il convient d'y joindre un courrier expliquant quelles situations de travail ont exposé à l'amiante, avec si possible des témoignages de collègues ou des documents confirmant cette exposition. L'ensemble doit être envoyé en même temps **par lettre recommandée avec accusé de réception**.



Cet accusé de réception, ainsi que la copie du dossier envoyé, doivent être conservés précieusement.

> La déclaration

Il est absolument nécessaire de faire cette déclaration en utilisant un formulaire imprimé CERFA (S 6100 B).

Ce formulaire est disponible dans les caisses primaires. On peut aussi le consulter et le remplir sur Internet, en allant sur le site www.ameli.fr :

▶ http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S6100.pdf

Il faut transmettre le formulaire papier (liasse de 4 feuilles), ou 4 exemplaires du formulaire téléchargé.

Au moment de la déclaration, la victime peut être : en activité et toujours susceptible d'être exposée à l'inhalation de fibres d'amiante ; en activité sans être exposée à l'amiante ; au chômage ; en retraite.

La déclaration peut être faite après le décès d'une victime par ses ayants droit.

> Le certificat médical initial

Le médecin doit informer le patient :

lui expliquer sa maladie et rechercher avec lui s'il y a un lien possible avec son activité professionnelle. Si tel est le cas, il doit délivrer un Certificat médical initial (CMI).

En cas d'incertitude sur l'origine professionnelle il peut adresser le patient à une consultation spécialisée de pathologies professionnelles (En Ile-de-France, il y en a une à l'hôpital Avicenne en Seine-Saint-Denis, une à l'hôpital Henri Mondor de Créteil, une à l'hôpital Raymond Poincaré à Garches et plusieurs à Paris (Cochin-Saint-Vincent-de-Paul, Raymond-Poincaré, Hôtel-Dieu, Lariboisière-Fernand-Widal).

Pour une maladie professionnelle, la constatation médicale de la maladie peut être faite par tout médecin. Il est en général préférable que le certificat médical initial (CMI) soit rédigé par un spécialiste.

Il doit :

- nommer et décrire la maladie qui figure dans le tableau des maladies professionnelles,
- informer sur le lien possible (ou probable) entre cette maladie et une exposition professionnelle à l'amiante.

C'est la caisse primaire qui instruira le dossier. Si la procédure n'aboutit pas, la responsabilité du médecin n'est pas engagée.

Ce certificat médical initial doit être rédigé de préférence sur un imprimé prévu à cet effet (Cerfa 11138*03) avec l'aide d'une notice (Cerfa 50513*03). On en trouve un modèle à titre d'information sur le site Ameli.fr :

- http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S6909.pdf

Ce CMI peut aussi être rédigé sur le papier à en-tête du médecin. Dans les deux cas il doit être descriptif de la maladie et informatif sur le lien possible avec une exposition professionnelle à l'amiante.

> En cas de décès

Les ayants droit du défunt doivent fournir un document médical établissant qu'il existe un lien causal entre la maladie et le décès, même si la maladie a déjà été reconnue de son vivant (si le décès a une autre cause que cette maladie, la famille ne recevra aucune indemnisation de la Sécurité sociale au titre du risque professionnel).

Cette indication doit figurer dans le CMI, si la maladie est déclarée par les ayants droit.

Elle doit figurer dans un certificat médical particulier (ou dans un compte rendu d'hospitalisation) si la maladie a déjà été déclarée de son vivant par la personne malade.

Conseils à un ami médecin

(pour rédiger un certificat médical initial)

Pour éviter à votre patient des difficultés et lui donner les meilleures chances d'aboutir, voici quelques conseils :

- Désigner précisément la maladie. Le mot « asbestose » est parfois utilisé par des médecins comme terme générique pour désigner toutes les maladies de l'amiante. Dans un CMI, il faut être précis et ne l'utiliser que pour la fibrose pulmonaire.

- Il est fortement conseillé de reprendre les termes exacts au tableau pour désigner la maladie.

- Préciser la partie du tableau concernée : « asbestose : tableau 30-a » ou « plaques pleurales : tableau 30-b » ...

- Vérifier si les conditions exigées par la colonne "Désignation de la maladie" du tableau sont remplies. Par exemple, pour des plaques pleurales ou des épaissements pleuraux, s'assurer que le patient a bien passé un examen TDM (un scanner), car sinon il s'expose à un refus administratif du service médical de la caisse. Lui conseiller de joindre le compte rendu de l'examen à la déclaration.

- Pour un cancer broncho-pulmonaire associé à une fibrose (plaque pleurale, épaissement pleural, ou asbestose), déclarer sur le tableau 30-c (les critères de reconnaissance sont plus faciles à réunir) et non sur le tableau 30-bis.

- Veiller à faire figurer dans le CMI la mention d'une possible (ou probable) origine professionnelle de la maladie.

Rappeler brièvement les expositions à l'amiante dont vous avez été informé.

- Penser à **photocopier** le certificat médical en trois exemplaires : deux exemplaires seront joints à la déclaration et le troisième sera conservé par le patient.

- Si un dossier est déposé au Fiva pour une demande d'indemnisation complémentaire, prévoir d'emblée un CMI original supplémentaire.

> Les tableaux n° 30 et 30 bis

Pour être reconnue, une maladie professionnelle doit répondre aux critères figurant dans l'un de ces tableaux :

Tableau n° 30

DÉSIGNATION des maladies	DÉLAI de prise en charge	LISTE INDICATIVE des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies <i>Cette liste est commune à l'ensemble des affections désignées aux paragraphes A, B, C, D et E</i>
<p>A. Asbestose : fibrose pulmonaire diagnostiquée sur des signes radiologiques spécifiques, qu'il y ait ou non des modifications des explorations fonctionnelles respiratoires. Complications : insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance ventriculaire droite.</p>	<p>35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 2 ans)</p>	<p>Travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante, notamment :</p> <p>Extraction, manipulation et traitement de minerais et roches amiantifères.</p> <p>Manipulation et utilisation de l'amiante brut dans les opérations de fabrication suivantes :</p>
<p>B. Lésions pleurales bénignes avec ou sans modification des explorations fonctionnelles respiratoires :</p> <p>Plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique</p> <p>Pleurésie exsudative.</p> <p>Épaississement de la plèvre viscérale, soit diffus soit localisé lorsqu'il est associé à des bandes parenchymateuses ou à une atélectasie par enroulement. Ces anomalies constatées devront être confirmées par un examen tomodensitométrique.</p>	<p>40 ans</p> <p>35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)</p> <p>35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Amiante-ciment ; amiante-plastique ; amiante-textile ; amiante caoutchouc ; carton, papier et feutre d'amiante enduit ; feuilles et joints en amiante ; garnitures de friction ; produits moulés ou en matériaux à base d'amiante et isolants.</p> <p>Travaux de cardage, filage, tissage d'amiante et confection de produits contenant de l'amiante.</p> <p>Application, destruction et élimination de produits à base d'amiante :</p> <p>Amiante projeté ; calorifugeage au moyen de produits contenant de l'amiante ; démolition d'appareils et de matériaux contenant de l'amiante ; déflocage.</p> <p>Travaux de pose et de dépose de calorifugeage contenant de l'amiante.</p>
<p>C. Dégénérescence maligne broncho-pulmonaire compliquant les lésions parenchymateuses et pleurales bénignes ci-dessus mentionnées.</p>	<p>35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Travaux d'équipement, d'entretien ou de maintenance effectués sur des matériels ou dans des locaux et annexes revêtus ou contenant des matériaux à base d'amiante.</p>
<p>D. Mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde.</p>	<p>40 ans</p>	<p>Conduite de four.</p>
<p>E. Autres tumeurs pleurales primitives.</p>	<p>40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)</p>	<p>Travaux nécessitant le port habituel de vêtements contenant de l'amiante.</p>

Tableau n° 30 bis

DÉSIGNATION des maladies	DÉLAI de prise en charge	LISTE LIMITATIVE des principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Cancer broncho-pulmonaire primitif	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans)	Travaux directement associés à la production des matériaux contenant de l'amiante. Travaux nécessitant l'utilisation d'amiante en vrac. Travaux d'isolation utilisant des matériaux contenant de l'amiante. Travaux de retrait d'amiante. Travaux de pose et de dépose de matériaux isolants à base d'amiante. Travaux de construction et de réparation navale. Travaux d'usinage, de découpe et de ponçage de matériaux contenant de l'amiante. Fabrication de matériels de friction contenant de l'amiante. Travaux d'entretien ou de maintenance effectués sur des équipements contenant des matériaux à base d'amiante.

> Les critères à remplir

Pour qu'une pathologie inscrite dans un tableau soit reconnue en maladie professionnelle, il faut qu'elle remplisse les critères suivants :

Délai de prise en charge : délai maximal entre la cessation d'exposition au risque amiante et la première constatation médicale de la maladie.

Durée d'exposition : durée minimale pendant laquelle le salarié a été exposé au risque.

Liste de travaux : travaux effectués dans le cadre de son activité professionnelle.

- pour le tableau 30 cette liste est indicative (liste ouverte) : des travaux n'y figurant pas peuvent être pris en compte ;

- pour le tableau 30 bis cette liste est limitative (liste fermée) : seuls les travaux y figurant sont pris en compte.

Le système des tableaux de maladies professionnelles repose sur une notion juridique fondamentale : **la présomption d'origine**. Autrement dit : si tous les critères du tableau sont remplis, la caisse primaire doit présumer que la maladie est imputable à l'exposition professionnelle et l'indemniser.

> Si tous les critères ne sont pas remplis

Une maladie peut être reconnue par un autre système que celui des tableaux de maladies professionnelles : la caisse primaire peut transmettre le dossier au **comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles** (CRRMP). Ce système complémentaire intervient :

1) *si tous les critères indiqués dans les tableaux ne sont pas remplis* (exemple : délai de prise en charge dépassé, durée d'exposition inférieure à celle du tableau, travaux ne figurant pas dans la liste limitative des travaux du tableau 30 bis).

La victime doit démontrer l'existence d'un **lien direct** avec sa maladie.

2) *si la maladie ne figure dans aucun tableau* (exemple : cancer du larynx).

La victime doit démontrer l'existence d'un **lien direct et essentiel** entre exposition et maladie.

(« direct et essentiel » ne veut pas dire « exclusif »)

Le système complémentaire n'est qu'un ultime recours lorsque l'indemnisation par les tableaux 30 et 30 bis s'avère impossible.

> Pour les salariés du régime agricole

Il existe deux tableaux spécifiques (tableaux 47 et 47 bis) dont certains critères sont différents (le délai de prise en charge est par exemple de 40 ans pour toutes les maladies liées à l'amiante). Ils sont consultables sur le site de l'INRS : ► <http://www.inrs.fr>

Déclarer une maladie : trois questions pratiques

1 Quels délais pour faire la déclaration ?

Un délai de deux ans court à partir de la date à laquelle la victime a été informée par un certificat médical initial (CMI) du lien possible entre sa maladie et son activité professionnelle.

Le CMI qui accompagne une déclaration peut concerner une maladie ancienne, mais il doit impérativement avoir été établi moins de deux ans avant cette déclaration.

L'envoi à la caisse primaire d'un CMI rédigé plus de deux ans avant la déclaration a pour conséquence la prescription du dossier : la victime perd ses droits à indemnisation.

