HYGIÈNE, SÉCURITÉ, CONDITIONS DE TRAVAIL

Amiante

Plan d'actions
Guide d'accompagnement

2014

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)
3, avenue Victoria
75100 PARIS RP

Crédits photographiques - couverture : Gaël Kerbaol – INRS et François Marin – AP-HP.

Ce guide est une œuvre protégée par les droits d'auteur.
Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement ce guide sous quelque support que ce soit (article L122-4 et L122-5 du code de la propriété intellectuelle) sans autorisation de l'AP-HP.

Table des matières générale

A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE 5
1 - Principes 5
2 - 10 points clé 7
3 – Tableau de bord Amiante 9
4 – Comité Amiante AP-HP et groupe technique. 11
B - AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN ACTUALISE AMIANTE - APHP 13
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES 15
1.1 - Plaquette d'information grand public sur le risque amiante. 17
1.2 - Plaquette d'information relative à la surveillance post-professionnelle 21
PLAQUETTE D'INFORMATION RETRAITE 21
PLAQUETTE D'INFORMATION POUR LES AGENTS ACTIFS QUITTANT L'AP-HP 23
1.3 - Surveillance post professionnelle (SPP) & cycle de gestion du départ de l'agent. Check-list d'aide à la gestion. 25
1.4 - Aide au repérage des expositions professionnelles aux fibres d'amiante pour le médecin du travail ou le Conseiller en prévention des risques professionnels 31
1.5 - Plaquette d'information relative à la surveillance médicale des personnels exposés ou post exposés 35
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE 39
2.1 -Référents Amiante, leur lettre de mission 41
2.1.1 - Missions des référents à travers la structure de lettre de mission 42
2.1.2 - Lettre de mission du Référent Amiante - Ressources humaines 48
2.1.3 - Lettre de mission du Référent Amiante - Technique 51
2.2 - Dispositif de formation 55
3 - VOLET TECHNIQUE 57
Base réglementaire 59
Textes de référence 59
PARTIE 1 – DEFINITIONS 61
1 1 - Donneur d'ordre 61
1.2 - Terminologie 62
1.3 - Gestion des opérations et documents liés à l'amiante 65
PARTIE 2 – DECRYPTAGE DE LA REGLEMENTATION SELON LES OPERATIONS 69
2.1 - Dispositions communes à toutes les opérations 69
2.2 - Dispositions spécifiques à la nature de l'opération 73
2.3 - Application des dispositions du décret 2012-639 a l'AP-HP 74
2.4 - Rôle du référent technique amiante 75
2.5 - Evaluation des risques 75
2.6 -Protection de l'environnement 78
2.6.1 - Contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier 78
2.6.2 - Traitement des déchets 79
PARTIE 3 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 3 - RETRAIT - ENCAPSULAGE - DEMOLITION 81
3.1 - Objet du mémento 81
3.2 - Finalité 81
3.3 - Domaine d'application 81
3.4 - Acteurs concernés 81
3.5 - Références 82
3.6 - Points de vigilance 82
3.7 - Préparation d'une opération 89
3.8 - Evaluation initiale des risques 89

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

3.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération 92
3.10 - Formation 93
3.11 - Plan de prévention 93
PARTIE 4 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 4 - INTERVENTION SUR MATERIAUX ET EQUIPEMENTS CONTENANT DE L'AMIANTE - IMECA 95
4.1 - Objectif 95
4.2 - Finalité 95
4.3 - Domaine d'application 95
4.4 - Acteurs concernés 95
4.5 - Références 96
4.6 - Points de vigilance 96
4.7 - Préparation d'une opération 111
4.8 - Evaluation initiale des risques 113
4.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération 115
4.10 - Formation 115
4.11 - Plan de prévention 116
PARTIE 5 - EN SAVOIR PLUS 118
5.1 - Fiches documentaires des points de vigilance 118
Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié dans le DAT & le DTA .118
Fiche de signalement de suspicion d'amiante non répertorié dans le DTA ou le DAT ou de présence d'amiante dégradé 119
Signalisation de la présence d'amiante dans les locaux 120
Opération IMECA par Entreprise Extérieure Points de vigilance pour l'AP-HP 121
Notice de poste 122
Autres acteurs 123
Opérations IMECA en urgence 124
Liste non exhaustive des interventions 124
Opérations IMECA programmables Liste non exhaustive des interventions 125
Prise en compte de la composante amiante dans la conduite d'une opération de travaux 127
Règlement de consultation et CCTP 128
Evaluation des risques et documents techniques à fournir 130
De l'évaluation des risques professionnels liés à une intervention à la rédaction du mode opératoire 131
Mode opératoire 132
Contenu du rapport de fin de travaux de Retrait, d'Encapsulage ou de Démolition ou rapport de fin d'intervention 133
Déchets 134
Contrôle obligatoire de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier 5 f/l 136
Equipements de protection individuelle si empoussièrement supérieur à 5 f/l (CSP) et selon niveau d'empoussièrement 137
5.2 - Règles techniques et protections collectives 141
5.3 - Protections individuelles : 151
5.4 - Documents Obligatoires 151
5.4.1 - Dossier technique amiante - DTA 151
5.4.1.1 - Contenu du dta 153
5.4.1.2 - Communication du dta 153
5.4.2 Diagnostic avant travaux - DAT 154
5.4.3 - Constat amiante avant vente 155
5.5 - Traitement des revêtements de sol en état dégradé 155
5.5.1 - Solutions de traitement 156

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.5.1.1 - Travaux de retrait 156
5.5.1.2 - Travaux d'encapsulage 156
5.5.2 Solutions de protection provisoire 157
5.5.2.1 - Travaux de recouvrement 157
5.5.3 Entretien 157

Rédaction	Vérification	Vérification
Nom et fonction :	Nom et fonction :	Nom et fonction :
THIERRY GUILMIN *Ingénieur Gestion des Risques Techniques* ***DANIEL SAUREL*** *Chargé de mission Prévention des risques professionnels* ***Groupe de travail Technique***	***Véronique SALOMON*** *Directrice du Centre de Formations Techniques et Ouvrières* ***Yann LE CORGUILLER*** *Adjoint au directeur des investissements – Groupe Lariboisière-St-Louis* **Barbara DUFEU** *Conseillère en Prévention des risques professionnels – DRH AP-HP*	***EL Hadi BENMANSOUR*** *Directeur de la DMOAPT* ***Cecile CASTAGNO*** *Chef du département Santé au Travail et Politique sociale – DRH AP-HP* ***Marjorie OBADIA*** *DAJ AP-HP* ***Hervé CLERMONT*** *Contrôleur de Sécurité/Coordonnateur Action Amiante - CRAMIF*

Présentation au **comité Amiante AP-HP** du 03 février 2014.

Présentation au **CHSCT central** du 25 mars 2014.

TABLE DES REVISIONS

Rév.	Date	Rédacteur	Objet

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les abréviations et légende des symboles du guide :

ACD	Agent chimique dangereux
APR	Appareil de protection respiratoire
BHSCT	Bilan d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
BSDA	Bordereau de suivi des déchets amiantés
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CHSCT	Comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail
CFTO	Centre de Formations et Techniques Ouvrières
CRAMIF	Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile de France
C Constr	Code de l'habitation, de la construction
CCTP	Cahier des clauses techniques
CDD	Contrat à durée déterminée
CMR	Cancérogène, mutagène, toxique pour la reproduction
CSP	Code de Santé Publique
CT / C. Trav.	Code du travail
DAT	Diagnostic avant travaux
DCE	Dossier de consultation des entreprises
DISERP	Dossier individuel de suivi des expositions aux risques professionnels (inclut la fiche de prévention d'exposition et la fiche individuelle d'exposition
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DTA	Dossier technique Amiante
DUERP/DUER	Document unique / Document unique sur l'évaluation des risques professionnels
E. Cert	Entreprise certifiée
E. Ext	Entreprise extérieure
EPC MPC	Equipement/Moyen de protection collective
EPI	Equipement de protection individuelle
FIE ou DIE	Fiche (Dossier) individuelle d'exposition
IMECA	Intervention sur Matériaux et Equipement susceptible de Contenir de l'Amiante
IMECA-PRG	Intervention programmable/programmée sur Matériaux et Equipement susceptible de Contenir de l'Amiante
IMECA-URG	Intervention en urgence sur Matériaux et Equipement susceptible de Contenir de l'Amiante
PGCSP	Plan général de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé (secteur du Bâtiment et Travaux publics)
RED	Travaux de Retrait, Encapsulage, Démolition
TMD	Transport de matières dangereuses
VLEP	Valeur limite d'exposition

Renvoi à une fiche descriptive de la partie 5 de ce guide (ici vers fiche 3). Sous version numérique, accès direct de la fiche par sélection de l'icône, ou du lien identifié par ⊠ ou mots souligné en bleu.

Fiche descriptive de la partie 5 de ce guide (ici, fiche 3)

PA

Point faisant référence au Plan Amiante actualisé

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE

1 - Principes

L'évolution de la réglementation en matière de prévention des risques professionnels liés à l'inhalation de poussières d'amiante nécessite une actualisation du plan Amiante initié en 2005.

En effet la prise en compte des expositions aux fibres fines et longues d'amiante implique un net renforcement des dispositions techniques, de la compétence des intervenants et de la surveillance collective et individuelle des expositions. Elle a conduit à une forte diminution des valeurs limites d'exposition professionnelle.

Dans ce contexte, **l'évaluation des risques professionnels liés à l'amiante pour chaque opération est la pièce maitresse du dispositif**.

L'opération[1] sur des matériaux contenant de l'amiante envisagée doit être appréciée au regard de l'évaluation des risques professionnels et du respect des valeurs limites compte tenu des ressources organisationnelles (certification des processus, existence de modes opératoires validées) et techniques (cf. protections, métrologie, etc.) existantes.

Ce plan ne se substitue pas à la réglementation en vigueur (code du travail, code de santé publique et code de l'environnement) **qui s'applique pleinement**.

Il vient compléter et préciser le dispositif de prévention des risques professionnels tel que prescrit dans le code du travail.

Pour cela des **points de vigilance** sont **identifiés**, tant sur le volet Ressources Humaines que sur le volet Technique. Des **supports d'aide et d'information** sont mis à disposition.

.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

[1] Il s'agit des travaux de retrait, d'encapsulage, de démolition, des interventions sur des matériaux, équipements et matériels susceptibles de provoquer l'émission de fibre d'amiante)

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2 - 10 points clé

1 - Toute opération fait l'objet préalablement d'un **diagnostic Amiante avant travaux**, sur la base du **Dossier Technique Amiante actualisé**.

2 – Tous les travaux de **retrait** d'**encapsulage** et de **démolition** sont effectués **par des entreprises extérieures avec des processus certifiés ou en cours de certification.**
Toutes les **interventions sur des matériaux contenant de l'amiante** sont confiées par l'AP-HP à **des entreprises extérieures, dont les modes opératoires sont validées ou en cours de validation** qui peuvent être effectués sur les sites de l'AP-HP.

3 - Les procédures d'appels d'offres, de choix des entreprises prennent en compte les aspects de prévention des risques.
La **valeur technique et de prévention des risques professionnels et de santé publique** de l'offre a un **poids supérieur aux critères financiers** (60/40).

4 - Le **suivi des opérations réalisées par les entreprises extérieures sera assuré par les équipes techniques et RH de l'AP-HP**, avec le soutien des référents Amiante technique et RH, et les personnes ayant une attestation de compétence Cumul de fonction Encadrant technique et Encadrant de chantier.