IMPORTANT :

Pour toutes les maladies dont la première constatation médicale a eu lieu entre le 1^{er} janvier 1947 et le 28 décembre 1998, le délai de prescription est levé. Les droits sont rouverts au profit de toutes les victimes de l'amiante et de leurs ayants droit pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle comme pour une action en faute inexcusable de l'employeur.

Cette levée du délai de prescription existe depuis la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2002. Elle ne vaut que pour les victimes de l'amiante et leurs ayants droit.

2 Comment réunir les données médicales ?

Trois types de documents sont utiles à la reconnaissance d'une maladie professionnelle :

- 1) *des documents confirmant le diagnostic* : comptes-rendus d'examens TDM (scanners), d'examens cliniques ou anatomopathologiques (étude des tissus prélevés par une biopsie),
- 2) *des documents permettant d'évaluer l'incapacité* : résultats des EFR (explorations fonctionnelles respiratoires), gaz du sang,
- 3) *des documents confirmant l'existence d'un lien causal entre la maladie et le décès* : certificat médical, compte-rendu d'hospitalisation.

Le dossier médical :

L'article 11 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé permet à toute personne d'avoir accès « à

l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé » (article 1111 du Code de la Santé publique).

Comme tout patient, une victime de l'amiante - ou un ayant droit d'une victime décédée - peut accéder « à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans... »

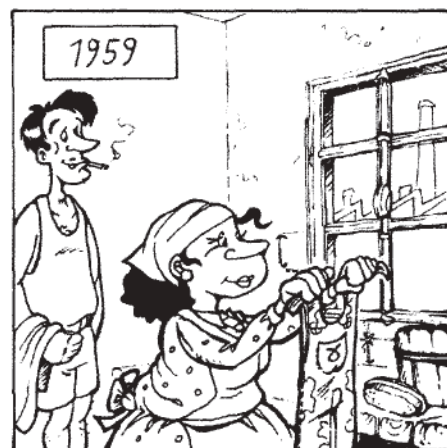
« La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents. »

Cette obligation de transmission du dossier médical vaut aussi pour le médecin du travail.

IMPORTANT :

- Tous les examens radiologiques ne sont pas équivalents. Un examen TDM (un scanner) est plus sensible et plus précis qu'une radio. Il est exigé pour la reconnaissance de plaques ou d'épaississements pleuraux. Un scanner à coupes fines est recommandé, sans injection de produit de contraste.

- Pour les EFR (explorations fonctionnelles respiratoires), l'utilisation d'un équipement comportant une cabine (pléthysmographe) offre les résultats les plus fiables. L'indicateur principal est une baisse de la capacité pulmonaire totale (CPT). Il est utile d'accompagner ces mesures d'un examen des gaz du sang (PaO₂).



3

Comment retrouver la mémoire des expositions ?

Les entreprises

Il faut joindre les photocopies des *certificats de travail* établis par les employeurs avec adresse de l'établissement et postes de travail occupés.

On peut aussi obtenir un *relevé de carrière* sur le site de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) : ► <http://www.retraite.cnnav.fr>

Les expositions professionnelles

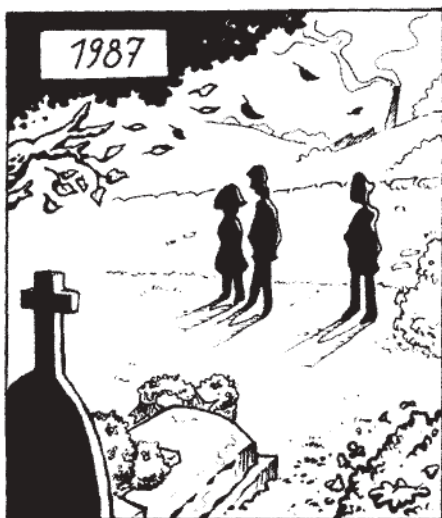
Il faut communiquer à la caisse des informations sur les travaux ayant exposé à l'amiante : témoignages de collègues, documents de l'entreprise, PV de CHSCT ou de CE.

Cette recherche est rendue difficile par l'importance du délai entre l'exposition au risque et la survenue de la maladie. Ce délai - qu'on appelle le temps de latence - peut atteindre 20, 30, voire 40 ou 50 ans. Les entreprises ont changé. Les procédés de travail aussi. Des usines ont fermé. Des collègues ont déménagé ou sont décédés.

L'Addeva 93 aide les victimes et les familles à retrouver les expositions passées à l'amiante en lien avec des syndicats ou mutuelles d'entreprise.

En l'absence de témoignage direct

On peut établir une très forte probabilité d'exposition en joignant des documents de l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité) ou de la **CRAMIF (Caisse régionale d'assurance maladie de l'Île de France)** sur les expositions (fiches métiers, situations de travail). La Caisse peut solliciter l'avis d'un ingénieur CRAMIF sur un dossier.



P. Casters / A. Drandov / Dikeruss

Conseils à un ami médecin

(pour retrouver les expositions à l'amiante)

Lors d'un entretien avec son patient, le médecin peut l'aider à retrouver la mémoire des expositions à l'amiante.

Disposant de peu de temps, il doit aller à l'essentiel. Rechercher en priorité :

- les métiers et situations de travail exposant à la chaleur (vu les propriétés d'isolant thermique de ce matériau),
- la présence de fibrociment (utilisé par dizaines de millions de tonnes),
- le travail au contact des flocages, calorifugeages et faux plafonds,
- les situations de travail où l'amiante est découpé, percé, démoli, gratté, frotté...

Pour une approche plus précise, on consultera avec intérêt le "guide à l'usage des médecins du travail pour le suivi post-professionnel" édité par le Ministère du Travail.

On peut le télécharger sur le site de l'Andeva :

► <http://andeva.fr/>

(voir le dossier sur le suivi médical)

Ce guide fournit une méthode pour retrouver les expositions d'un salarié ou un retraité en abordant successivement :

- les secteurs d'activité où l'exposition de la majorité des salariés est certaine ou très probable, les établissements ouvrant droit à la "pré-retraite" amiante,
- les professions qui doivent être considérées comme « à risque a priori »,
- les opérations et situations de travail considérées comme « à risque a priori »,
- et des questions complémentaires.

ATTENTION !

On peut être contaminé par l'amiante d'une usine sans jamais y avoir travaillé : c'est le cas d'épouses qui ont lavé les bleus empoussiérés de leur mari ou de personnes qui ont habité ou été scolarisées à côté d'une usine polluante. Ces maladies ne sont pas prises en charge par la Sécurité sociale mais peuvent être indemnisées par le Fiva.

Le traitement du dossier par la Sécurité sociale

> Que fait la caisse primaire lorsqu'elle reçoit une déclaration ?

La déclaration en maladie professionnelle n'est recevable que si elle est accompagnée d'un certificat médical.

La CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) - ou l'organisme de Sécurité sociale équivalent - doit d'abord accuser réception de la déclaration de maladie professionnelle.

Elle doit ensuite faire procéder à une ou plusieurs enquêtes administratives afin de retrouver l'exposition professionnelle au risque.

Elle doit enfin vérifier si la maladie déclarée répond aux conditions du tableau, c'est-à-dire :

- désignation de la maladie,
- délai de prise en charge,
- durée d'exposition (lorsque cette condition s'ajoute au délai de prise en charge),
- travaux énumérés dans la liste (lorsque cette liste est limitative).

> L'enquête administrative

L'enquêteur doit entendre la victime ou ses ayants droit, ainsi que l'employeur, et toute personne qui lui paraîtrait susceptible de fournir des renseignements utiles (médecin du travail, collègues de travail, élus au CHSCT ou les institutions représentatives du personnel équivalentes ; par exemple les délégués mineurs dans les mines).

Pour les besoins de l'enquête, la caisse primaire peut solliciter l'inspection du travail, le service de prévention de la CRAMIF (Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France) qui lui communiquent les éléments dont ils disposent.

N.B. :

Le Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) doit légalement être informé par l'employeur des accidents et des maladies professionnelles.

Il peut décider une enquête non seulement sur un accident mais aussi sur une maladie professionnelle. Il peut en communiquer les résultats à la caisse primaire.

> L'avis du médecin conseil

Les résultats des enquêtes sont transmis au médecin conseil pour avis. Dans les cas médicalement complexes, il peut solliciter l'avis d'un médecin possédant des compétences particulières dans le domaine des maladies pulmonaires. L'avis de ce médecin spécialiste n'est pas une expertise. Il ne s'impose pas au médecin conseil.

> Le droit de consulter le dossier de la Sécurité sociale et d'en avoir communication

Plusieurs jours avant de notifier sa décision, la caisse primaire doit avertir par lettre recommandée la victime (ou les ayants droit) et l'employeur qu'ils peuvent venir consulter le dossier.

Ils peuvent en avoir copie, et éventuellement communiquer des observations à la caisse.

La consultation et la communication du dossier de la Sécurité sociale sont possibles à tout moment de la procédure.

L'article R 441-13 du Code de la Sécurité sociale stipule que « le dossier constitué par la caisse primaire doit comprendre :

- 1°) la déclaration d'accident et l'attestation de salaire ;
 - 2°) les divers certificats médicaux ;
 - 3°) les constats faits par la caisse primaire ;
 - 4°) les informations parvenues à la caisse de chacune des parties ;
 - 5°) les éléments communiqués par la caisse régionale ;
 - 6°) éventuellement, le rapport de l'expert technique.
- Il peut, à leur demande, être communiqué à l'assuré, ses ayants droit et à l'employeur, ou à leurs mandataires. »

> De combien de temps dispose la caisse pour notifier sa décision ?

Le décret du 27 avril 1999 précise que la caisse dispose d'un **déla**i de trois mois pour statuer.

Ce délai court à compter de la réception de la déclaration établie sur l'imprimé réglementaire et du certificat médical initial.

Si ce délai est dépassé sans que la caisse ne se manifeste, le caractère professionnel de la maladie est reconnu de droit.

En cas de nécessité, la caisse peut disposer d'un **délai supplémentaire de trois mois**. Dans ce cas elle doit en informer la victime ou ses ayants droit avant l'expiration du premier délai de trois mois (par lettre recommandée avec accusé de réception) en donnant les raisons pour lesquelles elle n'a pu statuer en trois mois.

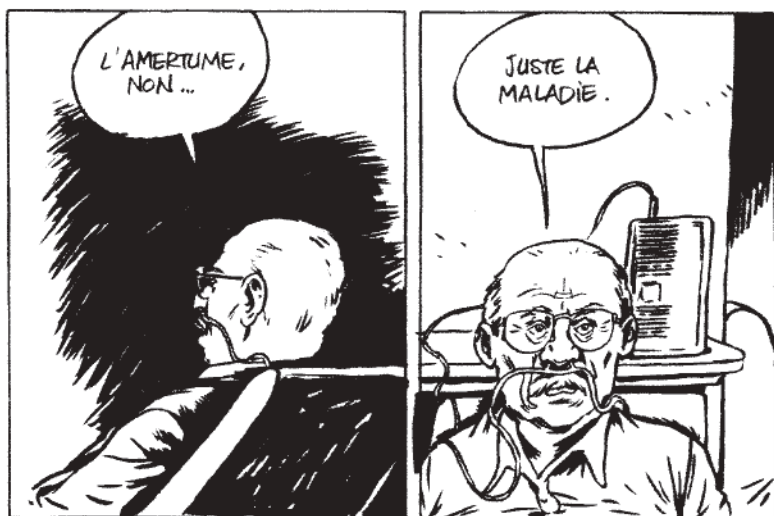
Si ce deuxième délai expire sans que la caisse ait fait connaître sa décision, le caractère professionnel de la maladie est reconnu de droit.

> La décision de la caisse primaire

La CPAM notifie sa décision qui peut être :

- une reconnaissance de la maladie,
- un refus pour motif d'ordre médical,
- un refus pour motif d'ordre administratif,
- une transmission au système complémentaire (CRRMP) parce que tous les critères du tableau ne sont pas remplis, ou parce que la maladie ne figure dans aucun tableau.

En cas de refus, la victime (ou l'ayant droit) peut contester la décision. La lettre de notification indique les voies de recours.



PARTICULARITÉS DU MÉSOTHÉLIOME

Une maladie à déclaration obligatoire

En application du décret n° 2012-47 du 16 janvier 2012, le mésothéliome doit - comme la tuberculose ou la légionellose - être obligatoirement déclaré aux autorités sanitaires à l'aide d'un formulaire Cerfa N° 14568*01.

Un dossier thématique complet sur la déclaration du mésothéliome est en ligne sur le site de l'Institut national de veille sanitaire : ► <http://www.invs.sante.fr/>

Une enquête simplifiée

La Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS) recommande une enquête simplifiée pour établir le caractère professionnel d'un mésothéliome. Dans une importante circulaire du 11 août 1999, son Directeur de l'époque, Monsieur Gilles JOHANNET, rappelle notamment que cette pathologie rare a pour seule origine connue l'amiante, et qu'un mésothéliome peut être la conséquence lointaine d'une exposition brève à l'amiante et pas nécessairement d'une exposition habituelle.

La reconnaissance d'une maladie professionnelle liée à l'amiante dans la même entreprise est une forte présomption d'exposition.

Le délai de prise en charge pour un mésothéliome est de 40 ans et n'est soumis à aucune condition de durée minimum d'exposition.

L'évolution de cette maladie est rapide. Le traitement de ces dossiers peut et doit l'être aussi.

Le programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM)

Il existe sur 22 départements + Lille. Il réalise des enquêtes auprès des patients ou des familles, enregistre les cas, leur typologie et leur répartition, collecte des données sur l'incidence, les expositions et la prise en charge. Il édite des synthèses.

L'évaluation de l'incapacité due à la maladie



Lorsqu'elle a notifié la prise en charge de la maladie professionnelle, la caisse primaire doit évaluer le taux d'incapacité partielle permanente, qui servira de base pour fixer le montant de l'indemnisation.

Elle demande en préalable un certificat médical de consolidation de la maladie.



TRÈS VITE, SA SANTÉ S'EST DÉGRADÉE. FINIES LES RANDONNÉES ET LES RIGOLADES. À CAUSE DU MANQUE DE SOUFFLE.

Dikeuss / A. Drandov / Dikeuss

> La consolidation

Beaucoup de médecins qui assimilent la notion de « consolidation » à celle de « guérison » hésitent à délivrer un tel certificat, la plupart des maladies de l'amiante étant évolutives. En fait, la consolidation est surtout une notion administrative : s'agissant d'une maladie, elle signifie simplement **qu'il est possible d'évaluer l'incapacité permanente à un moment donné**, sans préjuger des évolutions futures de la maladie.

Pour les actifs la consolidation signifie l'arrêt du versement des indemnités journalières. En pratique, elle coïncide souvent avec une reprise du travail. Il est donc recommandé d'évaluer au cas par cas l'intérêt de l'assuré avant de délivrer ce certificat.

Pour les retraités qui ne peuvent prétendre aux indemnités journalières, il est conseillé aux méde-

cins de consolider la maladie lors de l'établissement du certificat médical initial.

La consolidation ne signifie pas l'arrêt des soins. Au contraire la Cour de cassation considère que « les prestations en nature comprennent la prise en charge des frais nécessités par le traitement, qu'il y ait ou non interruption du travail, que cette prise en charge n'est pas limitée après la consolidation de l'état de la victime » non seulement pour prévenir une aggravation, mais aussi pour « toutes les conséquences directes » d'une maladie.

Il est donc recommandé au médecin traitant de proposer au médecin conseil de la caisse primaire un protocole de soins après consolidation, qui permet à la victime de bénéficier d'une prise en charge. Le formulaire pour ce protocole de soins peut être téléchargé sur internet :

► <http://www.ameli.fr/formulaire/649.Cnamts.pdf>

> Le taux d'IPP (incapacité partielle permanente)

Il évalue la réduction de capacité de travail et sert de base au calcul de la rente. La caisse doit tenir compte de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des facultés physiques ou mentales, des aptitudes, de la qualification professionnelle de la victime :

- Pour un mésothéliome, le taux est de 100%.
- Pour un cancer broncho-pulmonaire il se situe entre 67% et 100%.
- Pour les fibroses (asbestoses, plaques pleurales, épaissements pleuraux) le taux est avant tout fonction des résultats des explorations fonctionnelles respiratoires.

La Caisse doit tenir compte du barème (décret n° 99-323 du 27 avril 1999) qui donne des critères précis pour évaluer le taux d'IPP.

> Révision du taux d'IPP

En cas d'aggravation de l'état de santé, le taux d'IPP peut être révisé à l'initiative de l'assuré ou des ayants droit d'une victime décédée : Le titulaire de la rente peut demander cette révision à tout moment pendant les deux premières années, à compter de la date de consolidation, en joignant un certificat médical. Passé ce délai, la révision ne peut être effectuée qu'annuellement.

Le barème d'invalidité pour le régime général

Il a été publié au journal officiel du 2 juillet 1999. Il peut être consulté sur le site de Légifrance (Annexe II du Code de la Sécurité sociale, chapitre 6 : affections respiratoires) ► <http://www.legifrance.gouv.fr/>

- Cancer broncho-pulmonaire primitif : de 67 à 100 %
- Mésothéliome malin primitif de la plèvre : 100 %
- Plaques pleurales (sans atteinte fonctionnelle) : 1 à 5 %
- Épaississements pleuraux (sans atteinte fonctionnelle) : 1 à 10 %

Le taux généralement attribué pour des plaques pleurales sans atteinte fonctionnelle est de 5%.

Le taux d'IPP doit aussi tenir compte des troubles fonctionnels c'est-à-dire des difficultés respiratoires entraînées par la fibrose, qu'elle touche les poumons (asbestose) ou la plèvre (plaques ou épaississements pleuraux). Ils sont classés en cinq catégories (de troubles légers à sévères) avec des taux d'IPP croissants.

Pour ce classement, la Caisse doit en principe se référer à l'un des **quatre critères** indiqués dans les colonnes du tableau ci-après.

	CPT Capacité pulmonaire totale (en % de la valeur théorique)	VEMS Volume expiratoire maximal par seconde (en % de la valeur théorique)	PaO2 Pression partielle en oxygène dans le sang artériel	Retentissement sur le ventricule droit du cœur
troubles fonctionnels légers IPP : 5 à 10 %	perceptibles, mais non mesurables			non
insuffisance respiratoire chronique légère IPP : 10 à 40 %	60 à 80 %	75 % ou plus	supérieure à 70 mm Hg	non
insuffisance respiratoire chronique moyenne IPP : 40 à 67 %	50 à 60 %	50 à 75 %	de 60 à 70 mm Hg	oui signes électro-écho- cardio par épisode
insuffisance respiratoire chronique grave IPP : 67 à 100 %	40 à 50 %	30 à 50 %	de 50 à 60 mm Hg	oui permanent
insuffisance respiratoire chronique sévère IPP : 100 %	inférieure à 40 %	inférieure à 30 %	inférieure à 50 mm Hg	oui grave

Des majorations du taux sont prévues en cas de douleurs thoraciques ou de toux chroniques.

Pour les plaques péricardiques, voir le chapitre du barème sur les affections cardiovasculaires, (paragraphe 1.5) : "péricardite calcifiée chronique non constrictive"

ATTENTION : Ce barème s'applique aux salariés du régime général de la Sécurité sociale. Il existe d'autres barèmes pour le FIVA ou pour les salariés de la fonction publique.

Les voies de recours contre une décision de la Sécurité sociale

> Si la maladie professionnelle n'est pas reconnue

La caisse peut motiver son refus pour des raisons :

1) d'ordre médical :

Elle considère que la maladie ne correspond pas aux définitions données dans le tableau.

2) d'ordre administratif :

Elle estime au vu des pièces du dossier :

- que l'exposition professionnelle à l'amiante n'est pas établie,
- ou que le délai de prise en charge est dépassé,
- ou que le travail effectué ne figure pas dans la liste limitative des travaux (tableau 30 bis),
- ou que la durée d'exposition est inférieure à celle indiquée dans le tableau.

Dans les deux cas, la caisse notifie son refus en précisant le motif de sa décision et en indiquant à la victime (ou à l'ayant droit) les voies de recours possibles :

1) Contester un refus motivé par des raisons d'ordre médical.

Pour cela, il faut adresser au service médical dont les coordonnées figurent sur la notification de refus une lettre de contestation en recommandé avec A/R demandant une expertise médicale (article L 141-1 du Code de la Sécurité sociale).

La caisse fait alors appel à un expert, désigné d'un commun accord par le médecin traitant et le médecin conseil de la Sécurité sociale. Lors de l'expertise, la victime peut être assistée par son médecin traitant ou par le représentant d'une association.

2) Contester un refus motivé par des raisons d'ordre administratif.

Pour cela, la victime (ou l'ayant droit) dispose d'un délai de deux mois pour adresser à la caisse primaire une lettre de contestation en recommandé avec A/R en lui demandant de porter cette contestation devant la commission de recours amiable (CRA).

Elle doit joindre à cette lettre des pièces justifiant cette contestation qui doit être accompagnée de la photocopie du refus :

- Lorsque le litige porte sur la réalité de l'exposition elle peut produire par exemple des témoignages de collègues, des procès-verbaux de CHSCT ou des documents de l'établissement...

- Lorsque le désaccord porte sur la durée d'exposition ou le délai de prise en charge, elle peut produire tout témoignage ou document susceptible de démontrer que les critères de durée ou de délai du tableau sont bien remplis.

Si le litige ne peut être réglé devant la CRA (c'est ce qui arrive le plus souvent), elle peut saisir le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS), en envoyant une lettre recommandée avec A/R.

> Si le taux d'incapacité permanente partielle est jugé insuffisant

Le titulaire de la rente peut contester le taux d'IPP fixé par la caisse.

Il doit engager un recours devant le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (TCI). La demande doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception. Elle doit obligatoirement s'accompagner de certificats médicaux ou de tout document médical permettant d'établir que la perte de capacité réelle est plus importante et justifie un relèvement du taux d'IPP conformément au barème.