5 - Une **formation « Conduite de travaux sur Amiante réalisés par des entreprises extérieures »** est organisée par le CFTO.
De même, un **dispositif de sensibilisation** est mis à disposition pour **informer les personnels APHP présents dans l'environnement immédiat d'un chantier** sur la nature de l'opération et les protections et surveillance mises en œuvre.

6 – Le **CHSCT et le médecin du travail du site APHP** sont **informés sur le contenu des plans de retrait, d'encapsulage et de démolition, et des modes opératoires des entreprises extérieures**. Dans le cadre de l'élaboration et du suivi du **plan de prévention** avec les entreprises extérieures, les membres désignés du CHSCT pour participer à l'inspection commune préalable et aux inspections périodiques donnent leur **avis sur les mesures de prévention**.

7 - Les **déchets** produits devront **obligatoirement** subir un **traitement d'inertage**. Dans l'attente de leur enlèvement, leur **stockage** au sein des sites de l'AP-HP devra être réalisé soit **en conteneurs 6 faces ou en « big bags » scellés, soit emballés dans des locaux verrouillés aux normes DREAL,** en fonction de leur nature et quantité**.**

8 - Dans le cas où le Document Technique Amiante et le Diagnostic Avant Travaux n'identifient pas de présence d'amiante :

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- pour les interventions émissives de poussières, à défaut d'un captage à la source, le port d'un masque FFP3 est recommandé (intervention de courte durée de 15 minutes maximum).
- des **procédures de signalement de suspicion de présence d'amiante** seront élaborées localement en relation avec les référents amiante et les personnes encadrant technique et de chantier.

9 – L'accompagnement individuel des personnels s'appuiera sur des supports d'information actualisés.
La **surveillance médicale post-professionnelle** s'**inscrit dans le cycle de la gestion de la retraite**, avec mise à disposition d'un support d'information sur le dispositif et l'organisation d'une visite médicale en santé au travail avant le départ de l'agent.

10 –Le **comité Amiante local** et le **CHSCT local** assureront leur mission de coordination du risque amiante et de suivi de la mise en œuvre du plan Amiante, à travers du tableau de bord actualisé et du BHSCT.
Au niveau des GH et de ses sites, les **référents amiante techniques et RH** seront désignés sur la base des missions définies dans la **lettre de mission** les concernant (cf. volet commun Ressources humaines - Technique).

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

3 – Tableau de bord Amiante

Le **tableau de bord** permettant le **suivi du plan amiante actualisé** comprendra les critères suivants :

- Désignation des référents (identité, lettre de mission)
- La mise à jour des documents obligatoires : Document technique Amiante, Document unique d'évaluation des risques professionnels
- Les opérations effectuées avec notamment la traçabilité des incidents : dépassement du niveau d'empoussièrement à l'intérieur du chantier par rapport à l'estimation figurant dans le DUER et par rapport à la VLEP, dépassement de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier, autres modalités du plan de retrait non respectées
- Les travaux des comités locaux amiante et des CHSCT locaux avec le nombre d'informations transmises relatives au plan de retrait ou aux modes opératoires transmis aux entreprises intervenantes
- La formation
- Le suivi individuel des personnels AP-HP post-exposés
- La surveillance post-professionnelle
- Les inventaires Amiante selon les matériaux de la liste A et B et le suivi des conclusions du repérage.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

4 – Comité Amiante AP-HP et groupe technique.

Le plan Amiante actualisé a été élaboré et sera suivi au sein du comité Amiante de l'AP-HP composé de :

- Personnalités extérieures
  F. Rambaud - Inspection du travail,
  H. Clermont – CRAMIF.
  D. Choudat, - Service de consultations de pathologies professionnelles - Cochin

- Direction des Affaires Juridiques
  M. Obadia

- Direction Economique des Finances de l'Investissement et Patrimoine - Département de la Maitrise d'Ouvrage et de la Politique Technique - Service Sécurité Maintenance et Gestion des Risques :
  JC Richard
  Th. Guilmin

- Direction des Ressources Humaines
  - Département Santé au Travail Politique Sociale
    C. Castagno,
    B. Eckert
    D. Saurel
  - Département Santé au Travail Politique sociale - service central de santé au travail
    F. Lecieux

- CENTRE FORMATION- Centre de Formation et du Développement des compétences /Centre de Formations Techniques et Ouvrières
  V. Salomon (DRH-CFTO),

- Membres de CHSCT
  MJ-Deschaud - CGT-CHSCT Central
  M Lamark - Sud-CHSCT Central
  G. Lanoix - CFDT-CCH
  J-C. Loubignac – FO-CHSCT central

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Le volet Technique de ce guide a été réalisé à partir des contributions du Groupe de travail Technique Amiante composé de :

- Hervé CLERMONT, CRAMIF

- Christian BOYER, St Louis
- Sandrine BRICAUD, Cochin
- Thierry CAVANNA, Bichat
- Jean Luc COURSEL, AGEPS
- Paul PIRES, H. Mondor
- Patrick RIBEYERE, DFCD
- Bertrand RIGAUT, Bichat
- Jean Luc THERY, SCB

- Marjorie OBADIA, DAJ
- Véronique SALOMON, CFTO
- Daniel SAUREL, DSTPS - DRH
- Jean Claude RICHARD, SSMGR - DEFIP
- Thierry GUILMIN, SSMGR - DEFIP

- CHSCT Central :
  - André GUISTI – CGT, Tenon
  - Gilbert LANOIX – CFDT, Cochin
  - Jean-Claude LOUBIGNAC – FO, Siège
  - Evelyne MILLOUR – SUD, Tenon

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

B - AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN ACTUALISE AMIANTE - APHP

La mise en œuvre de ce plan actualisé bénéficie des supports suivants :

1 VOLET RESSOURCES HUMAINES

- la **plaquette d'information** grand public sur le **risque amiante**.

- la **plaquette d'information relative à la surveillance post-professionnelle** avec une **check-list d'aide à la gestion au départ de l'agent.**

- l'**aide au repérage de l'exposition professionnelle aux fibres d'amiante** pour le médecin du travail ou le conseiller en prévention des risques professionnels.

- la **plaquette d'information relative à la surveillance médicale des personnels exposés ou post exposés**.

2 VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE

- le **dispositif de formation.**

- la **lettre de mission des référents Amiante.**

3 VOLET TECHNIQUE

- le **volet Technique Amiante** identifie un certain nombre de **points de vigilance** aux différentes étapes des opérations en cours et de la gestion du suivi collectif et individuel des personnels.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES

Table des matières du volet

B - AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN ACTUALISE AMIANTE - APHP

1.1 - Plaquette d'information grand public sur le risque amiante. 17
1.2 - Plaquette d'information relative à la surveillance post-professionnelle 21
1.3 - Surveillance post professionnelle (SPP) & cycle de gestion du départ de l'agent. Check-list d'aide à la gestion. 25
1.4 - Aide au repérage des expositions professionnelles aux fibres d'amiante pour le médecin du travail ou le Conseiller en prévention des risques professionnels 31
1.5 - Plaquette d'information relative à la surveillance médicale des personnels exposés ou post exposés.....35

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)
3, avenue Victoria
75100 PARIS RP

Ce guide est une œuvre protégée par les droits d'auteur.
Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement ce guide sous quelque support que ce soit (article L122-4 et L122-5 du code de la propriété intellectuelle) sans autorisation de l'AP-HP.

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.1 - Plaquette d'information grand public sur le risque amiante.

Mise à jour 2013

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

AMIANTE INFO

Qu'est-ce que l'AMIANTE ?

L'amiante ou asbeste est un terme général désignant un groupe de roches (silicates) faites de fibres naturelles très fines.

Il est connu pour ses propriétés, entres autres, isolantes, mécaniques et phoniques et pour sa résistance à la chaleur et au feu.
De ce fait, il a été utilisé dans des matériaux d'isolation thermique, dans des textiles et plaques ignifugés, des revêtements de sol ou leur colle, des garnitures de freins et d'embrayage, dans des produits en ciment-amiante, dans des matériaux d'isolation électrique et des équipements de protection (gants, tablier, …).

L'utilisation de l'amiante dans les flocages (*revêtements de fibres projetées sur des structures métalliques ou en béton par exemple*) est interdite en France depuis 1977, et dans les calorifugeages *(revêtement isolant autour d'un tuyau ou d'une chaudière empêchant la déperdition de chaleur)* depuis 1996. L'importation et la mise sur le marché français de tout produit contenant de l'amiante sont interdites depuis le 1er janvier 1997. Depuis le 1er janvier 2005, cette interdiction est étendue dans tous les états membres de l'Union européenne.

Compte tenu de la présence d'amiante encore en place, des possibilités d'exposition existent encore.

Danger et risques de l'amiante ?

L'amiante est un produit dangereux (*c'est à dire qui a une capacité de nuisance pour la santé*) et cancérogène.
Sa seule présence n'est toutefois pas suffisante pour qu'il y ait risque pour la santé. Il faut qu'il y ait inhalation de fibres ou de poussières contenant des fibres d'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les effets vont dépendre de la dose inhalée et retenue dans les poumons.

L'exposition par émission, dispersion et transport de fibres et de poussières contenant des fibres d'amiante correspond aux situations résultant :
- de la dégradation des matériaux friables (cf. flocage, calorifugeage, etc.).
- mais également des interventions sur des matériaux contenant de l'amiante (amiante lié à d'autres matériaux : ciment amianté, dalle et colle de revêtement; etc.) avec des modes opératoires susceptibles de libérer de la poussière ou des fibres.

La présence d'amiante non dégradé ou confiné dans des locaux ne présente pas de risque pour les occupants, dès lors qu'ils n'interviennent pas sur ces matériaux.

Professions et activités à risque

Plombiers, techniciens chauffagistes, électriciens, poseurs de revêtements au sol, couvreurs, agents de nettoyage, professions accédant dans des faux-plafonds, couvreurs, menuisiers, etc.

Quels sont les effets sur la santé de l'exposition à l'amiante ?

L'inhalation de fibres d'amiante peut favoriser l'apparition de plusieurs maladies respiratoires :
Les manifestations non cancéreuses
- *Plaques pleurales* = Il s'agit d'un épaississement de la plèvre (*membrane tapissant la paroi interne du thorax en enveloppant les poumons*), d'apparition fréquente. Elles n'évoluent pas vers un cancer et n'entraînent pas d'insuffisance respiratoire.
- *Asbestose* = C'est une fibrose du poumon. C'est à dire une augmentation anormale de la quantité de tissus fibreux dans le poumon provoquant une perte d'élasticité du tissu pulmonaire à la suite d'expositions intenses à l'amiante avec une répercussion fonctionnelle respiratoire non systématique. Son apparition est devenue rare. Elle n'est pas favorisée par le tabagisme. D'évolution variable, certaines formes peuvent conduire à une insuffisance respiratoire.

Les pathologies cancéreuses
- *Cancer broncho-pulmonaire* = **Le risque est particulièrement aggravé par le tabac**
- *Mésothéliome* (*cancer primitif de la plèvre*) = maladie peu fréquente (de 750 à 800 nouveaux cas par an en France), non favorisée par le tabagisme.

La probabilité d'apparition de ces lésions est fonction de la quantité cumulée d'amiante inhalé (concentration atmosphérique et durée d'exposition), avec un délai à partir du début de l'exposition (*dit délai de latence*) en général supérieur à 20 ans.
Le risque persiste après la cessation de l'exposition.

Le processus d'élimination des fibres présentes dans les poumons *(ou épuration pulmonaire)* et de cicatrisation des cellules après une lésion causée par les fibres d'amiante (ou *réparation cellulaire des lésions*) est variable d'une personne à l'autre. De ce fait, les effets biologiques différeront entre elles pour un même niveau

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

d'exposition.

En complément de l'arrêt de l'exposition à l'amiante, la cessation de toute exposition active ou passive au tabac, qui est un cofacteur de risque de cancer du poumon, est indispensable pour les personnes exposées et/ou ayant été exposées.

Quelle surveillance médicale pour les travailleurs exposés ou ayant été exposés du fait de leur activité à l'amiante ?

A partir des documents reçus de l'employeur (fiche récapitulative du document technique amiante permettant le repérage de l'amiante dans les bâtiments, document unique d'évaluation des risques professionnels, éventuels *résultats de prélèvement d'air permettant de quantifier les fibres d'amiante présentes*, fiches individuelles d'exposition…), le médecin du travail décide de faire bénéficier ou non l'agent d'une surveillance médicale spécifique en prenant en compte les informations communiquées par l'agent et l'analyse des conditions de travail.

En cas de changement de site au sein de l'AP-HP, le dossier individuel d'exposition du professionnel sera transmis au site d'accueil et le médecin du travail du nouveau site poursuivra la surveillance médicale spécifique.

Avant de partir de l'AP-HP, la Direction des ressources humaines établit avec le médecin du travail une attestation d'exposition pour que le travailleur puisse bénéficier de la poursuite d'une surveillance médicale adaptée dans sa nouvelle entreprise (suivi post exposition) ou pendant sa retraite (suivi post-professionnel).

Quelle prise en charge en cas de pathologie ?

Sans pénalisation du travailleur dans son parcours professionnel (démarche sur le temps de travail et absence d'incidence sur la prime de service en cas d'arrêt de travail), l'agent déclare sa maladie liée à l'amiante à la Direction des ressources humaines. Sa déclaration sera examinée en vue d'une reconnaissance en maladie professionnelle. Cette démarche aboutit à une prise en charge des frais médicaux par l'AP-HP et à une indemnisation des éventuelles séquelles de la maladie.

Une indemnisation complémentaire peut être sollicitée auprès du Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante indépendamment de la démarche de déclaration de maladie professionnelle.

Une question ?
Vos interlocuteurs dans le site
(Noms et coordonnées sur feuille intercalaire)

Le Conseiller en prévention des Risques professionnels
Il coordonne la prévention des risques professionnels, avec différents acteurs dont ceux mentionnés ci-dessous.
Il anime/met en place les actions de prévention des risques professionnels avec l'ensemble des acteurs dont ceux mentionnés ci-dessous :

Le référent Amiante - technique.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Il pilote et coordonne le suivi du Dossier Technique Amiante auprès du Directeur (constitution du dossier, communication, actualisation, etc. …). Il s'assure du respect des modes opératoires lors des interventions des entreprises extérieures concernant la protection des personnels *de l'AP-HP, des usagers et celle des salariés des entreprises extérieures intervenant à l'AP-HP.*

Le référent Amiante au sein de la Direction des Ressources Humaines
Il veille à la réalisation et à la tenue des fiches individuelles d'exposition et apporte son concours dans l'information des agents, la formation sur la prévention et dans les démarches administratives (droit à réparation – déclaration en maladie professionnelle).

Le médecin du travail
A partir de l'analyse de vos conditions de travail réalisée dans le cadre de son tiers-temps et des éléments de repérage de votre exposition, il décidera avec vous de la surveillance médicale adaptée et répondra à toutes vos interrogations d'ordre médical.

Les membres du *Comité d'Hygiène, de sécurité et des Conditions de Travail* dont la liste nominative est affichée dans votre site.

VOUS PENSEZ ETRE ET/OU AVOIR ETE EXPOSE A L'AMIANTE ?

N'hésitez pas à contacter la DRH, le référent Amiante RH ou d'en parler à votre médecin du travail lors ou en dehors d'une visite médicale afin d'affiner la connaissance des conditions d'exposition présentes et antérieures.
Contactez le référent Amiante technique si vous souhaitez des précisions sur l'existence ou l'absence d'amiante dans le site.

VOTRE VIGILANCE NOUS EST UTILE !

Vous constatez une dégradation d'un matériau susceptible de contenir de l'amiante dans une pièce où vous travaillez ….
… Contactez les référents Amiante

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.2 - Plaquette d'information relative à la surveillance post-professionnelle

PLAQUETTE D'INFORMATION RETRAITE

Version 2014

LA SURVEILLANCE POST-PROFESSIONNELLE AMIANTE, POUR QUI et POURQUOI

Vous partez en retraite prochainement.
Et au cours de votre activité professionnelle, du fait de votre travail, vous avez été amené à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante,

Un suivi vous est proposé par l'AP-HP.

1 - Une **attestation d'exposition aux poussières d'amiante** vous sera remise : renseignée par l'employeur (DRH) et le médecin du travail du dernier site d'affectation, elle retrace vos périodes d'exposition et la surveillance médicale dont vous avez pu bénéficier durant votre carrière. Si ce n'est pas le cas, demandez-la à la DRH du dernier site d'affectation.
Conservez-la, elle est essentielle pour toute démarche ultérieure d'éventuelle prise en charge de pathologies en lien avec cette exposition.

2 - Une **visite médicale de fin de carrière** vous est proposée par le service de médecine du travail. Elle permet au médecin du travail de discuter avec vous de la pratique éventuelle d'examens complémentaires spécifiques, ainsi que des avantages et des bénéfices de la surveillance post-professionnelle et de ses modalités.

3 - Une **surveillance médicale post-professionnelle adaptée** à ce risque est possible.
Elle a pour but de dépister plus précocement une maladie en liaison avec une exposition à l'amiante.
Cette surveillance médicale est réalisée par votre médecin traitant, généraliste ou spécialiste, de votre choix, après la cessation de votre activité.
Elle n'induit pas de frais à votre charge sous réserve qu'elle soit bien en rapport avec une exposition professionnelle, relation contrôlée par le médecin chef du Service de médecine statuaire de l'AP-HP.

Qui est concerné ?
Les agents titulaires et les agents contractuels de droit public.

Qui n'est pas concerné ?
Si vous avez déclaré une pathologie ou si vous avez été reconnu atteint d'une maladie d'origine professionnelle liée à l'amiante, des visites médicales spécifiques vous sont prescrites et déjà prises en charge.
Si une pathologie liée à une exposition aux poussières d'amiante est diagnostiquée avant la demande de surveillance post-professionnelle, vous faites une déclaration de maladie professionnelle auprès de la DRH du dernier site

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

d'affectation, afin que votre dossier soit instruit pour une prise en charge des frais médicaux en relation avec cette pathologie.

LA DEMARCHE A SUIVRE

Vous devez demander à pouvoir bénéficier de cette surveillance post-professionnelle au titre du risque « Amiante » sur simple lettre avec une copie de l'attestation ou de tout autre élément de preuve de votre exposition.
La DRH vous proposera une consultation de pathologies professionnelles proche de votre lieu de résidence.
Elle vous adressera un triptyque (ou une feuille de soins) et une attestation de prise en charge directe des frais occasionnés par cette surveillance post-professionnelle.
Elle vous demandera d'adresser les conclusions de la consultation au médecin du travail du dernier site d'affectation et à votre médecin traitant.
Après consultation, vous retournez le triptyque à la DRH et vous vous assurerez de l'envoi des conclusions au médecin du travail et au médecin traitant.

Cas des personnels médicaux.et des personnels en contrat de droit privé :

Vous devez adresser une demande de suivi post-professionnel à votre caisse d'Assurance Maladie en y joignant l'attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail - pour les expositions à l'amiante.
Si vous ne pouvez vous procurer cette attestation (par exemple en cas de cessation d'activité de l'entreprise), la caisse d'Assurance Maladie fait procéder à une enquête pour établir la réalité de l'exposition.
Vous bénéficiez d'une prise en charge pour les examens médicaux et cliniques nécessaires, éventuellement après avis du médecin conseil.
Bon à savoir : vous n'avez pas à faire l'avance des frais auprès des professionnels de santé.

COMMENT SE DEROULE CETTE SURVEILLANCE

La surveillance médicale est réalisée selon un protocole spécifique au risque surveillé.
Vous bénéficiez de la liberté de choix des praticiens pour réaliser le suivi post-professionnel (médecin libéral généraliste ou spécialiste selon les spécifications du protocole, centre de consultation de pathologies professionnelles ou autre consultation externe hospitalière, centre d'examen de santé de l'assurance maladie).
La prise en charge des frais de cette surveillance est assurée dans la limite des prestations de même nature prévue par la sécurité sociale. Les frais de transport ne sont pas pris en charge dans le cadre de ce dispositif.

Le médecin traitant effectue l'examen clinique et les examens complémentaires (ou les prescrit s'il ne peut les réaliser lui-même) selon les indications prévues par le protocole.
Il recueille les résultats et en informe son patient.
Il remplit l'imprimé servant au paiement des honoraires (triptyque ou feuille de soins).

En dehors des examens prévus par le protocole de surveillance médicale, des examens supplémentaires peuvent être réalisés, sur proposition du médecin traitant, après ACCORD PREALABLE du médecin chef du Service de médecine sta-

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

tutaire de l'APHP ou du médecin conseil de votre caisse primaire d'assurance maladie.

	PROTOCOLE de la surveillance
Amiante	Surveillance médicale : une consultation médicale et un examen tomodensitométrique (TDM) thoracique réalisés tous les cinq ans pour les personnes relevant de la catégorie des expositions fortes et dix ans pour celles relevant de la catégorie des expositions intermédiaires dans les conditions prévues par le protocole de suivi validé par la Haute Autorité de santé.

VOUS SOUHAITEZ NOUS CONTACTER
Coordonnées de la DRH du dernier site d'affection : Coordonnées du service de médecine du travail du dernier site d'affection : Coordonnées du service de médecine statutaire :

ELARGISSEMENT POUR LES AUTRES PERSONNES QUITTANT L'AP-HP

PLAQUETTE D'INFORMATION POUR LES AGENTS ACTIFS QUITTANT L'AP-HP

Version 2014

LA SURVEILLANCE POST-PROFESSIONNELLE AMIANTE, POUR QUI et POURQUOI
Vous partez de l'AP-HP pour un autre employeur. ET Au cours de votre activité professionnelle à l'AP-HP, du fait de votre travail, vous avez été exposé aux poussières d'amiante. 1 - Une **attestation d'exposition aux poussières d'amiante** vous sera remise : renseignée par l'employeur (DRH) et le médecin du travail du dernier site d'affection AP-HP, elle retrace ces périodes d'exposition et la surveillance médicale dont vous avez pu bénéficier. Si ce n'est pas le cas, demandez-la (les) à la DRH du dernier site d'affectation. Conservez-la, elle est indispensable pour toute démarche ultérieure auprès de votre futur employeur (cf. aide au remplissage de la fiche individuelle d'exposition et pour d'éventuelle prise en charge de pathologies en liens avec ces expositions) et de votre futur médecin du travail. 2 – Sauf refus de votre part, le **dossier médical de médecine du travail** sera transmis au médecin du travail du votre nouvel employeur sur sa demande. Cela lui permettra de mieux adapter votre surveillance post-exposition aux poussières d'amiante.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.3 - Surveillance post professionnelle (SPP) & cycle de gestion du départ de l'agent. Check-list d'aide à la gestion.

Objectifs : Inscrire la gestion de la surveillance post-professionnelle dans le cycle de gestion du départ à la retraite ou pour autres motifs. Améliorer l'information des agents.