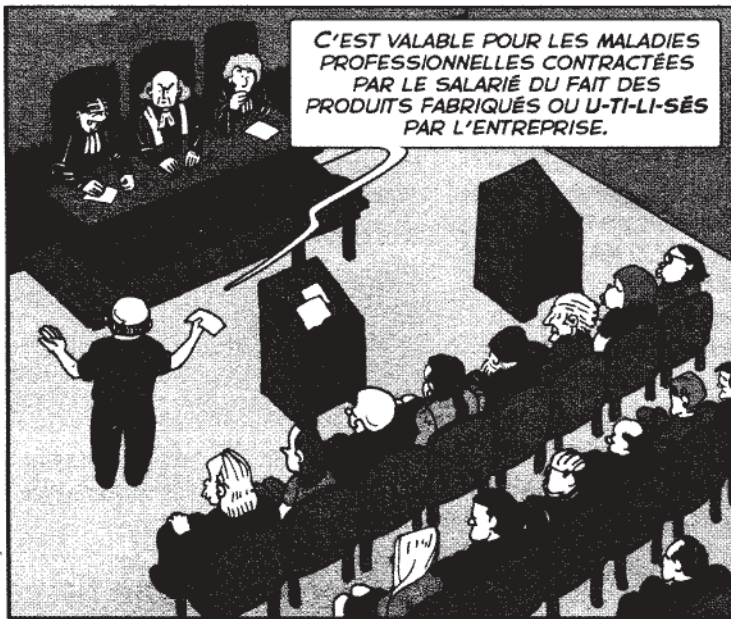
Avant d'engager cette démarche, il est recommandé de prendre conseil auprès d'une association ou d'un médecin.

Le délai de recevabilité de la contestation est de DEUX MOIS à partir de la date de notification du taux d'IPP.

L'ordonnance 2005-656 du 8 juin 2005 permet aux personnes qui ont engagé ce recours de se faire assister ou représenter par une association de défense des victimes. Elles doivent pour cela leur donner un pouvoir spécial.



K. Mirror / A. Drandov / Dikeus



J.-F. Minéry / A. Drandov

LE TASS

Tribunal des Affaires de la Sécurité sociale

C'est l'instance de recours contre certaines décisions des organismes de Sécurité sociale. Il existe un tribunal par département.

Le TASS est présidé par un juge du tribunal de grande instance assisté de deux juges non professionnels (assesseurs) désignés par le président du TGI sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives : l'un représente les salariés, l'autre les employeurs ou travailleurs indépendants.

Le TASS juge des conflits d'ordre administratif entre les caisses de Sécurité sociale et les usagers assurés sociaux. Il n'est pas compétent pour les décisions d'ordre médical.

Le délai pour saisir le TASS est de deux mois à compter du jour où l'assuré est officiellement informé de la décision de l'organisme de Sécurité sociale.

On peut se faire représenter par un avocat ou comparaître personnellement.

Une décision du TASS peut être contestée devant une cour d'appel dans le délai d'un mois après la notification.

Tribunal des Affaires de la Sécurité sociale

1 Promenade Jean Rostand
Immeuble L'Européen Hall 4
93000 Bobigny
Greffes : Tél. 08 99 02 99 42
Accueil : Tél. 08 99 18 08 68

LE TCI

Tribunal du Contentieux de l'Incapacité

C'est l'instance de recours contre certaines décisions médicales des organismes de Sécurité sociale.

Il juge les contestations portant sur l'état ou le taux d'incapacité partielle permanente lié à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

Il comprend :

- un président, magistrat honoraire ou non, de l'ordre administratif ou judiciaire,
- un assesseur représentant des salariés,
- un assesseur représentant des employeurs ou travailleurs indépendants.

Le tribunal compétent est celui de la région dans laquelle est situé le département du domicile de l'assuré.

Le délai pour saisir le TCI est de deux mois à compter du jour où la décision est notifiée.

On peut faire appel d'une décision du TCI devant la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail dans un délai d'un mois qui suit la notification de la décision du tribunal.

Tribunal du Contentieux de l'Incapacité (TCI)

pour Paris, la Seine-Saint-Denis, le Val de Marne et les Hauts de Seine :
12 Cour Saint-Éloi, 75012 Paris
Tél. 01 53 33 46 46

L'indemnisation versée par la Sécurité sociale (aux assurés du régime général)

> L'indemnisation

Elle n'obéit pas aux mêmes règles pour une victime et pour un ayant droit :

- **Pour une victime** : le montant varie en fonction de l'importance de son taux d'IPP. Si elle est versée sous forme de capital, elle est indépendante du salaire (voir tableau ci-dessous). Si elle est versée sous forme de rente, elle est égale à une fraction du salaire de référence.

Pour l'ayant droit d'une victime décédée : elle est versée sous forme d'une rente. Le droit et le montant de cette rente peuvent varier en fonction de l'âge de l'ayant droit.

> Pour une victime reconnue en maladie professionnelle

- **Si le taux est inférieur à 10 % : la victime perçoit une indemnité en capital.**

Le montant de ce capital est réajusté tous les ans. A titre indicatif, voici les montants au 1^{er} avril 2013 :

TAUX D'INCAPACITÉ (en pourcentage)	MONTANT DE L'INCAPACITÉ (en euros)
1%	410.30
2%	666.88
3%	974.50
4%	1538.07
5%	1948.44
6%	2409.90
7%	2922.41
8%	3486.62
9%	4101.86

Si le taux d'IPP est égal ou supérieur à 10 % : elle perçoit une rente.

Le montant de cette rente tient compte du salaire de base et du taux d'IPP. Deux cas peuvent se présenter.

1) **taux d'IPP compris entre 10 et 50 %**

Pour avoir le taux de rente on divise le taux d'IPP par deux : pour un taux d'IPP de 40 %, le taux de rente est donc de 20 %.

2) **taux d'IPP supérieur à 50 %**

Le calcul est un peu plus compliqué :

Pour la partie inférieure à 50 % on divise le taux d'IPP par deux.

Pour la partie supérieure, on la multiplie par 1,5.

Exemple : taux d'IPP de 80 (= 50 + 30)

50 % divisé par 2 = 25 %

30 % multiplié par 1,5 = 45 %

Taux de rente : 25 % + 45 % = 70 %

Ainsi le montant de la rente est toujours inférieur au taux d'IPP (sauf lorsque ce dernier est de 100 %).

> Le recours à une tierce personne

Si une victime a un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80% et si son incapacité l'empêche d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie et nécessite l'aide d'une autre personne, elle peut recevoir une **prestation complémentaire pour le recours à une tierce personne**.

Le montant de cette prestation est fixé par le médecin conseil en fonction du nombre d'actes que la victime ne peut plus accomplir seule. La demande doit être adressée à la caisse primaire.



> Pour les ayants droit d'une victime décédée

Si la maladie professionnelle entraîne le décès de l'assuré, ses ayants droits peuvent bénéficier d'une rente.

Les ayants droit sont :

- le conjoint, le partenaire pacsé, le concubin (sous réserve de certaines conditions de vie commune ou de la naissance d'un enfant),
- les enfants de moins de 20 ans, (légitimes, naturels ou adoptifs),
- et dans certains cas les parents (à charge).

Le montant des rentes des ayants droit et les conditions d'attribution varient avec le lien de parenté et l'âge :

- Pour les conjoints, concubin(e)s ou pacsé(e)s :
 - 40 % du salaire de référence du défunt s'ils ont moins de 55 ans,
 - 60 %, s'ils ont 55 ans ou plus.
- Pour les enfants de moins de 20 ans :
 - 25% du salaire de référence pour les deux premiers,
 - 20% du salaire de référence pour les suivants.

Le total des rentes des ayants droit ne peut dépasser 85% du salaire de référence de la personne décédée.

- **Exemple** : une épouse de 56 ans avec un fils moins de 20 ans.

Elle touchera 60 % du salaire référence.

Il touchera 25%

Total : 85 %.

- **Autre exemple** : une épouse de 56 ans avec deux enfants de moins de 20 ans.

Ils se partageront la même somme. Le total ne pouvant dépasser 85 %, il sera fait une règle de trois.

Les rentes d'ayant droit sont versées chaque trimestre et revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année.

Elles sont exonérées de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu.

La situation des assurés dans les autres régimes

A côté du régime général de la Sécurité sociale existe une série de régimes qui n'obéissent pas aux mêmes règles. Ils concernent notamment les fonctionnaires, les collectivités territoriales, les militaires, les marins, les indépendants...

Chacun d'eux a des particularités.

Dans le régime social des indépendants (artisans, commerçants, professions libérales), il n'existe pas de possibilité de reconnaître une affection liée au travail au titre de la maladie professionnelle*.

Dans d'autres régimes elle est possible, mais avec des dispositions particulières qui diffèrent selon les cas, comme par exemple :

- une limitation de l'indemnisation aux seuls taux d'IPP égaux ou supérieurs à 10 %,
- une impossibilité d'engager une action en faute inexcusable,
- pas de présomption d'origine (il faut faire la preuve d'un lien direct entre maladie et exposition professionnelle).

Pour les militaires, le cumul entre une pension de retraite anticipée et une pension pour maladie professionnelle n'est pas possible.

Les dossiers de salariés affiliés à ces régimes sont souvent complexes. Il est donc utile pour les personnes concernées de prendre conseil auprès d'une association ou d'une consultation de pathologies professionnelles.

POUR EN SAVOIR PLUS :

▶ <http://www.regimesspeciaux.org>

* Un artisan atteint d'une maladie professionnelle peut être pris en charge par le régime général de Sécurité sociale, s'il y était affilié en tant que salarié quand il a été exposé à l'amiante avant de devenir artisan.

Les préjudices des victimes de l'amiante et leur indemnisation

> Un vécu souvent douloureux

Toutes les maladies de l'amiante n'ont pas le même niveau de gravité. Certaines provoquent des incapacités majeures et des décès. D'autres peuvent altérer la fonction respiratoire et causer des douleurs, sans mettre en jeu le pronostic vital.

Mais toutes les maladies de l'amiante – même celles qui provoquent une altération limitée et non mesurable de la fonction respiratoire – peuvent nourrir une anxiété, voire une angoisse sur la survenue d'une maladie plus grave.

Toutes peuvent provoquer un sentiment très fort d'injustice. Les victimes ne se posent pas seulement la même question que toutes les personnes atteintes d'un cancer : « Pourquoi moi ? ».

Elles ressentent aussi très souvent un sentiment d'injustice et de révolte face à une maladie qui aurait pu et dû être évitée par ceux qui savaient que ce matériau était dangereux.

Une maladie pulmonaire ne provoque pas seulement une incapacité. Elle peut bouleverser complètement la vie quotidienne de la personne qui en est atteinte et celle de son entourage.

Plus les difficultés respiratoires sont importantes plus elles perturbent la vie familiale, professionnelle, et sociale.

Les malades les plus atteints dressent la longue liste des choses qu'ils ne peuvent plus faire et expliquent qu'ils vivent une « vie rétrécie » car la maladie les a obligés à renoncer à de multiples activités individuelles et collectives.

La douleur physique et morale, la restriction des activités peuvent modifier le caractère et changer les rapports aux autres, y compris les plus proches.

Pour les ayants droit d'une victime décédée, les préjudices sont souvent très importants : il y a l'épouse qui arrête de travailler pour accompagner son mari, il y a les douleurs morales de la vie aux côtés d'un grand malade et celles d'un deuil dû à une maladie évitable ; il y a les difficultés financières de la famille ; il y a les difficultés psychologiques des enfants privés de leur père ou de leur mère. Leur scolarité et leur vie sont souvent perturbées.

Il est normal que dans une société de droit, ces préjudices soient tous indemnisés.

> La reconnaissance d'une maladie professionnelle n'indemnise qu'une partie des préjudices

Lorsque la maladie professionnelle est reconnue, la Sécurité sociale n'indemnise qu'une partie des préjudices : il s'agit essentiellement de l'incapacité et de certaines pertes financières.