Documents liés :
- Fiche d'information sur la surveillance post-professionnelle rédigée dans le cadre de l'actualisation du plan Amiante
- Dossier individuel de suivi d'exposition aux risques professionnels (DISERP) : voir Intranet Accueil Site ressources humaines > Travailler à l'AP-HP > Conditions de travail, Santé et Sécurité au travail > Sécurité et Santé au travail > Evaluation des risques professionnels à l'AP-HP > Suivi individuel des expositions aux risques professionnels ou Se documenter et expliquer : Le dossier individuel de suivi des expositions aux risques professionnels
- Attestation d'exposition

MOTIF DE DEPART : RETRAITE				
	ACTEURS			
ETAPES	Agent	Gestion RH – GH-Site	Médecine du travail	CSP - Retraite
Début de la procédure	▪ Demande une simulation de pension de retraite			▪ Effectue la simulation de pension de retraite de l'agent titulaire
8 mois avant départ présumé à la retraite	▪ Demande de départ à la retraite	▪ Reçoit la demande de départ de retraite (titulaire et contractuel)		▪ Instruit le dossier
		▪ Informe la médecine du travail pour la **visite médicale de fin d'activité**	▪ Reçoit l'information sur le départ en retraite de l'agent pour la visite médicale de fin d'activité	
8 mois avant départ présumé à la retraite - Suite	▪ Reçoit la **fiche d'information SPP**	▪ Remet la **fiche d'information SPP** à l'agent		

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

MOTIF DE DEPART : RETRAITE				
	ACTEURS			
ETAPES	Agent	Gestion RH – GH-Site	Médecine du travail	CSP - Retraite
Juste avant la prise du reliquat des congés (CET compris)	Bénéficie de la **visite médicale de fin d'activité**		▪ Organise et réalise la **visite médicale de fin d'activité**	
	▪ Reçoit du médecin du travail des informations complémentaires sur la SPP à l'occasion de la visite de fin d'activité		▪ Donne les **informations complémentaires sur la SPP** à l'occasion de cette visite	
	▪ Fournit le nom du médecin traitant au médecin du travail pour le volet 3 de **l'attestation d'exposition**		▪ Reçoit le nom du médecin traitant destinataire du volet 3 de **l'attestation d'exposition**	
		▪ Renseigne les volets 1 et 2 de **l'attestation d'exposition** à partir du **DISERP** ▪ Transmet le volet 2 au médecin du travail pour signature et complément d'information ▪ Réceptionne le volet 2 signé par le médecin du travail	▪ Renseigne et signe le volet 2 de **l'attestation d'exposition** à partir de la copie du **DISERP** ▪ retourne ce volet 2 à la gestion RH	
Juste avant la prise du reliquat des congés (CET compris) - Suite			▪ Renseigne le volet 3 de **l'attestation d'exposition** et l'adresse au médecin désigné par l'agent	
		▪ Prépare la copie du **DISERP**		

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

MOTIF DE DEPART : RETRAITE				
	ACTEURS			
ETAPES	Agent	Gestion RH – GH-Site	Médecine du travail	CSP - Retraite
	Reçoit la copie du **DISERP** et de **l'attestation d'exposition** (volets 1 & 2) à l'agent contre émargement ou en RAR, avec la **fiche d'information SPP** (si non remise au moment de la demande de départ à la retraite)	▪ Remet la copie du **DISERP** et de **l'attestation d'exposition** (volets 1 & 2) à l'agent contre émargement ou en RAR avec la **fiche d'information SPP** (si non remise au moment de la demande de départ à la retraite)		
Au moment de la radiation des cadres	▪ reçoit la **fiche d'information SPP** (contractuel et titulaire) et la carte de retraite (titulaire)	▪ *Renvoie la **fiche d'information SPP** à la date de sortie administrative de l'agent **contractuel)***		▪ Transmet la carte de retraité à l'agent **titulaire** avec la **fiche d'information SPP**

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

AUTRES MOTIFS : démission, détachement ou mise à disposition, mise à la retraite d'office pour invalidité - (Fin de contrat non retenu car les travaux exposant à l'amiante sont interdits aux CDD)

	ACTEURS		
ETAPES	Agent	Gestion RH – GH-Site	Médecine du travail
Demande de départ :	▪ Demande de départ ou donne sa démission	▪ Reçoit la demande de départ.	
		▪ Informe la médecine du travail	
	▪ Reçoit la **fiche d'information SPP**	▪ Remet la **fiche d'information SPP** à l'agent	
Juste avant la prise du reliquat des congés (CET compris)	Bénéficie si possible (délais de préavis) de la **visite médicale de départ**		▪ Organise et réalise la **visite médicale de départ** si possible selon délai de préavis
			▪ Donne les **informations complémentaires sur la SPP** à l'occasion de cette visite
	▪ Autorise ou pas la transmission du dossier médical de médecine du travail au médecin du travail du nouvel employeur (sauf mise à disposition)		▪ Reçoit l'accord de l'agent pour la transmission du dossier médical de médecine du travail au médecin du travail du nouvel employeur
			▪ Reçoit le nom du médecin traitant destinataire du volet 3 de **l'attestation d'exposition** (sauf mise à disposition)
		▪ Renseigne les volets 1 et 2 de **l'attestation d'exposition** à partir du DISERP (sauf si mise à disposition) ▪ Transmet le volet 2 au médecin du travail pour signature et complément d'information ▪ Réceptionne le volet 2 signé par le médecin du travail	▪ Renseigne le volet 2 de **l'attestation d'exposition** (sauf mise à disposition) à partir de la copie du DISERP et le transmet à la gestion RH

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

AUTRES MOTIFS : démission, détachement ou mise à disposition, mise à la retraite d'office pour invalidité - (Fin de contrat non retenu car les travaux exposant à l'amiante sont interdits aux CDD)

	ACTEURS		
ETAPES	Agent	Gestion RH – GH-Site	Médecine du travail
Avant la prise du reliquat des congés - Suite		▪ Prépare la copie du **DISERP**	
	▪ Reçoit la copie du **DISERP** (dans tous les cas) et les volets 1 & 2) de **l'attestation d'exposition** (sauf mise à disposition) contre émargement ou en RAR	▪ Remet la copie du **DISERP** (dans tous les cas) et les volets 1 & 2) de **l'attestation d'exposition** (sauf mise à disposition) à l'agent contre émargement ou l'adresse en RAR	▪ Renseigne le volet 3 de **l'attestation d'exposition** (sauf mise à disposition) ▪ Adresse ce volet 3 au médecin désigné
Au moment de la radiation des cadres	▪ Reçoit la **fiche d'information SPP**	▪ *Renvoie la **fiche d'information SPP** (**contractuel et titulaire**)*	

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.4 - Aide au repérage des expositions professionnelles aux fibres d'amiante pour le médecin du travail ou le Conseiller en prévention des risques professionnels

Document associé

- Dossier individuel de suivi d'exposition aux risques professionnels (DISERP) : voir Intranet Accueil Site ressources humaines > Travailler à l'AP-HP > Conditions de travail, Santé et Sécurité au travail > Sécurité et Santé au travail > Evaluation des risques professionnels à l'AP-HP > Suivi individuel des expositions aux risques professionnels ou Se documenter et expliquer : Le dossier individuel de suivi des expositions aux risques professionnels

EXTRAIT

Le suivi individuel des expositions aux risques professionnels
Repérer les expositions professionnelles

Les risques tracés dans la fiche individuelle d'exposition (FIE)

L'amiante

Cette grille de repérage est une aide pour faciliter l'identification d'exposition professionnelle à l'amiante.
Au-delà des objectifs précisés, les informations recueillies ne préjugent pas d'une éventuelle reconnaissance de pathologie en maladie professionnelle, et ne donnent aucune valeur prédictive de l'apparition et de la gravité d'une pathologie liée à l'amiante, ni de la quantité d'amiante inhalé.

Objectif:
Aider au repérage des expositions potentielles à l'amiante :
- pour le conseiller en prévention des risques professionnels dans la démarche d'évaluation des risques professionnels (document unique)
- pour le médecin du travail, dans l'appréciation des modalités de la surveillance médicale à mettre en oeuvre

A PARTIR DU DOCUMENT TECHNIQUE AMIANTE, DE SA FICHE RECAPITULATIVE ET DES INFORMATIONS TRANSMISES PAR LES PERSONNELS A L'OCCASION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL, LES ACTIVITES EXERCEES COMPORTENT-ELLES LES OPERATIONS SUIVANTES :	FREQUENCE Jamais, NSP, Parfois, Souvent	DUREE EN ANNEES ou inconnue
Manipulation de l'amiante ou des matériaux en contenant, quelle que soit la forme : vrac, tissu, tresse, cordon, toile… ?		
Utilisation des protections contre la chaleur : vêtements, gants, tabliers, toiles, plaques, coussins, ou matelas…		
Travaux d'isolation, de calorifugeage, de flocage, *de décalorifugeage, de déflocage* ?		
Travaux d'entretien ou de réparation sur des matériels		

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

chauds : chaudières, fours, étuves, moteurs, turbines… ?		
Interventions sur des matériaux isolés, floqués ou ayant été préalablement décalorifugés (plafonds, gaines de tuyauterie…) ?		
Réparations des mécanismes de freinage ou d'embrayage ?		
Usinage (perçage, meulage, découpage…) du fibrociment pour couverture, conduite d'adduction ou d'évacuation d'eau, ou de gaines techniques ?		
Travail à proximité immédiate de collègues de travail manipulant de l'amiante pour des opérations de calorifugeage ou de décalorifugeage, de flocage ou de déflocage, ou toutes autres opérations sur des matériaux à base d'amiante ?		
Travaux de nettoyage à la suite d'opération de calorifugeage ou de décalorifugeage, de flocage ou de déflocage		

Présentation en fonction des matériaux par ordre décroissant de risque
Sources : Amiante. Résultats de la campagne META. Perspectives réglementaires. Diaporama DGT déc. 2011 Travailler-mieux.gouv.fr
Rapport final INRS Campagne de mesure d'exposition aux fibres d'amiante par Méta – Aout 2011 pp30-31
**Opérations non citées dans les sources sus-mentionnées et présentées selon une hiérarchisation de risque supposée.*

A PARTIR DU DOCUMENT TECHNIQUE AMIANTE, DE SA FICHE RECAPITULATIVE ET DES INFORMATIONS TRANSMISES PAR LES PERSONNELS A L'OCCASION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL, LES ACTIVITES EXERCEES COMPORTENT-ELLES DES OPERATIONS SUR :	FREQUENCE Jamais, Parfois, Souvent, Ne sait pas	DUREE EN ANNEES ou inconnue
Plâtres amiantés		
Flocage d'amiante		
Peintures amiantées et enduits intérieurs et extérieurs		
Toitures et plaque en amiante-ciment		
Dalles de sol contenant de l'amiante		
Canalisations en amiante ciment – gaine		
Calorifugeages / joints contenant de l'amiante		
Colles de carrelage mural contenant de l'amiante		
Faux-plafonds / plaques cartonnés contenant de l'amiante		
Colles de revêtement de sol (hors mortier colle) contenant de l'amiante		
*Revêtements de voierie		
Déchets (Installation de stockage de déchets / Déchargements de big bags de déchets)		
*Installations de sécurité incendie (clapet et volet coupe-feu, installation électriques de sécurité)		
*Joints et mastics des ouvrants		

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Objectif: Aider au remplissage du DISERP – FIE par l'employeur et à l'appréciation par le médecin du travail de la surveillance médicale à mettre en œuvre		
CHEZ UN EMPLOYEUR ANTERIEUR, S'INTERESSER A L'EXERCICE DE L'UN DES EMPLOIS SUIVANTS AVEC OU AU CONTACT DE L'AMIANTE, Y COMPRIS AU COURS DES APPRENTISSAGES :	**EXPOSITION A L'AMIANTE** Oui, NSP, Non	**DUREE EN ANNEES** ou inconnue
Calorifugeur, Chauffagiste dans le bâtiment, Monteur de chaudière, Conducteur ou maintenance de four de cuisson, Electricien, Electro-mécanicien, Maçon, Plombier, Poseur de faux plafonds, Professionnel de l'isolation, Soudeur, oxycoupeur, Démolisseur, Docker, Souffleur de verre, verrier, Tôlier chaudronnier		
Ascensoriste, Conducteur de pont roulant et de portique, Conducteur de blanchisserie et repassage, Conducteur de stérilisation, Ouvrier d'entretien de chaufferie, Autre technicien en chauffage, ventilation ou réfrigération, Couvreur, Menuisier, Monteur en gaine de ventilation, Ouvrier de protection incendie ou agent de sécurité incendie, pompier, Peintre en bâtiment, Poseur de revêtement de sol, Mécanicien VL et PL, Métallier, Tuyauteur, Canalisateur, constructeur en canalisations d'hygiène publique et voies urbaines		
Magasinier, Nettoyeur de locaux et de surface, Peintre, plâtrier, Technicien et agent de laboratoire d'analyse, laborantin, chimiste, Ouvrier de fabrication des peintures, colles, vernis, enduits, caoutchouc, matières plastiques et papeterie, Bijoutier, orfèvrerie.		
CHEZ UN EMPLOYEUR ANTERIEUR, S'INTERESSER A L'EXERCICE D'UN EMPLOI DANS UN DE CES SECTEURS PROFESSIONNELS HORS EMPLOYEUR ACTUEL, Y COMPRIS APPRENTISSAGE :	**EXPOSITION A L'AMIANTE** Oui, NSP, Non	**DUREE EN ANNEES**
Centrales thermiques pour la production d'électricité		
Chantiers du bâtiment		
Construction navale		
Elaboration de matériaux non ferreux		
Fabrication d'articles contenant de l'amiante		
Industrie verrière		
Raffinerie du pétrole et chimie du pétrole		
Réparation automobile		
Réparation navale		
Sidérurgie		
Travaux d'isolation, calorifugeage		

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.5 - Plaquette d'information relative à la surveillance médicale des personnels exposés ou post exposés.

SUIVI MEDICAL DES PERSONNELS DE l'AP-HP

EXPOSES ET/OU ANTERIEUREMENT EXPOSES A L'AMIANTE

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Version 2013 V1-2 du 19/2/2013

Ces recommandations destinées aux médecins du travail n'ont pas vocation à se substituer à la réglementation en vigueur. Mais les évolutions des connaissances scientifiques, des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de la réglementation nécessitent de préciser le contenu de la surveillance médicale renforcée (SMR) et certaines dispositions du plan d'actions amiante de l'AP-HP, qui avait été adopté par le CHSCT Central en 2005.

OBJECTIFS

Cette surveillance a pour objectifs d'informer les agents vis-à-vis des risques professionnels ou non, de renforcer leur prévention et de dépister les pathologies liées à l'amiante et, notamment du fait de leurs conséquences sociales, les plaques pleurales chez des sujets asymptomatiques.

APPRECIATION PREALABLE DU NIVEAU D'EXPOSITION

L'évaluation de l'exposition de l'agent à l'amiante est un préalable indispensable pour que le médecin du travail décide d'inclure le travailleur en SMR et détermine le contenu de cette surveillance.

Elle s'appuie sur les documents institutionnels transmis au médecin du travail (premier diagnostic amiante 96/97, fiche récapitulative du dossier technique amiante, document unique d'évaluation des risques professionnels, résultats des éventuels contrôles métrologiques), *la grille de repérage des expositions professionnelles à l'amiante*, les fiches individuelles d'exposition et les fiches de poste.

Le guide de repérage des expositions à l'amiante mis à disposition par le Ministère en charge du travail et des affaires sociales et la conférence de consensus sur la stratégie de surveillance médicale clinique des personnels exposés à l'amiante (Janvier 1999) sont les deux documents de référence principaux pour l'analyse des expositions. Ces guides distinguent trois niveaux d'exposition : fort, intermédiaire et faible. Les modalités de la SMR sont recommandées en fonction de ces niveaux d'exposition.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

La liste des travailleurs exposés est régulièrement actualisée par les directions, au fur et à mesure des recoupements d'informations complémentaires (mémoire collective, déclarations de maladies professionnelles, auto-questionnaire, déclarations des agents…).

Le médecin du travail doit estimer l'exposition de chaque cas à partir des informations transmises par l'employeur et la confronter aux données de l'interrogatoire du sujet. Il convient d'apprécier, aussi finement que possible, la réalité et l'importance de l'exposition professionnelle au cours de tout le cursus professionnel pour évaluer la justification des examens complémentaires.
L'âge du travailleur est pris en compte, après appréciation de la durée et du niveau cumulés d'exposition, ainsi que du temps écoulé depuis le début de celle-ci.

L'ensemble des agents concernés bénéficie de la surveillance médicale renforcée décrite ci-dessous, y compris en cas d'exposition professionnelle hors AP-HP.

SURVEILLANCE MEDICALE RENFORCEE

Principes et champs d'application

Cette surveillance concerne les travailleurs en activité susceptibles d'être exposés à l'amiante et les travailleurs antérieurement exposés.
La proposition d'examens faite à l'agent s'appuie sur la réglementation en vigueur et les recommandations scientifiques dont celles pour la surveillance post professionnelle amiante (Haute Autorité de Santé 2010).

L'arrêté du 2 mai 2012 a simplifié la SMR en abrogeant diverses dispositions relatives à la surveillance médicale renforcée des travailleurs exposés à l'amiante :

- La **périodicité minimale des visites médicales** en matière de SMR a été modifiée (par le décret 2012-135 du 31 janvier 2012) : elle est passée au 1er juillet 2012 d'un an à 24 mois. Ainsi, cette surveillance comprend au moins un ou des **examens de nature médicale** selon une périodicité n'excédant pas 24 mois.

- Dans tous les cas, le **médecin du travail** est juge des **modalités** de la SMR, **en tenant compte des recommandations de bonnes pratiques existantes**. Il prescrit les examens complémentaires éventuellement nécessaires à cette surveillance.

La SMR prend par ailleurs en compte les attentes de chaque travailleur concerné, notamment son anxiété quant à son état de santé, et comporte une information précise et adaptée sur les bénéfices et risques directs et indirects, médicaux et sociaux, des examens complémentaires.

Les modalités de réalisation des examens tomodensitométriques (TDM) seront conformes aux protocoles retenus dans le cadre du programme d'expérimentation nationale sur la surveillance post-professionnelle amiante en cours : Mention « coupes en décubitus dorsal sans injection de produit de contraste »[1] est à faire figurer dans la prescription.
L'examen radiographique, les explorations fonctionnelles respiratoires, le dosage de marqueurs sanguins type mésothéline ne peuvent pas être préconisés comme examens de dépistage des maladies liées à l'amiante[2].
En cas d'identification d'anomalies pouvant être liées à l'exposition à l'amiante, le

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

professionnel pourra bénéficier, sur son temps de travail, d'un accompagnement psychologique. Un soutien administratif lui sera apporté dans les démarches nécessaires, en vue d'une reconnaissance en maladie professionnelle dans les meilleurs délais. Il sera orienté vers un spécialiste selon les résultats.

En cas d'exposition passive environnementale dans des locaux contenant de l'amiante non dégradée ou d'exposition faible, le médecin du travail appréciera l'intérêt éventuel d'examens complémentaires en fonction des éléments à sa disposition, la trace de l'exposition étant mentionnée, avec la nature du matériau, dans le dossier médical de médecine du travail.

Modalités et contenu

Au sein de l'AP-HP, plusieurs types de situations peuvent se présenter en matière de suivi médical et d'exposition à l'amiante.

Pour tous les agents encore potentiellement exposés aux poussières d'amiante :
La fiche individuelle d'exposition des personnels susceptibles d'intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante est

- établie par la direction en lien avec les directions en charge des ressources humaines et des travaux
- transmise au médecin du travail en charge du suivi
- périodiquement actualisée.

La vérification de l'aptitude médicale doit être effectuée préalablement à l'affectation.

1 - Le bilan de référence comporte :

- un examen clinique
- **éventuellement** complété par des explorations fonctionnelles respiratoires (EFR), voire une radiographie des poumons.

2 - Les examens ultérieurs sont mentionnés dans les *recommandations pour le suivi post professionnel de la HAS*[3] qui précisent :

- La réalisation d'un examen TDM thoracique, après délivrance de l'information décrite ci-dessus, est proposée aux personnes ayant été exposées à l'amiante de manière active pendant une durée minimale cumulée de 1 an avec une latence minimale de 30 ans pour les expositions intermédiaires et 20 ans pour les expositions fortes (recommandation retenue au terme d'un vote au sein de la commission d'audition, avec 9 voix «pour» et 5 voix «contre» sur 14 votants).
- Si l'examen TDM thoracique initial est normal, il est recommandé, concernant la réalisation des examens TDM thoraciques suivants, une périodicité de 5 ans pour les expositions fortes à l'amiante et de 10 ans pour les autres expositions.

3 - En cas d'exposition faible (occasionnelle ou passive), cette évaluation doit figurer dans le dossier médical, mais aucun examen complémentaire n'est justifié.

4 - Une visite médicale du travail de fin de carrière est recommandée comportant :

- une reconstitution des expositions passées à des agents cancérogènes du milieu professionnel et en particulier de l'amiante, l'objectif étant d'évaluer un index d'exposition cumulée semi-quantitatif sur la carrière professionnelle.
- un examen clinique.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- un examen TDM thoracique sans injection en fonction de l'intensité des expositions, des constatations cliniques et des dates et résultats des examens antérieurs.

A l'issue de cette visite, le médecin du travail remettra un relevé d'exposition de fin de carrière (exposition à l'amiante et aux autres cancérogènes).
Cet entretien sera aussi l'occasion de dispenser l'ensemble des informations relatives à la surveillance post professionnelle (SPP).

En conclusion,

- **La prescription des examens de dépistage (pertinence, contenu, périodicité) est à l'appréciation de chaque médecin du travail en fonction de l'intensité de l'exposition, des constatations cliniques, des dates et résultats des examens antérieurs.**
- **Chez des sujets asymptomatiques, les radiographies pulmonaires et les explorations fonctionnelles respiratoires ne sont pas justifiées comme examen de dépistage de maladies liées à l'amiante.**
- **Après un examen TDM normal, il est le plus souvent justifié de ne pas refaire cet examen dans un intervalle de 10 ans minimum.**
- **Aucun examen biologique de dépistage n'est justifié (notamment le dosage de mésothéline)**
- **La délivrance d'une fiche ou d'une attestation d'exposition n'impose pas la réalisation d'examens complémentaires.**

SURVEILLANCE POST PROFESSIONNELLE

Les professionnels quittant l'AP-HP (et ayant été exposés aux poussières d'amiante) peuvent bénéficier d'une surveillance post professionnelle selon les recommandations de la HAS.

Tout travailleur quittant l'AP-HP, s'il a été exposé à l'amiante lors de sa carrière, doit recevoir une attestation d'exposition précisant les conditions et la durée de l'exposition à l'amiante, ainsi que les résultats de ses examens complémentaires[4].