Ni la souffrance physique et morale des victimes, ni leur perte de qualité de vie, ni la totalité des pertes financières occasionnées par la maladie ne sont indemnisées du fait de la reconnaissance en maladie professionnelle ; la souffrance morale et les dépenses de leurs proches du fait de l'accompagnement de fin de vie et du deuil ne sont pas non plus pris en charge (alors qu'en droit commun ces préjudices sont pris en compte, pour les accidentés de la route par exemple).

> Il y a deux voies pour obtenir une indemnisation complémentaire

1) La première voie est commune à toutes les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et à leurs ayants droit, c'est l'action en faute inexcusable de l'employeur devant le Tribunal des affaires de la Sécurité sociale (le TASS).

Elle permet – si la faute de l'employeur est reconnue – d'obtenir une majoration de la rente (qui est portée au taux maximum) et une réparation d'autres préjudices mais aussi d'établir les responsabilités de l'employeur en l'incitant à la prévention.

Il faut cependant que cette voie soit juridiquement possible (ce n'est pas le cas pour tous les régimes de Sécurité sociale) et que la victime ou les ayants droit d'une victime décédée puissent réunir les éléments permettant de démontrer l'existence d'une faute de l'employeur.

2) La deuxième voie n'est ouverte qu'aux victimes de l'amiante et à leurs ayants droit : c'est le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (le FIVA).

Sa mission est d'indemniser toutes les victimes contaminées en France et leurs ayants droit, que la contamination soit professionnelle ou non.

ATTENTION : un assuré ne peut être indemnisé deux fois des mêmes préjudices.

En France aujourd'hui, lorsque la faute inexcusable est reconnue, la majorité des tribunaux accorde des indemnités plus importantes que les offres du Fiva pour des situations analogues.

> Les victimes et leurs familles doivent être informées de leurs droits

Contrairement à un accident du travail, ce n'est pas l'employeur qui déclare une maladie professionnelle, c'est la victime ou les proches d'une victime décédée.

S'ils ne le font pas, la Sécurité sociale ne les indemnise pas. Si la maladie est reconnue, sans qu'aucun dossier ne soit déposé au Fiva et sans qu'une action faute inexcusable ne soit engagée, ils ne seront indemnisés que d'une partie de leurs préjudices. Faute d'être informés de leurs droits, ils peuvent être privés de sommes souvent importantes, qui pourtant leur sont dues.



LE PIRE POUR NOUS, C'ÉTAIT LA NUIT.
IL DORMAIT ASSIS, ET MOI JE RESTAIS À
SURVEILLER SA RESPIRATION.
À L'AFFÛT DU MOINDRE BRUIT.

Dikeuss / A. Drandov / Dikeuss

**Victimes professionnelles
et environnementales**

Le cas du CMMP d'Aulnay-sous-Bois

Le Comptoir des minéraux et matières premières, a broyé des milliers de tonnes d'amiante durant un demi-siècle au cœur d'une zone pavillonnaire, tout près des écoles.

Fin 2013, près de 120 victimes de l'amiante ont été retrouvées par les associations. La moitié sont décédées. Il y a parmi elles d'anciens salariés de l'usine, mais aussi des personnes qui ont été contaminées par les fibres d'amiante, en étudiant, travaillant ou habitant à côté de cette usine, sans jamais y avoir mis les pieds.

Toutes ont droit à une indemnisation de leurs préjudices :

- **les victimes professionnelles** (celles qui ont travaillé au CMMP ou dans une entreprise proche) et les ayants droit de victimes décédées peuvent, si la maladie est reconnue, être indemnisées par la Sécurité sociale et avoir une indemnisation complémentaire par le Fiva ou par une action en faute inexcusable de l'employeur.

- **Les autres victimes** (épouses contaminées en lavant les bleus de leur mari, victimes environnementales) peuvent être indemnisées par le Fiva.

Les associations ont déjà identifié et aidé beaucoup de victimes. Mais toutes n'ont pas été retrouvées. Elles ont demandé aux pouvoirs publics de les rechercher activement afin qu'elles puissent bénéficier d'un suivi médical et faire valoir leurs droits.

Suite à une étude du Groupement d'Intérêt Scientifique sur les Cancers d'Origine Professionnelle (GIS COP), une action en santé publique soutenue par l'Agence régionale de Santé (ARS) recherche en priorité les personnes ayant été scolarisées dans les écoles voisines de l'usine d'amiante et leur propose un suivi médical.

Si des médecins connaissent des cas – même anciens – de maladies liées à l'amiante chez des personnes ayant travaillé, habité ou étudié près de cette usine, nous les invitons à recommander aux victimes et aux familles de prendre contact avec l'Addeva 93 qui pourra les conseiller :

**ADDEVA 93, 26 avenue Gabriel Péri
93120 LA COURNEUVE**

**Tél 01 48 37 34 64 / Fax 01 48 36 01 56
mail : addeva93@gmail.com**

LE FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante)

Le FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante) est un établissement public qui indemnise les victimes de l'amiante.

> Qui peut être indemnisé ?

- Toutes les victimes de l'amiante, que leur exposition ait été professionnelle ou environnementale, si elle a eu lieu sur le territoire de la République française, quelle que soit leur nationalité,
- Les ayants droit de victimes décédées (conjoint, concubin ou pacsé, enfants, petits-enfants, frères et sœurs, parents).

> À quelles conditions ?

Le délai de prescription est de 10 ans après la délivrance d'un certificat médical évoquant un lien possible entre l'amiante et la maladie (pour une victime) ou un lien entre l'amiante et le décès (pour les ayants droit). Au delà de 10 ans, le demandeur perd ses droits à indemnisation.

Le demandeur remplit un formulaire en joignant des documents et des attestations. Il doit prouver qu'il est bien atteint d'une maladie liée à l'amiante.

TROIS CAS PEUVENT SE PRÉSENTER :

- 1) **Si la maladie a été reconnue comme maladie professionnelle**, la preuve de cette reconnaissance vaut confirmation du diagnostic et preuve d'exposition (le Fiva ne reprend pas à zéro l'inscription du dossier faite par l'organisme social).
- 2) **S'il s'agit d'une maladie spécifique de l'amiante** (plaques pleurales, mésothéliome), le diagnostic vaut preuve d'exposition (si le diagnostic est admis, la maladie sera indemnisée, même si aucune exposition n'est retrouvée).
- 3) **S'il s'agit d'une maladie non spécifique de l'amiante** (asbestose, épaissements pleuraux, cancer du poumon...) **et non reconnue en maladie professionnelle**, le demandeur doit apporter des preuves d'exposition à l'amiante.

> Les principes de l'indemnisation

Le Fiva est tenu d'assurer une réparation intégrale de tous les préjudices liés à la maladie :

- **les préjudices personnels** : incapacité fonctionnelle, préjudice moral, préjudice physique, préjudice d'agrément (perte de qualité de vie), préjudice esthétique et tout autre préjudice établi par le demandeur.
- **les préjudices économiques** : perte de revenus, frais médicaux restant à la charge de la victime,

autres frais (tierce personne aidant une victime pour les gestes de la vie courante, aménagement du véhicule et du logement, déplacements...) Ils sont indemnisés sur justificatifs..

Le Fiva indemnise en fonction de la **gravité** de la maladie : plus la maladie est grave, plus l'indemnisation sera importante.

Le Fiva ne lie pas l'indemnisation au salaire, mais à **l'âge** de la victime : plus la victime est jeune, plus l'indemnisation sera importante.

S'ils ont le même âge et le même taux d'incapacité, un cadre et un ouvrier auront la même indemnisation. A taux d'incapacité égal, une victime de 50 ans aura une indemnisation plus élevée qu'une victime de 70 ans.

> L'évaluation de l'incapacité

Le Fiva a son propre barème médical, distinct des autres barèmes médicaux. En fonction de la gravité de la maladie, il fixe un taux d'incapacité fonctionnelle.

Pour les fibroses, le taux d'incapacité Fiva ne peut être inférieur à 5% pour des plaques pleurales, à 8% pour des épaissements, à 10% pour une asbestose pulmonaire.

Pour tous les cancers le taux initial est de 100 %. Pour le cancer broncho-pulmonaire opéré ce taux descend à 70 % deux ans après la première constatation médicale et à 40 % cinq après. En cas d'aggravation, il repasse à 100 %.

Le barème est indicatif. Le FIVA doit évaluer les préjudices propres à chaque personne.

> Qui verse l'indemnisation ?

- Si la maladie résulte d'une exposition professionnelle, la caisse primaire de Sécurité sociale (ou l'organisme équivalent) indemnise. Le FIVA complète s'il y a lieu, ce qui est le plus souvent le cas, de nombreux préjudices n'étant pas indemnisés dans le cadre des maladies professionnelles, sauf si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue.

- Si la maladie est d'origine environnementale ou si le régime auquel la victime est affiliée **ne couvre pas la maladie professionnelle** (ex : artisans) le FIVA verse l'indemnisation en totalité.

> Pour les victimes professionnelles

1) Le Fiva indemnise tous les préjudices non pris en charge au titre de la maladie professionnelle : souffrance physique et morale, préjudices économiques, perte de qualité de vie, préjudice esthétique...

2) Rente FIVA et rente maladie professionnelle ne se cumulent pas : le Fiva complète ou non la rente maladie professionnelle en fonction de son propre barème. Si la rente maladie professionnelle est inférieure, il verse la différence. Si elle est supérieure, il ne verse rien.

DEUX EXEMPLES (Chiffres arrondis) :

1^{er} cas :

Rente Maladie professionnelle : 5 000 €

Rente FIVA : 6 000 €

La victime touche 5 000 euros par la Sécurité sociale ou l'organisme équivalent et 1 000 euros par le FIVA.

2^{ème} cas :

Rente Maladie professionnelle : 8 000 €

Rente FIVA : 6 000 €

La victime touche 8 000 euros par la Sécurité sociale ou l'organisme équivalent, rien par le FIVA.

> L'indemnisation des ayants droit d'une victime décédée

Le FIVA indemnise les préjudices causés par l'accompagnement et le décès pour chaque ayant droit qui en fait la demande :

- Le préjudice moral,

- les préjudices économiques : perte de revenus, frais de santé restant à la charge de la victime, tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, frais de déplacement, frais d'obsèques (sur justificatifs).

Si la victime est décédée sans avoir été indemnisée par le FIVA, ses héritiers ont droit à l'action successorale, c'est-à-dire à ce qu'aurait perçu la victime si elle avait été indemnisée de son vivant. La somme est versée par le Fiva sur le compte d'un notaire qui en assure la répartition entre les héritiers conformément à la législation.

Les sommes versées au titre de l'indemnisation des préjudices des victimes et des ayants droit ne sont pas imposables, y compris celles versées aux héritiers au titre de l'action successorale.

> Le Fiva a six mois pour faire une offre

- A compter du jour où le dossier est jugé recevable, la loi donne 6 mois au FIVA pour faire une offre d'indemnisation. Le demandeur peut l'accepter ou la contester devant la cour d'appel compétente. Si le demandeur accepte l'offre, le Fiva est tenu de lui en verser le montant dans les deux mois qui suivent.

> Le demandeur peut contester

Il peut saisir la cour d'appel du ressort de son domicile, si le dossier est refusé, si les délais ne sont pas respectés, ou s'il juge l'offre d'indemnisation insuffisante. Dès qu'il a engagé la procédure de contestation, il peut demander au Fiva une provision égale au montant de l'offre, sans attendre l'arrêt de la cour d'appel (le litige porte sur la majoration demandée). La demande doit être adressée en recommandé avec un récépissé du greffe du tribunal. L'aide d'une association est recommandée. Si le dossier est solide, les cours d'appel majorent assez souvent les offres du Fiva.