Service Central de Santé au Travail de l'AP-HP
janvier 2013

1 http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/information_pour_les_radiologues.pdf et Réunion scientifique de la SFMT sur le suivi médical des personnes exposées à l'Amiante - document téléchargeable sur le site de l'INRS http://www.inrs.fr : TD161 des DMT 2008 N°114).

2 [1] http://www.splf.org : Recommandations de la Société de Pneumologie de Langue Française sur le mésothéliome pleural - Conférence d'experts - 2006 et http://www.has-sante.fr : Suivi post-professionnel après exposition à l'amiante – Audition publique – Texte complet – avril 2010.

3 http://www.has-sante.fr : Suivi post-professionnel après exposition à l'amiante – Recommandations de la commission d'audition – avril 2010. Suivi post-professionnel (SPP) des personnes exposées à l'amiante – Protocole d'imagerie médicale – Octobre 2011.

4 (http://www.has-sante.fr Suivi post-professionnel après exposition à l'amiante – Recommandations de la commission d'audition – avril 2010)

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE

Table des matières du volet

B - AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN ACTUALISE AMIANTE - APHP

2.1 -Référents Amiante, leur lettre de mission.....41
2.1.1 - Missions des référents à travers la structure de lettre de mission 42
2.1.2 - Lettre de mission du Référent Amiante - Ressources humaines 48
2.1.3 - Lettre de mission du Référent Amiante - Technique.....51

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)
3, avenue Victoria
75100 PARIS RP

Ce guide est une œuvre protégée par les droits d'auteur.
Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement ce guide sous quelque support que ce soit (article L122-4 et L122-5 du code de la propriété intellectuelle) sans autorisation de l'AP-HP.

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.1 -Référents Amiante, leur lettre de mission

La politique de prévention des risques professionnels, sous la responsabilité du directeur de groupe hospitalier et de site, par délégation du (de la) Directeur(trice) général(e) de l'AP-HP, est déterminée et coordonnée par le DRH, par délégation du directeur du groupe hospitalier, et ce, en lien étroit avec les directeurs chargés des travaux et de la maintenance au niveau du groupe hospitalier.

Les référents Amiante sont désignés par le directeur du groupe hospitalier/Site et agissent sous la responsabilité/l'autorité du directeur de groupe hospitalier/site. Ils apportent au donneur d'ordre et à l'employeur AP-HP ainsi qu'aux conducteurs d'opération leur savoir-faire, l'assistance et les conseils nécessaires à la prévention des risques liés à l'amiante, dans la conduite des opérations et dans le suivi des personnels professionnellement exposés.

Leurs missions ont pour objectif de contribuer à la mise en œuvre de la réglementation et du plan Amiante AP-HP pour la prévention des risques professionnels liés à l'amiante et elles s'appuient sur le guide Amiante de l'AP-HP.

Compte tenu de la gouvernance de l'AP-HP en groupes hospitaliers, il est désigné a minima un référent technique par site et un référent RH par site ou à défaut par groupe hospitalier.

Cette lettre de mission est à diffuser auprès des responsables des structures du site et du groupe hospitalier, les médecins du travail et les autres acteurs dans le domaine de la sécurité et Santé au travail.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.1.1 - Missions des référents à travers la structure de lettre de mission

Les missions des référents Amiante sont présentées dans le tableau suivant permettant de **visualiser** leur **complémentarité** et leur **spécificité**, tout en identifiant les autres acteurs, tout au long des différentes étapes de gestion du risque professionnel lié aux poussières d'amiante.

Afin de participer à la prévention et à la gestion des risques professionnels liés à une exposition aux poussières d'amiante, sous la responsabilité de *< Nom du directeur de l'hôpital ou du site et qualité>, (mention de délégation interne au groupe hospitalier si nécessaire)* le

M *<Identité du référent>*,

	titulaire de l'attestation de compétence délivrée *<date de l'attestation>* à l'issue de la formation « Cumul de fonction encadrant technique et encadrant de chantier » telle que définie dans l'arrêté[2] pris pour application des articles R. 4412-87 et R. 4412-117 (R. 4412-141 – Retrait, encapsulage et démolition) du code du travail. Q : Si une personne n'a pas l'équivalent du cumul de fonctions, peut-elle être référent amiante Technique ? R = le complément de formation est à envisager avec le CFTO au cas par cas	titulaire d'une attestation délivrée *<date de l'attestation>* à l'issue de la formation Amiante – Théorie
	Est désigné Référent Amiante Technique	**Est désigné Référent Amiante RH**
	Pour le site : <nom site> au sein du groupe hospitalier <nom groupe hospitalier>	Pour le groupe hospitalier <nom groupe hospitalier> / pour le site <Nom site> au sein du groupe hospitalier <nom groupe hospitalier>
	En cas d'absence de M *<Identité>*, <décrire les procédures> Ex : remplacement par [un des autres référents désignés d'un site du groupe hospitalier, encadrant technique/chantier avec attestation de compétences en cours de validité, par exemple], domaines d'intervention assurés dans le cadre du remplacement, etc.	En cas d'absence de M *<Identité>*, <décrire les procédures > Ex : remplacement par [autres référents désignés d'un site du groupe hospitalier, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels s'il n'est pas référent Amiante – Ressources Humaines, par exemple], domaines d'intervention assurés dans le cadre du remplacement, etc.

[2] En vigueur au 18/2/2013 : arrêté du 23 février 2012 définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante. JORF n°0057 du 7 mars 2012, page 4245, texte n°15.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	La description des missions réelles confiées aux référents Amiante Technique désignés	La description des missions réelles confiées aux référents Ressources humaines désignés
Evaluation des risques *Spécifiques.*	▪ S'assure de la mise à jour du Dossier Technique Amiante, notamment à l'issue des différentes opérations. ▪ S'assure de la mise à disposition du Dossier Technique Amiante aux équipes de maintenance internes et externes. ▪ Organise la gestion documentaire (CCTP, Dossier Technique Amiante, Rapport de fin d'opération de retrait, d'encapsulage et de démolition, bordereaux de prise en charge des déchets, courrier avec l'inspection du travail, CRAMIF, etc.).	
Evaluation des risques *Commune*	En coordination avec le Référent Amiante-Ressources Humaines et le Conseiller en Prévention Des Risques Professionnels : ▪ Participe à l'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels, sur la base du Dossier Technique Amiante et de sa fiche récapitulative, et des Diagnostics Avant Travaux qu'il leur aura transmis.	En coordination avec le Référent Amiante-Technique et le Conseiller en Prévention Des Risques Professionnels : ▪ Participe à l'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels, sur la base du Dossier Technique Amiante et de sa fiche récapitulative, et des Diagnostics Avant Travaux.
Evaluation des risques *Spécifiques* *Commune*	▪ S'assure de la réalisation du repérage et de l'évaluation de l'état des matériaux faite par un organisme compétent (code de la santé publique, code de la construction et de l'habitation) et des évaluations intermédiaires pour les locaux dont l'AP-HP est propriétaire. ▪ Informe le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le Référent Amiante-Ressources Humaines de toute dégradation et des préconisations de l'organisme compétent de repérage pour la mise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.	▪ Si en charge du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, assure sa mise à jour en fonction des évaluations réalisées et transmises par les services techniques.
Organisation & procédures, préparation des opérations *Spécifique*	En relation avec les encadrants techniques et de chantiers du site ou du groupe hospitalier. ▪ Apporte son expertise et ses conseils dans la rédaction des CCTP, choix des entreprises pour les opérations assurées par une entreprise extérieure.	

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	La description des missions réelles confiées aux référents Amiante Technique désignés	La description des missions réelles confiées aux référents Ressources humaines désignés
Organisation & procédures, préparation des opérations *Spécifique*	▪ Veille à ce que les entreprises extérieures remplissent leurs obligations, en relation avec les encadrants technique et de chantier et le conducteur d'opération du site visé par l'opération. ▪ Assure la relation avec les entreprises certifiées ou intervenantes (respect du niveau d'empoussièrement de l'environnement). ▪ S'assure auprès du directeur du site de la transmission et de la mise à disposition du Dossier Technique Amiante et des Diagnostics Avant Travaux auprès des entreprises intervenantes, en relation avec le service des travaux et maintenance, et logistiques.	
Organisation & procédures, préparation des opérations *Spécifique*	▪ Informe en priorité le maitre d'ouvrage de la teneur des observations de l'inspection du travail. ▪ Apporte son expertise et prépare les éléments de réponse soumis au donneur d'ordre. ▪ S'assure que les plans de retrait ont bien été adressés à l'inspection du travail et aux organismes professionnels (CRAMIF – CARSAT).	▪ Relaie l'information aux médecins du travail et au CHSCT pour les opérations de retrait, d'encapsulage et de démolition, et aux interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante réalisée par une entreprise extérieure.
Organisation & procédures, préparation des opérations *Commune*	Avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le CHSCT local AP-HP, et le conducteur de travaux concerné : ▪ S'assure de la bonne rédaction des plans de prévention avec les entreprises extérieures de son application et de son éventuelle mise à jour, sur le lot désamiantage ou intervention sur matériaux et produits contenant de l'amiante.	Avec le Référent Amiante-Technique, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels le cas échéant, CHSCT local AP-HP et le conducteur de travaux concerné : ▪ S'assure de la rédaction des plans de prévention avec les entreprises extérieures de son application et de son éventuelle mise à jour sur le lot désamiantage ou intervention sur matériaux et produits contenant de l'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	La description des missions réelles confiées aux référents Amiante Technique désignés	La description des missions réelles confiées aux référents Ressources humaines désignés
Organisation & procédures, préparation des opérations *Spécifique*	▪ S'assure du respect du plan de retrait, d'encapsulage et de démolition et des modes opératoires lors des interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante, en relation avec l'encadrant de chantier. ▪ Apporte son expertise auprès du conducteur d'opération en cas d'incidents, de dépassement des niveaux d'empoussièrement attendus. ▪ Communique sans délai au Référent Amiante-Ressources Humaines les incidents d'exposition survenus aux personnels AP-HP.	En relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels et le Référent Amiante-Technique, ▪ S'assure de la consignation des incidents d'exposition dans la partie Fiche Individuelle d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels des différents personnels exposés.
Formation-Information *Commune*	En relation avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le médecin du travail et le responsable de formation local : ▪ S'assure du niveau de formation des agents et de la présence de l'attestation de compétence. ▪ Coordonne et apprécie les besoins des personnels techniques en rappel de formation et en rappels d'informations (rappels des bonnes pratiques et des apprentissages) en relation avec l'encadrement technique.	En relation avec le Référent Amiante-Technique, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le médecin du travail et le responsable de formation local : ▪ S'assure du niveau de formation des agents et de la présence de l'attestation de compétence. ▪ Coordonne et apprécie les besoins des personnels techniques en rappel de formation et en rappels d'informations.
Formation-Information *Spécifique*	▪ S'assure des bonnes pratiques dans l'exécution des modes opératoires.	▪ S'assure d'être informé des formations (cf. Fiche Individuelle d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels). ▪ Veille à l'archivage dans le dossier administratif de l'agent de l'attestation de compétence. ▪ Participe au recueil des besoins en formations et informations portant sur la prévention des risques liés à l'amiante du fait des changements d'affectation, et des besoins exprimés par le référent amiante-technique.
Formation-Information *Spécifique*		▪ Apporte à chaque agent les informations générales et relatives à la formation et à la prévention des risques professionnels.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	La description des missions réelles confiées aux référents Amiante Technique désignés	La description des missions réelles confiées aux référents Ressources humaines désignés
Formation-Information *Spécifique*	▪ Alerte sa hiérarchie sur les obligations de signalisation ▪ S'assure de la cohérence de la signalisation des locaux et du Dossier Technique Amiante avec l'encadrant technique et de chantier en relation avec la Direction Technique	
Form-Inform. *Commune*	Avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, ▪ S'assure de l'offre locale de formation-information Risques Amiante des personnels et celle des occupants des locaux concernés par une opération liée à l'amiante.	Avec le Référent Amiante-Technique, ▪ S'assure de l'offre locale de formation-information Risques Amiante des personnels et celle des occupants des locaux concernés par une opération liés à l'amiante.
Suivi individuel des expositions *Spécifique*	▪ S'assure auprès de l'encadrant de chantier de la transmission à la DRH des éléments nécessaires à l'élaboration de la Fiche Individuelle d'Exposition, en cas d'exposition accidentelle.	▪ Veille à la tenue des Fiches Individuelles d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels en ce qui concerne les expositions à l'amiante, en relation avec le Référent Amiante-Technique, l'encadrant de chantier et le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.
Suivi individuel des expositions *Spécifique*		▪ Veille à l'information relative à la Surveillance Post-Professionnelle et à la remise de l'attestation d'exposition, en relation avec la gestion du personnel et du conseiller en prévention des risques professionnels, dès l'annonce du départ de l'agent de l'AP-HP.
Suivi individuel des expositions *Spécifique*		▪ Accompagne l'agent pour les démarches administratives et veille à la constitution d'un dossier de maladie professionnelle [liée à l'amiante en relation avec le service de la gestion du personnel et avec la conseiller en prévention des risques professionnels], assure un suivi des déclarations de maladies professionnelles liées à l'amiante.
Suivi individuel des expositions Spécifique		▪ Organise la recherche des expositions antérieures en lien avec la médecine du travail.
Suivi Plan Amiante *Commune*	▪ Renseigne le tableau de bord institutionnel (inventaire et application du plan Amiante). ▪ Contribue à la partie Amiante du BHSCT en relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.	▪ Renseigne le tableau de bord institutionnel (inventaire et application du plan Amiante). ▪ Contribue à la partie Amiante du BHSCT en relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	La description des missions réelles confiées aux référents Amiante Technique désignés	La description des missions réelles confiées aux référents Ressources humaines désignés
Autres Commune	▪ Diffuse la veille règlementaire assurée par les référents AP-HP.	▪ Diffuse la veille règlementaire assurée par les référents AP-HP.
Autres Comm.	Coordonne les activités des encadrants technique et de chantier (site).	
Autres Comm.	Au niveau site, en articulation avec les référents AP-HP, animation réseau (1/an pour actualisation des informations réglementaires, techniques, retour d'expérience, tableau de bord ou sujets thématiques sur l'amiante).	Au niveau site, en articulation avec les référents AP-HP, animation réseau (1/an pour actualisation des informations réglementaires, techniques, retour d'expérience, tableau de bord ou sujets thématiques sur l'amiante).

Moyens	Les moyens temporels, humains et techniques alloués Temps alloué : < nombre d'heures mensuelles> Eventuels moyens humains (cf. secrétariat) <description> <descriptions des autres moyens techniques	Les moyens temporels, humains et techniques alloués Temps alloué : < nombre d'heures mensuelles> Eventuels moyens humains (cf. secrétariat) <description> <descriptions des autres moyens techniques
Relations	*Si les relations avec les autres acteurs ne sont pas précisées dans chacune des missions, indication générique indispensable suivante :* Pour l'accomplissement de ses missions, il agira en relation avec le médecin du travail, le CHSCT et autres acteurs pour l'exercice de ses missions et participe au comité local Amiante.	*Si les relations avec les autres acteurs ne sont pas précisées dans chacune des missions, indication générique indispensable suivante :* Pour l'accomplissement de ses missions, il agira en relation avec le médecin du travail, le CHSCT et autres acteurs pour l'exercice de ses missions et participe au comité local Amiante.
Engagement de la responsabilité du référent désigné – **mention obligatoire**	Le Référent Amiante-Technique et le Référent Amiante-Ressources Humaines exercent les missions sus décrites, sous l'autorité des directeurs de groupe hospitalier et de site ou des personnes titulaires au sein du groupe hospitalier de délégation de signatures. Ils doivent rendre compte régulièrement de l'exercice de leurs missions à leurs supérieurs hiérarchiques et notamment leur faire part de toute difficulté dans cet exercice. Leurs missions n'impliquent nullement qu'ils sont personnellement délégataires de délégation de signature et de délégation de pouvoir au sens du droit du travail.	

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.1.2 - Lettre de mission du Référent Amiante - Ressources humaines

Afin de participer à la prévention et à la gestion des risques professionnels liés à une exposition aux poussières d'amiante, sous la responsabilité de *< Nom du directeur de l'hôpital ou du site et qualité>, (mention de délégation interne au groupe hospitalier si nécessaire)* le

M *<Identité du référent>*,

titulaire d'une attestation délivrée *<date de l'attestation>* à l'issue de la formation Amiante – Théorie

Est désigné(e) Référent Amiante RH pour le groupe hospitalier <nom groupe hospitalier> / pour le site <Nom site> au sein du groupe hospitalier <nom groupe hospitalier>

En cas d'absence de M *<Identité>*, <décrire les procédures> (Ex. : remplacement par [autres référents désignés d'un site du groupe hospitalier, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels s'il n'est pas référent Amiante – Ressources Humaines, par exemple], domaines d'intervention assurés dans le cadre du remplacement, etc.)

Les missions confiées :

En coordination avec le Référent Amiante-Technique et le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, il participe à l'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels, sur la base du Dossier Technique Amiante (DTA) et de sa fiche récapitulative, et des Diagnostics Avant Travaux (DAT)

S'il est en charge du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, il assure sa mise à jour en fonction des évaluations réalisées et transmises par les services techniques.

Il relaie l'information aux médecins du travail et au CHSCT pour les opérations de retrait, d'encapsulage et de démolition, et aux interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante réalisée par une entreprise extérieure.

Avec le Référent Technique-Amiante, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels le cas échéant, le CHSCT local AP-HP, et le conducteur de travaux concerné, il s'assure de la rédaction des plans de prévention avec les entreprises extérieures de son application et de son éventuelle mise à jour sur le lot désamiantage ou intervention sur matériaux et produits contenant de l'amiante.

En relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels et le Référent Technique-Amiante, il s'assure de la consignation des incidents d'exposition dans la partie Fiche Individuelle d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels des différents personnels exposés.

Il met à jour le suivi individuel par renseignement des protections dans la partie Fiche Individuelle d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels

En relation avec le Référent Amiante-Technique, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le médecin du travail et le responsable de formation local :

- il s'assure du niveau de formation des agents et de la présence de l'attestation de compétence ;

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- il coordonne et apprécie les besoins des personnels techniques en rappel de formation et en rappel d'informations.

Il s'assure d'être informé des formations (cf. Fiche Individuelle d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels).

Il veille à l'archivage dans le dossier administratif de l'agent de l'attestation de compétence.

Il participe au recueil des besoins en formations et informations portant sur la prévention des risques liés à l'amiante du fait des changements d'affectation, et des besoins exprimés par référent amiante-technique.

Apporte à chaque agent les informations générales et relatives à la formation et à la prévention des risques professionnels.

Avec le Référent Amiante-Technique, il s'assure de l'offre locale de formation-information Risques Amiante des personnels et celle des occupants des locaux concernés par une opération liée à l'amiante.

Il veille à la tenue des Fiches Individuelles d'Exposition du Dossier Individuel de Suivi de l'Exposition aux Risques Professionnels en ce qui concerne les expositions à l'amiante, en relation avec le Référent Amiante-Technique, l'encadrant de chantier et le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.

Il veille à l'information relative à la Surveillance Post-Professionnelle et à la remise de l'attestation d'exposition, en relation avec la gestion du personnel et du conseiller en prévention des risques professionnels, dès l'annonce du départ de l'agent de l'AP-HP.

Il accompagne l'agent pour les démarches administratives et veille à la constitution d'un dossier de maladie professionnelle [liée à l'amiante en relation avec le service de la gestion du personnel et avec le conseiller en prévention des risques professionnels], assure un suivi des déclarations de maladies professionnelles liées à l'amiante.

Il organise la recherche des expositions antérieures en lien avec la médecine du travail.

Il renseigne le tableau de bord institutionnel (inventaire et application du plan Amiante).

Il contribue à la partie Amiante du BHSCT en relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.

Il diffuse la veille règlementaire assurée par les référents AP-HP.

Au niveau du site, en articulation avec les référents AP-HP, animation réseau (1/an pour actualisation des informations réglementaires, techniques, retour d'expérience, tableau de bord ou sujets thématiques sur l'amiante).

Les moyens temporels, humains et techniques alloués

Temps alloué : < nombre d'heures mensuelles>
Eventuels moyens humains (cf. secrétariat) <description>
<descriptions des autres moyens techniques

Si les relations avec les autres acteurs ne sont pas précisées dans chacune des missions, indication générique indispensable suivante :

Pour l'accomplissement de ses missions, il agira en relation avec le médecin du travail, le CHSCT et autres acteurs pour l'exercice de ses missions et participe au comité local Amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Le Référent Amiante- Ressources Humaines exerce les missions sus décrites, sous l'autorité des directeurs de groupe hospitalier et de site ou des personnes titulaires au sein du groupe hospitalier de délégation de signatures.

Il doit rendre compte régulièrement de l'exercice de ses missions à ses supérieurs hiérarchiques et notamment leur faire part de toute difficulté dans cet exercice.

Ses missions n'impliquent nullement qu'il est personnellement délégataires de délégation de signature et de délégation de pouvoir au sens du droit du travail.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.1.3 - Lettre de mission du Référent Amiante - Technique

Afin de participer à la prévention et à la gestion des risques professionnels liés à une exposition aux poussières d'amiante, sous la responsabilité de *< Nom du directeur de l'hôpital ou du site et qualité>, (mention de délégation interne au groupe hospitalier si nécessaire)* le

M *<Identité du référent>*,

titulaire de l'attestation de compétence délivrée *<date de l'attestation>* à l'issue de la formation « Cumul de fonction encadrant technique et encadrant de chantier » telle que définie dans l'arrêté[3] pris pour application des articles R. 4412-87 et R. 4412-117 (R. 4412-141 – Retrait, encapsulage et démolition) du code du travail.

Est désigné(e) Référent Amiante Technique

Pour le site : <nom site> au sein du groupe hospitalier <nom groupe hospitalier>
En cas d'absence de M *<Identité>*, <décrire les procédures (remplacement par [un des autres référents désignés d'un site du groupe hospitalier, encadrant technique/chantier avec attestation de compétences en cours de validité, par exemple], domaines d'intervention assurés dans le cadre du remplacement, etc.).

Les missions confiées

Il s'assure de la mise à jour du Dossier Technique Amiante, notamment à l'issue des différentes opérations.

Il s'assure de la mise à disposition du Dossier Technique Amiante aux équipes de maintenance internes et externes.

Il organise la gestion documentaire (CCTP, Dossier Technique Amiante, Rapport de fin d'opération de retrait, d'encapsulage et de démolition, bordereaux de prise en charge des déchets, courrier avec l'inspection du travail, CRAMIF, etc.).

En coordination avec le Référent Amiante-Ressources Humaines et le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, il participe à l'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels, sur la base du Dossier Technique Amiante et de sa fiche récapitulative, et des Diagnostics Avant Travaux qu'il leur aura transmis.

Il s'assure de la réalisation du repérage et de l'évaluation de l'état des matériaux faite par un organisme compétent (code de la santé publique, code de la construction et de l'habitation) et des évaluations intermédiaires pour les locaux dont l'AP-HP est propriétaire.