> Le Fiva doit engager des actions subrogatoires contre les employeurs fautifs

Si une victime ou un ayant droit accepte l'offre du FIVA, le fonds est subrogé dans ses droits.

Le Fiva doit engager – chaque fois qu'il le peut – une action subrogatoire contre le responsable de la maladie, afin de récupérer auprès de lui le montant de l'indemnisation qu'il a versée à une victime ou à des ayants droit.

Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, le demandeur ne pourra bien sûr être indemnisé deux fois des mêmes préjudices (par le Fiva et par la Justice), mais, s'il touche une rente Sécurité sociale, elle sera portée au taux maximum.

Le demandeur peut toujours engager une action au pénal, qu'il ait ou non accepté l'offre du Fiva.

► FIVA Tour Gallieni II
36, avenue du Général de Gaulle
93175 BAGNOLET Cedex
Numéro azur : 0 810 88 97 17
Site internet : <http://www.fiva.fr/>

L'action en faute inexcusable de l'employeur

> La faute inexcusable

Conformément aux dispositions du Code de la Sécurité sociale (article L.452-1), la faute inexcusable de l'employeur ouvre droit à une indemnisation complémentaire en faveur des victimes et de leurs ayants droit. C'est une action contre un employeur devant le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (le TASS). Elle vise à démontrer qu'il a commis une faute qui est à l'origine de la maladie d'un de ses salariés.

> Que permet d'obtenir cette action ?

Si la faute de l'employeur est reconnue :

1) une majoration au taux maximum de la rente ou du capital donné par la Sécurité sociale au titre de la maladie professionnelle.

Exemples :

- une victime qui a un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) de 40% verra son taux de rente passer de 20% à 40%.

- une veuve de 56 ans sans enfants verra sa rente de conjoint survivant passer de 60% à 100% du salaire de référence de son mari décédé.

2) la réparation de certains préjudices qui ne sont pas indemnisés par la Sécurité sociale (souffrance physique et morale, perte de qualité de vie, préjudice esthétique...)

À situation égale, les indemnisations accordées par la Cour d'appel de Paris sont aujourd'hui en général plus importantes que celles octroyées par le Fiva, si les préjudices sont bien documentés.

3) Au-delà de l'aspect financier elle permet une reconnaissance de la responsabilité de l'employeur et une incitation renforcée à la prévention.

> Qui peut engager une action en faute inexcusable ?

1) La victime elle-même ou les ayants droit d'une victime décédée.

A trois conditions :

- La victime doit être un salarié qui a été exposé dans le cadre de son activité professionnelle (existence d'un contrat de travail).

- Son régime de Sécurité sociale doit prévoir la possibilité d'engager des actions en faute inexcusable.

- Sa maladie doit avoir été reconnue en maladie professionnelle.

Sont exclues de cette procédure les victimes d'une contamination domestique ou environnementale (épouses ayant lavé les bleus de leur mari, riverains habitant près d'une usine polluante) et certains régimes spéciaux de Sécurité sociale : un fonctionnaire, un artisan ou un militaire ne peut engager d'action en faute inexcusable.

2) Le Fiva peut agir en justice pour récupérer sur l'employeur fautif l'indemnisation qu'il a versée au demandeur.

> Les critères retenus par la jurisprudence

La jurisprudence a évolué avec les arrêts rendus le 28 février 2002 par la Chambre sociale de la Cour de cassation : " En vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une **obligation de sécurité de résultat**, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise ; (...) le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable (...) lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. "

> Les étapes de la procédure

- La Commission de recours amiable doit dans un premier temps rechercher un accord à l'amiable entre la caisse, la victime (ou ses ayants droit), et l'employeur. En cas de désaccord (c'est presque toujours le cas) un procès-verbal de non conciliation est transmis au TASS (Tribunal des affaires de Sécurité sociale).

- **La procédure engagée devant le TASS** est généralement plus longue que l'instruction d'un dossier au Fiva. Il peut y avoir des reports d'audience et plusieurs mois peuvent s'écouler avant que la décision ne soit rendue. Les victimes peuvent se faire assister par un avocat ou une association. Elles peuvent aussi assurer seules leur défense, mais cette démarche n'est pas du tout conseillée.

- **Chaque partie peut aller en appel, voire en cassation.** L'appel suspend l'exécution ou versement des sommes que le tribunal a allouées à la victime et à ses ayants droit (sauf si le tribunal décide une exécution provisoire). Le recours en cassation ne suspend pas le versement des sommes accordées au titre de l'exécution provisoire.

> Les pièces à réunir

- certificats de travail (ou bulletins de paye),
- reconstitution de carrière avec les fonctions exercées (tel métier de telle date à telle date, puis tel autre de telle date à telle date),
- attestations de collègues de travail,
- procès-verbaux de réunions de CHSCT ou délégués du personnel, documents de l'entreprise,
- éléments du dossier médical,
- attestations de membres de la famille, d'amis, de voisins sur les préjudices subis (souffrance physique et morale, perte de qualité de vie).

> L'attestation

- Elle doit être manuscrite, signée et accompagnée d'une photocopie de la carte d'identité recto-verso. Le signataire doit indiquer qu'il est informé de son utilisation en justice et que toute fausse déclaration l'exposerait à des sanctions pénales.

- Témoigner qu'une personne a été exposée à l'amiante dans son métier est utile pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle. Mais pour établir l'existence d'une faute inexcusable il faut attester qu'elle a été exposée à l'amiante sans qu'elle soit informée des risques ni que des mesures de protection individuelles et collectives aient été prises.

- Un témoignage doit relater des faits précis portant

sur la situation de travail de la victime (lieu, dates, procédés de travail, outils, empoussièrement, absence de protections individuelles ou collectives, absence d'information des salariés).

- C'est au demandeur, le salarié ou ses ayants droit, de prouver l'existence d'une faute.

> Le dossier de reconnaissance en maladie professionnelle

Tout assuré peut avoir communication de son dossier de reconnaissance en maladie professionnelle (volet administratif et pièces médicales) par la Sécurité sociale. Il peut en faire lui-même la demande auprès du service qui gère les risques professionnels et du médecin conseil de la caisse ou mandater une personne de son choix.

Un ayant droit d'une personne décédée peut en avoir communication, à condition de préciser le motif de sa demande (exemple : "afin de faire valoir mes droits" et de joindre des documents prouvant son lien de parenté (livret de famille).



Dikeuss / A. Drandov / Dikeuss

Le suivi médical des personnes qui ont été exposées à l'amiante

Les maladies liées à l'amiante se déclarent longtemps après l'exposition. Un tiers d'entre elles sont diagnostiquées avant 60 ans et deux tiers à 60 ans ou plus. L'âge moyen au moment du diagnostic est de 64 ans pour les plaques pleurales, 68 ans pour l'asbestose et 71 ans pour le mésothéliome (bilan 2012 du Fiva).

> Pourquoi un suivi médical ?

Il permet de connaître et de suivre son état de santé et, si une maladie est repérée, d'avoir un accompagnement médical.

Si la maladie professionnelle est reconnue, il permet d'être indemnisé et de bénéficier d'une cessation anticipée d'activité (pour les salariés du régime général).

> Pourquoi un scanner ?

L'examen tomodensitométrique (= le scanner) est l'examen de référence pour le suivi médical des personnes ayant été exposées à l'amiante. Il permet de repérer et d'identifier des pathologies invisibles à la radio. Le scanner doit être fait sans injection de produit de contraste. Une double lecture des images est recommandée.

> Quelles maladies un scanner repère-t-il ?

- **Essentiellement des fibroses** pleurales (plaques, épaississements) ou pulmonaires (asbestose). En France, trois maladies liées à l'amiante sur quatre sont des fibroses.

- **Bien plus rarement des cancers** du poumon ou de la plèvre.

Un scanner ne suffit pas pour diagnostiquer un cancer. En présence d'une image suspecte, le médecin devra pousser plus loin les investigations.

Un **nodule pulmonaire** est une petite boule anormale dans le poumon. **95% des nodules repérés par des scanners sont bénins (non cancéreux)**. C'est la taille et la forme du nodule qui permettront au médecin d'apprécier si une surveillance radiologique particulière est ou non nécessaire. En présence d'un gros nodule, un examen anatomopathologique ou un Pet-Scan permettra de confirmer ou d'infirmer un soupçon de cancer.

> Quelle est l'utilité des EFR ?

Les explorations fonctionnelles respiratoires (EFR) permettent de vérifier si la fonction respiratoire est normale. Elles ne sont pas très efficaces pour le repérage des maladies liées à l'amiante. Mais elles permettent d'évaluer l'altération de la fonction respiratoire et de suivre son évolution.

> Le suivi médical post-professionnel des anciens salariés (SPP)

Tous les « inactifs » (retraités, pré-retraités, chômeurs) du régime général ont droit à un suivi médical gratuit s'ils ont été exposés dans leur travail à l'amiante ou à d'autres cancérrogènes tels que le benzène, le chlorure de vinyle, les poussières de bois... Les agents des trois fonctions publiques sont aussi concernés.

Pour l'amiante, l'arrêté du 28 février 1995 modifié par l'arrêté du 6 décembre 2011 prévoit une consultation médicale et un scanner thoracique :

- **tous les 5 ans** pour les salariés qui relèvent de la catégorie des expositions fortes,

- **tous les 10 ans** pour les salariés qui relèvent de la catégorie des expositions intermédiaires.

L'assuré adresse à la Caisse Primaire une demande, accompagnée d'une attestation d'exposition à l'amiante co-signée par le médecin du travail et l'employeur. Cette attestation doit être délivrée à tout salarié quittant un établissement où il a été exposé et à tout retraité qui en fait la demande.

Si l'assuré ne peut avoir l'attestation (entreprise fermée, pas de réponse), il le signale à la caisse primaire qui doit faire une enquête. Il peut joindre à sa lettre des témoignages de collègues voire un certificat médical du médecin du travail.

Ce suivi médical est pris en charge par le Fonds national des accidents du travail et des maladies professionnelles. Pour se faire rembourser, le médecin adresse une demande de règlement d'honoraire à la CPAM (formulaire Cerfa 10130*02).

> Le suivi médical des salariés en activité

Leur surveillance médicale renforcée (SMR) est sous la responsabilité du médecin du travail. Les examens sont financés par l'employeur.

Si la maladie professionnelle est reconnue, un salarié affilié au régime général peut être indemnisé et bénéficier de la cessation anticipée d'activité amiante dès 50 ans .

Si le salarié reste en activité, le médecin du travail peut proposer un changement de poste.

Si la maladie repérée est un cancer tous les travailleurs ayant subi une exposition comparable sur le même lieu de travail doivent faire l'objet d'un examen médical.

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail (CHSCT) ou – à défaut – les délégués du personnel doivent être informés des maladies déclarées et peuvent décider une enquête.

Les résultats des examens de suivi médical sont consignés dans le dossier médical tenu par le médecin du travail, où doivent aussi être notées les expositions professionnelles. Ce dossier doit être conservé pendant 40 ans. Un salarié ou un retraité peut à tout moment en demander une copie.

> Le suivi des malades reconnus en maladie professionnelle

Pour qu'une victime de l'amiante reconnue en maladie professionnelle soit indemnisée, il faut qu'un médecin lui délivre un certificat de consolidation (dans lequel il est recommandé de préciser « avec soins et séquelles »).

Ce médecin doit alors proposer au médecin conseil de la caisse primaire un **protocole de soins post-consolidation**, où il précise les examens de suivi nécessaires (scanner, EFR) et leur périodicité. Cette démarche permet à son patient de continuer à bénéficier d'examens médicaux gratuits sous réserve de l'accord du médecin conseil.

Le formulaire et la notice (CNAM-TS 649) sont sur le site Ameli.fr.

- ▶ http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/649Cnamts.pdf

> Pour en savoir plus

- Guide de repérage des expositions à l'amiante par le médecin du travail :

- ▶ http://andeva.fr/IMG/pdf/Guide_SPP_01.pdf

- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour le suivi post-professionnel des salariés exposés à l'amiante : ▶ <http://www.has-sante.fr>

Elles préconisent notamment une visite médicale de fin de carrière par le médecin du travail avec remise d'un relevé d'expositions professionnelles et l'envoi d'un questionnaire professionnel à tous les nouveaux retraités par les caisses primaires.

FONCTIONNAIRES

Les agents des trois fonctions publiques ayant été exposés à une substance cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction ont droit à un suivi médical post-professionnel après avoir quitté définitivement la fonction publique. Ce suivi médical est pris en charge par la dernière administration au sein de laquelle l'agent a été exposé. (décrets n° 2009-1546 et n° 2009-1547 et circulaire d'application du 10 mai 2010, décret 2013-365 pour l'amiante dans la fonction publique territoriale)

ARTISANS

Une charte pour le suivi des artisans retraités ayant été exposés à l'amiante a été élaborée par l'Institut de Veille sanitaire (InVs) en partenariat avec la Caisse nationale des professions indépendantes (la Canam). Dans le cadre du programme EsPri les assurés reçoivent un autoquestionnaire professionnel à remplir. Sont pris en charge à 100% et sans avance de frais : une première consultation chez le médecin de leur choix, un scanner thoracique chez un radiologue, et une deuxième consultation chez le même médecin pour le rendu des résultats.

EXPOSITIONS ENVIRONNEMENTALES

Il n'existe à ce jour aucun cadre réglementaire pour un suivi médical des personnes ayant été exposées à l'amiante par les vêtements de travail d'un membre de leur famille ou au voisinage d'une usine polluante. Avec le soutien de l'Agence régionale de Santé (ARS) et du ministère de la Santé, une action de santé publique est mise en œuvre pour rechercher les anciens élèves des trois écoles proches de l'usine CMMP d'Aulnay-sous-Bois et leur proposer un suivi médical gratuit. C'est une première en France.

L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

> Les conditions pour bénéficier de « l'ATA »

Il faut être affilié au régime général, être âgé au minimum de 50 ans, ne pas être en retraite et remplir l'une des deux conditions suivantes :

1) Avoir une maladie liée à l'amiante reconnue en maladie professionnelle par le régime général.

Exemple : *Mes plaques pleurales sont reconnues par la caisse primaire. Je peux cesser mon activité et toucher l'allocation dès l'âge de 50 ans.*

2) Être salarié ou avoir été salarié dans un ou des établissements inscrit(s) par arrêté sur une liste officielle (durant une période mentionnée dans l'arrêté).

L'âge de départ est alors de 60 ans - 1/3 de la durée de travail qu'on y a effectuée.

Exemple : *J'ai travaillé 15 ans chez Eternit.*

15 ans divisés par 3 = 5 ans

60 ans - 5 ans = 55 ans

Je pourrai cesser mon activité à 55 ans.

La réforme des retraites n'a pas changé ce calcul : le décompte continue à se faire à partir de 60 ans.

Toutes les périodes effectuées dans différents établissements inscrits sur les listes se cumulent.

> Les maladies

Toute maladie liée à l'amiante reconnue en maladie professionnelle :

- maladies figurant aux tableaux 30 et 30 bis :

asbestose, plaques pleurales ou péricardiques, épaissements pleuraux, cancer broncho-pulmonaire, mésothéliome de la plèvre, du péricarde ou du péritoine.

- maladies reconnues par le système complémentaire :

exemple : cancer du larynx reconnu par un CRRMP.

> Les établissements et les métiers

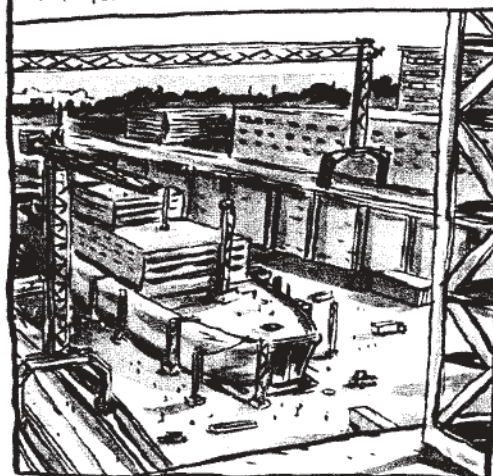
Des établissements (et/ou dans certains cas des métiers) sont sur des listes parues au Journal officiel :

- établissements fabriquant des matériaux à base d'amiante,
- établissements faisant du flocage ou du calorifugeage à l'amiante,
- établissements de construction ou de réparation navale (sous réserve d'une liste de métiers),
- dockers (sous réserve d'une liste de ports).

> L'allocation

L'allocation mensuelle brute est égale à 65 % du salaire de référence. Le salaire de référence est égal à la moyenne des 12 derniers salaires mensuels bruts « complets ». Les mois où la rémunération n'est pas complète (temps partiel imposé, maladie non compensée par l'employeur, chômage...) sont neutralisés. Le montant du salaire de référence peut être revalorisé pour tenir compte de la hausse du coût de la vie.

IL ÉTAIT SOUDEUR AUX CHANTIERS NAVALS DE SAINT NAZAIRE. C'ÉTAIT UN PERFECTIONNISTE QUI ÉTAIT FIER DE SON MÉTIER. IL NE RÂLAIT JAMAIS, NE DISAIT MERDE À PERSONNE. C'ÉTAIT SA FAÇON DE RESTER DROIT, INTÈGRE.



Dikeuss / A. Drandov / Dikeuss

L'allocation cesse d'être versée lorsque le bénéficiaire a acquis assez de trimestres pour bénéficier d'une retraite à taux plein et au plus tard à 65 ans (quel que soit son nombre de trimestres). L'allocation est alors remplacée par la retraite. La CRAMIF (ou la CARSAT) doit l'informer 6 mois avant, afin qu'il puisse faire les démarches pour sa retraite (régime général et complémentaire).

Pour percevoir l'allocation il faut avoir cessé toute activité professionnelle.

Si le demandeur est salarié, il doit démissionner de son emploi. L'employeur verse alors une **indemnité de cessation anticipée d'activité** d'un montant égal à celui de l'indemnité de départ à la retraite.

L'allocation amiante est versée tous les mois. Elle est soumise à des prélèvements sociaux : Cotisation Assurance maladie (1,70 %), CSG (6,60 %), CRDS (0,50 %) et CASA (0,30 %). **Soit un total de 9,10 %.**

Pendant la durée du versement des allocations, le Fonds de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante (FCAATA) assure le **financement des cotisations** pour la retraite du régime général et la retraite complémentaire.

L'allocation est imposable. Par contre l'**indemnité de cessation anticipée amiante** versée par l'employeur au départ de l'établissement n'est pas imposable.



La « pré-retraite » amiante dans les régimes spéciaux

Des dispositifs de « pré-retraite amiante » existent :

- pour les salariés agricoles (la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003),
- pour certains ouvriers de l'État relevant du ministère de la Défense (décret du 21 décembre 2001),
- pour les marins de la marine marchande (cf. loi de finances pour 2002 et du 28 décembre 2001),
- pour certains agents des collectivités locales de l'État,
- pour des salariés d'EDF-GDF, de la SNCF, ou la RATP en application d'accords d'établissements.

ATTENTION ! Dans les régimes spéciaux les conditions sont différentes du régime général et diffèrent d'un régime à l'autre.

- Ainsi, pour les ouvriers de la DCN relevant du ministère de la Défense, la liste ouvrant droit à la « pré-retraite amiante » comporte des établissements mais aussi des « parties d'établissements » et des métiers.

- Dans d'autres régimes, l'accès au dispositif est souvent limité aux malades (les personnes exposées non malades étant exclues).

- Dans certains cas le bénéfice d'un avantage personnel de vieillesse (retraite) peut être compatible avec l'attribution d'une allocation de cessation anticipée amiante (dans le régime général, les deux sont incompatibles).

QUESTION : Comment calculer l'âge de départ en Acaata pour les salariés qui ont été affiliés à la fois à un régime spécial et au régime général de Sécurité sociale ?

Doivent être prises en compte toutes les périodes travaillées dans un ou plusieurs régimes, en tenant compte des dispositions prévues par chacun d'eux (décret du 12 octobre 2012).

1 Peut-on cumuler cette allocation avec d'autres revenus ?

- Cette allocation ne peut pas se cumuler avec une activité professionnelle salariée ou non salariée, ni avec un revenu de remplacement (allocations chômage, indemnités journalières maladie...)

- Mais elle peut se cumuler avec une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Une allocation différentielle peut être versée en complément d'une pension d'invalidité ou d'un avantage de réversion ou d'un avantage personnel servi par un régime spécial dans la limite de l'allocation calculée.

2 Quels établissements dans le 93 ?

ALSTHOM / TSO (Transformateurs de St-Ouen) / ALSTHOM-ATLANTIQUE / GEC-ALSTHOM, 93404 SAINT-OUEN, de 1960 à 1997

BENDIX / DBA / ALLIED SIGNAL / BOSCH SYSTEMES DE FREINAGE, 93700 DRANCY, de 1951 à 1996

CEM ALSTHOM, 93350 LE BOURGET, depuis sa création à 1984

COMPAGNIE INTERNATIONALE DE CHAUFFAGE, devenue BAXI, 93158 LE BLANC MESNIL, de 1983 à 2005

COMPTOIR DES MINERAIS ET MATIERES PREMIERES (CMMP), 93600 AULNAY SOUS BOIS, de 1938 à 1973

FERODO / VALEO, 93400 SAINT OUEN, de 1923 à 1992

FIVES-CAIL BABCOCK / CNIM, 93123 LA COURNEUVE, de 1962 à 1996

GEB SA, 93013 BOBIGNY CEDEX, de 1978 à 1991

ISOMACO, 93230 ROMAINVILLE, de 1969 à 1984

PLATRES LAMBERT, 93410 VAUJOURS, de 1970 à 1982

SIME, 93150 LE BLANC-MESNIL, de 1965 à 1984

WANNER / WANNER ISOFI / WANNER INDUSTRIE, 93300 AUBERVILLIERS, de 1967 à 1997

3 À qui s'adresser ?

En Ile-de-France l'ATA est gérée par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Ile-de-France (la CRAMIF) 17-19 Place de l'Argonne 75019 PARIS Tél. 01 40 05 32 65

C'est là qu'on peut retirer et déposer les formulaires ou demander un calcul prévisionnel du montant de son allocation. (En province, l'ATA est gérée par la CARSAT du domicile du demandeur).

Le site de la CRAMIF

► www.cramif.fr

Pour consulter une liste mise à jour des établissements, chantiers navals, ports et des métiers pour la construction et réparation navale, télécharger des formulaires à remplir ou consulter ses paiements.

Le site du ministère du travail

► <http://travail-emploi.gouv.fr>

Pour consulter une note de synthèse détaillée sur l'Acaata ou voir les derniers arrêtés parus (faire une recherche avec le mot-clé « amiante »).

Le site de Légifrance

► <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Pour rechercher un arrêté, un décret ou une loi par sa date ou son contenu.

Le préjudice d'anxiété

Il touche des salariés ou ex-salariés craignant d'avoir un jour une maladie grave liée à l'amiante dont ils ont respiré les poussières en travaillant. Ils ont le sentiment de vivre « sous une épée de Damoclès » et voient leurs conditions d'existence bouleversées.

L'existence de ce préjudice et la compétence des prud'hommes ont été confirmés par la Cour de cassation.

Ces actions ont été menées à l'origine par des bénéficiaires de l'ATA, mais elles peuvent l'être - de façon plus générale - par des salariés ou anciens salariés non malades ayant été exposés à l'amiante (pour les malades, la juridiction compétente est le TASS).

Avant de s'engager dans une telle démarche, il convient de s'assurer que le dossier n'est pas prescrit.

Les dangers de l'amiante en place

> Après l'interdiction, le danger subsiste

L'amiante est interdit, mais il en reste des millions de tonnes en place.

La production, l'importation et la commercialisation d'amiante sont interdites depuis le premier janvier 1997 en France. Mais il en reste des millions de tonnes disséminées dans les usines, les immeubles, les établissements scolaires, les hôpitaux...

Le risque amiante existe encore aujourd'hui et continuera d'exister pendant plusieurs décennies.

> Un risque important et insidieux

Toutes les variétés d'amiante (y compris le chrysotile) sont cancérogènes. Il n'existe pas de seuil d'exposition en dessous duquel on puisse certifier qu'il n'y a aucun risque de cancer.

La cancérogénicité de toutes les fibres d'amiante d'une longueur supérieure à 5 microns est prouvée quel que soit leur diamètre (fibres fines incluses). Celle des fibres courtes (de longueur inférieure à 5 microns) ne peut être exclue.

Une fibre d'amiante est 200 fois plus fine qu'un cheveu. On ne la voit pas à l'œil nu. Dans le volume d'une allumette, il y a plusieurs millions de fibres. Un local peut être pollué par un milligramme d'amiante défilé. Quand des fibres se déposent sur le sol, un courant d'air, un balayage à sec suffisent à les mettre en suspension à hauteur des voies respiratoires.

Dans le Fibrociment les fibres d'amiante sont liées par du ciment. Mais cet amiante-ciment peut libérer des centaines de milliers de fibres, s'il est brisé, percé ou découpé. Les matériaux amiantés vieillissent mal : les tresses d'amiante des vieilles chaudières se désagrègent, les toitures en amiante-ciment se délitent aux intempéries en libérant des fibres...

L'amiante n'a pas d'effet immédiat. La maladie arrive 30 ans après l'exposition. La conscience du danger n'est pas liée à l'expérience directe ; elle ne s'acquiert que par l'information et la formation.

Bien des équipements de protection ou de nettoyage courants sont inefficaces pour l'amiante : les fibres sont si fines qu'elles passent à travers un masque ordinaire ou le filtre d'un aspirateur usuel.

La présence d'amiante n'est pas toujours connue. On peut être en danger sans le savoir.

Des expositions faibles ou de courte durée peuvent provoquer des plaques pleurales ou un mésothéliome.

> Où sont les risques ?

- Les chantiers de désamiantage sont des chantiers à haut risque réalisés par des sociétés habilitées (travaux dits « de sous-section 3 »), mais il y a encore trop souvent des dérives en matière de sécurité sur les chantiers.

- Les interventions au contact de l'amiante en place, (travaux dits « de sous-section 4 ») sont souvent réalisées par des sociétés sous-traitantes avec un personnel peu formé et mal informé : démolition ou rénovation, maintenance (plombiers, chauffagistes, électriciens, couvreurs, mécaniciens, etc.), entretien ou ménage... C'est là que les victimes risquent d'être les plus nombreuses dans les prochaines décennies.

La contamination peut être **directe** quand un opérateur intervient sur le matériau mais aussi **indirecte** quand un employé travaille dans un bureau, après le passage d'un électricien qui a tiré des câbles dans le faux plafond amianté ou quand une épouse lave les bleus de travail empoussiérés de son mari.

Les friches industrielles peuvent être dangereuses pour les riverains, si le site n'a pas été décontaminé.

En Corse, en Nouvelle-Calédonie, l'amiante affleure à l'état naturel dans des zones étendues (en France métropolitaine, il est présent dans plusieurs endroits). D'où un risque environnemental pour la population, aggravé par des activités humaines (extraction, terrassement, construction).



La prévention du risque amiante

> La réglementation amiante

La prévention du risque amiante est aujourd'hui une priorité afin d'éviter une nouvelle génération de victimes et de morts dans 30 ans.

La réglementation relève des Codes du travail, de la Santé publique et de l'Environnement.

Elle est complexe et a connu récemment des évolutions majeures, avec le changement des méthodes de mesures, la prise en compte des fibres fines, l'abaissement des valeurs limites d'exposition, l'abolition de la distinction entre friable et non friable, le classement des déchets amiante comme dangereux...

On n'en retiendra ici que quelques aspects essentiels.

Pour en savoir plus, consulter le site dédié de l'INRS :
▶ <http://www.amiante.inrs.fr/>

> Les obligations des propriétaires

Le Dossier technique amiante (DTA)

Dans les immeubles bâtis avant le 1^{er} juillet 1997 (à l'exception des maisons individuelles), le propriétaire doit avoir réalisé un Dossier technique amiante. Cette obligation s'applique à tout employeur propriétaire des locaux de travail.

Il doit faire réaliser un repérage des matériaux contenant de l'amiante par un technicien agréé. Le dossier technique amiante doit comporter la localisation des matériaux contenant l'amiante avec l'évaluation de leur état de conservation, les mesures conservatoires prises et les consignes générales de sécurité.

Une fiche récapitulative de ce dossier est mise à disposition des occupants de l'immeuble, des personnes qui y effectuent des travaux et des organismes de prévention.

En cas de démolition

Le propriétaire doit faire procéder à un repérage plus complet (avec des sondages destructifs) et transmettre les résultats à ceux qui effectuent les travaux.

En cas de vente

Le vendeur d'un logement dont le permis de construire est antérieur au 1^{er} juillet 1997 doit annexer un constat de recherche d'amiante à la promesse de vente et à l'acte de vente définitif de son logement.

> Les obligations des employeurs

L'employeur est garant de la sécurité et de la santé de ses salariés. Il doit notamment évaluer les risques liés à l'amiante, former et informer le personnel, mettre à sa disposition des équipements de protection individuelle et collective efficaces.

Le chef d'établissement établit pour chaque travailleur concerné une fiche d'exposition et la transmet à l'intéressé et au médecin du travail.

L'emploi de salariés temporaires ou de jeunes de moins de 18 ans pour ces travaux est interdit.

Le salarié susceptible d'être exposé doit avoir un suivi médical. A son départ de l'établissement, il doit recevoir une attestation d'exposition à l'amiante. Son dossier médical doit être conservé pendant 40 ans.

Les activités de retrait d'amiante doivent être réalisées par des sociétés certifiées.

> Les droits des salariés

Tout salarié a le droit de se retirer d'une situation qu'il estime dangereuse pour sa santé ou sa vie. Il doit en avvertir l'employeur. Le Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou – à défaut – les délégués du personnel doivent avoir communication des plans de retrait et des plans de prévention avant travaux. En cas de danger il peut alerter l'employeur et saisir l'inspecteur du travail. Le CHSCT peut décider une enquête. Deux de ses membres peuvent demander un CHSCT extraordinaire.



> Les valeurs limites d'exposition

Elles sont faites en microscopie électronique à transmission analytique (META) en comptant les fibres fines.

La valeur limite d'exposition en milieu professionnel (VLEP) est de 100 fibres par litre d'air sur 8 heures. Elle devrait passer à 10 fibres par litre sur 8 heures en juillet 2015 (décret du 4 mai 2012).

La valeur limite de gestion des bâtiments est de 5 fibres par litre d'air (valeur 2013). Si le niveau d'empoussièremment est supérieur, le propriétaire doit faire procéder à des travaux de retrait ou de confinement de l'amiante. Après un désamiantage, la mesure d'empoussièremment avant restitution des locaux ne doit pas dépasser ce seuil de 5 fibres par litre.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses, ex-Afsset) a recommandé d'abaisser ce seuil d'un facteur 10 (de 5 fibres à 0,5 fibre par litre).

ATTENTION ! Les valeurs ci-dessus ne sont que des valeurs réglementaires qui relèvent d'un compromis social.

D'un point de vue scientifique, il n'existe aucun seuil en dessous duquel on pourrait avoir la certitude qu'il n'existe aucun risque de cancer.

> Les déchets

Tous les déchets contenant de l'amiante (y compris ceux de fibrociment) doivent être considérés comme des déchets dangereux et traités en conséquence. Ils doivent être sécurisés par un confinement, étiquetés et confiés à une décharge agréée (centre d'enfouissement ou mieux centre d'inertage).

> La mise en danger d'autrui

Une action au pénal pour mise en danger d'autrui peut être engagée par un salarié, s'il estime que l'employeur n'a pas respecté les mesures de prévention imposées par la réglementation et l'a de ce fait mis en danger. C'est le risque d'un dommage (maladie, décès) qui motive cette procédure, et non la réalisation de ce dommage. Les organisations syndicales et les associations de victimes peuvent se porter partie civile.

MERCI AUX DESSINATEURS

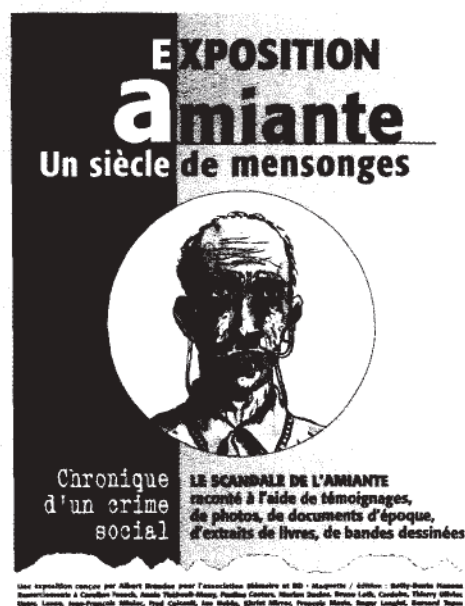
Les dessins de ce guide sont tirés de la BD :

« **l'amiante, chronique d'un crime social** »

Dix dessinateurs racontent quinze histoires vraies.

Scénarios : Albert Drandov, Dikeuss.

Dessins : Pauline Casters, Cordoba, Fred Coicault, Ian Dairin, Dikeuss, Kkrist Mirror, Lazoo, Jean-Frédéric Minéry, Jean François Miniac, Thierry Olivier, Unter.



CONTACT EXPOSITION
ALBERT DRANDOV : 06 78 75 46 34

Comment savoir ?

L'amiante n'est pas identifiable de façon certaine à l'œil nu. En présence d'un matériau douteux il faut demander des prélèvements et une analyse.

Une mesure de concentration des fibres d'amiante dans l'air peut aussi être réalisée (dans les conditions les plus proches possibles de l'activité habituelle, sinon les résultats sont faussés).

Une liste de laboratoires agréés est en ligne sur le site du ministère du travail.