Il informe le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le Référent Amiante-Ressources Humaines de toute dégradation et des préconisations de l'organisme compétent de repérage pour la mise à jour du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.

En relation avec les encadrants technique et de chantier du site et du groupe hospitalier et en relation avec les référents AP-HP de la DEFIP et de la DRH-APHP :

[3] En vigueur à mars 2014 : arrêté du 23 février 2012 définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante. JORF n°0057 du 7 mars 2012, page 4245, texte n°15.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- il apporte son expertise et ses conseils dans la rédaction des CCTP, choix des entreprises pour les opérations assurées par une entreprise extérieure ;
- il veille à ce que les entreprises extérieures remplissent leurs obligations, en relation avec les encadrant technique et de chantier et le conducteur d'opération du site visé par l'opération ;
- il assure la relation avec les entreprises certifiées ou intervenantes (respect du niveau d'empoussièrement de l'environnement) ;
- Il s'assure auprès du directeur du site de la transmission et de la mise à disposition du Dossier Technique Amiante et des Diagnostics Avant Travaux auprès des entreprises intervenantes, en relation avec le service des travaux et maintenance, et logistiques.

Il informe en priorité le maitre d'ouvrage de la teneur des observations de l'inspection du travail.

Il apporte son expertise et prépare les éléments de réponse soumis au donneur d'ordre.

Il s'assure que les plans de retrait ont bien été adressés à l'inspection du travail et aux organismes professionnels (CRAMIF – CARSAT)

Avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le CHSCT local AP-HP, et le conducteur de travaux concerné, il s'assure de la bonne rédaction des plans de prévention avec les entreprises extérieures de son application et de son éventuelle mise à jour, sur le lot désamiantage ou intervention sur matériaux et produits contenant de l'amiante.

Il s'assure du respect du plan de retrait, d'encapsulage et de démolition et des modes opératoires lors des interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante, en relation avec l'encadrant de chantier.

Il apporte son expertise auprès du conducteur d'opération en cas d'incidents, de dépassement des niveaux d'empoussièrement attendus.

Il communique sans délai au Référent Amiante-Ressources Humaines les incidents d'exposition survenus aux personnels AP-HP.

En relation avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels, le médecin du travail et le responsable de formation local :

- il s'assure du niveau de formation des agents et de la présence de l'attestation de compétence ;
- il coordonne et apprécie les besoins des personnels techniques en rappel de formation et en rappels d'informations (rappels des bonnes pratiques et des apprentissages) en relation avec l'encadrement technique.

Il s'assure des bonnes pratiques dans l'exécution des modes opératoires.

Il alerte sa hiérarchie sur les obligations de signalisation.

Il s'assure de la cohérence de la signalisation des locaux et du Dossier Technique Amiante avec l'encadrant technique et de chantier en relation avec la direction des services techniques.

Avec le Référent Amiante-Ressources Humaines, il s'assure de l'offre locale de formation-information Risques Amiante des personnels et celle des occupants des locaux concernés par une opération liée à l'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Il s'assure auprès de l'encadrant de chantier de la transmission à la DRH des éléments nécessaires à l'élaboration de la Fiche Individuelle d'Exposition en cas d'exposition accidentelle.

Il contribue à la partie Amiante du BHSCT en relation avec le Conseiller en Prévention des Risques Professionnels.

Il diffuse la veille règlementaire assurée par les référents AP-HP.

Au niveau du site, en articulation avec les référents AP-HP, animation réseau (1/an pour actualisation des informations réglementaires, techniques, retour d'expérience, tableau de bord ou sujets thématiques sur l'amiante).

Les moyens temporels, humains et techniques alloués

Temps alloué : < nombre d'heures mensuelles>

Eventuels moyens humains (cf. secrétariat) <description>

<descriptions des autres moyens techniques

Si les relations avec les autres acteurs ne sont pas précisées dans chacune des missions, indication générique indispensable suivante :

Pour l'accomplissement de ses missions, il agira en relation avec le médecin du travail, le CHSCT et autres acteurs pour l'exercice de ses missions et participe au comité local Amiante.

Le Référent Amiante-Technique exerce les missions sus décrites, sous l'autorité des directeurs de groupe hospitalier et de site ou des personnes titulaires au sein du groupe hospitalier de délégation de signatures.

Il doit rendre compte régulièrement de l'exercice de ses missions à ses supérieurs hiérarchiques et notamment leur faire part de toute difficulté dans cet exercice.

Ses missions n'impliquent nullement qu'il est personnellement délégataires de délégation de signature et de délégation de pouvoir au sens du droit du travail.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.2 - Dispositif de formation

Les formations organisées par le CFTO répondent d'une part aux dispositions de l'arrêté du 23 février 2012 définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante *selon les différentes catégories de travailleurs concernés (encadrement technique, encadrement de chantier, opérateur)*.
Et d'autre part est élargi aux acteurs de la prévention de ce risque avec la formation pour Référents, médecins du travail, CHSCT et CPRP (volet théorique de la formation réglementaire)
Dans le cadre de l'actualisation du plan Amiante, ce dispositif se complète par 2 nouvelles actions

- Conduite d'opérations de travaux sur amiante
- Prévention aux risques Amiante

Le dispositif complet :

Conduite d'opérations de travaux sur amiante • savoir rédiger un CCTP et l'analyser techniquement par rapport aux critères « amiante » • donner les moyens d'une bonne évaluation des risques • savoir rédiger un plan de prévention adapté aux opérations « amiante » • être capable de superviser des travaux • savoir mettre en œuvre des mesures en cas d'incidents Pas d'attestation de compétence	Cumul de fonctions **Encadrement technique – Encadrement de chantier Opérateur de chantier** Telles que définies par arrêté du 23 février 2012 La formation cumul de fonction est obligatoire pour les référents Amiante-Technique Les agents ont une attestation de compétence
Prévention aux risques Amiante - Tout public • sensibiliser aux risques Amiante • connaître les mesures à prendre en cas d'incidents Cette action à vocation d'information générale sur le risque et les moyens de protection, peut être ciblée aux personnels travaillant à proximité d'un chantier sur amiante	
Formation prévention et informations sur la réglementation et procédures afférentes au risque amiante – module théorique (public : médecin du travail, membre du CHSCT nouvellement élu, référent Amiante-RH, conseiller en prévention des risques professionnels)	

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Page vierge

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

3 - VOLET TECHNIQUE

Le **volet Technique Amiante** identifie un certain nombre de **points de vigilance** aux différentes étapes des opérations en cours et de la gestion du suivi collectif et individuel des personnels.

Table des matières du volet

B - AIDE A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN ACTUALISE AMIANTE - APHP

Base réglementaire 59
Textes de référence 59
PARTIE 1 – DEFINITIONS 61
1 1 - Donneur d'ordre 61
1.2 - Terminologie 62
1.3 - Gestion des opérations et documents liés à l'amiante 65
PARTIE 2 – DECRYPTAGE DE LA REGLEMENTATION SELON LES OPERATIONS 69
2.1 - Dispositions communes à toutes les opérations 69
2.2 - Dispositions spécifiques à la nature de l'opération 73
2.3 - Application des dispositions du décret 2012-639 a l'AP-HP 74
2.4 - Rôle du référent technique amiante 75
2.5 - Evaluation des risques 75
2.6 -Protection de l'environnement 78
2.6.1 - Contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier 78
2.6.2 - Traitement des déchets 79
PARTIE 3 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 3 - RETRAIT - ENCAPSULAGE - DEMOLITION 81
3.1 - Objet du mémento 81
3.2 - Finalité 81
3.3 - Domaine d'application 81
3.4 - Acteurs concernés 81
3.5 - Références 82
3.6 - Points de vigilance 82
3.7 - Préparation d'une opération 89
3.8 - Evaluation initiale des risques 89
3.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération 92
3.10 - Formation 93
3.11 - Plan de prévention 93
PARTIE 4 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 4 - INTERVENTION SUR MATERIAUX ET EQUIPEMENTS CONTENANT DE L'AMIANTE - IMECA 95
4.1 - Objectif 95
4.2 - Finalité 95
4.3 - Domaine d'application 95
4.4 - Acteurs concernés 95
4.5 - Références 96

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

4.6 - Points de vigilance 96
4.7 - Préparation d'une opération 111
4.8 - Evaluation initiale des risques 113
4.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération 115
4.10 - Formation 115
4.11 - Plan de prévention 116
PARTIE 5 - EN SAVOIR PLUS 118
5.1 - Fiches documentaires des points de vigilance 118
5.2 - Règles techniques et protections collectives 141
5.3 - Protections individuelles : 151
5.4 - Documents Obligatoires 151
5.4.1 - Dossier technique amiante - DTA 151
5.4.2 Diagnostic avant travaux - DAT 154
5.4.3 - Constat amiante avant vente 155
5.5 - Traitement des revêtements de sol en état dégradé 155
5.5.1 - Solutions de traitement 156
5.5.2 Solutions de protection provisoire 157
5.5.3 Entretien 157

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
Table des matières générale

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)
3, avenue Victoria
75100 PARIS RP

Ce guide est une œuvre protégée par les droits d'auteur.
Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement ce guide sous quelque support que ce soit (article L122-4 et L122-5 du code de la propriété intellectuelle) sans autorisation de l'AP-HP.

Base réglementaire

Le code du travail précise, conformément aux articles L. 4111-6 et L. 4412-1[4], les modalités selon lesquelles la protection des travailleurs contre les risques d'exposition à l'amiante est assurée, notamment en ce qui concerne la détermination de la valeur limite d'exposition professionnelle, les conditions du contrôle du respect de cette valeur limite ainsi que les modalités de mesurage des empoussièrements. Le code du travail fixe en outre, les règles techniques, les moyens de prévention collective et les types d'équipements individuels nécessaires à la protection des travailleurs contre ces expositions. Il prévoit, par ailleurs, un dispositif unique de certification des entreprises d'encapsulage ou de retrait de matériaux contenant de l'amiante.
Le code de santé publique fixe les obligations du propriétaire. 1ère partie - Livre 3.
Le Code de l'environnement fixe les obligations en matière de déchets contenant de l'amiante (ICPE et Livre V : Prévention des pollutions, des risques et des nuisances, Titre IV : Déchets).

Textes de référence

1) **Décret 2011-629 du 3 juin 2011**, relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis, (code de Santé Publique -SP).
2) **Arrêté du 23 février 2012**, définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante (code du Travail).
3) **Décret 2012-639 du 4 mai 2012**, relatif aux risques d'exposition à l'amiante (code du Travail).
4) **Arrêté du 14 aout 2012**, relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrement, aux conditions de contrôle du respect de la VLE professionnelle aux fibres d'amiante et aux conditions d'accréditation des organismes procédant à ces mesurages (code du Travail).
5) **Arrêté du 12 décembre 2012**, relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante et au contenu du rapport de repérage (Co-signé des ministères en charge de la Santé Publique et du Travail).
6) **Arrêté du 12 décembre 2012**, relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste B contenant de l'amiante et au contenu du rapport de repérage (Co-signé des ministères en charge de la Santé Publique et du Travail).
7) **Arrêté du 14 décembre 2012** fixant les conditions de certification des entreprises réalisant des travaux de retrait ou d'encapsulage d'amiante, de matériaux, d'équipements ou d'articles en contenant, rendant obligatoire les normes NF X 46-010 et NF X 46-011.
8) **Arrêté du 21 décembre 2012**, relatif aux recommandations générales de sécurité et au contenu de la fiche récapitulatives « dossier technique amiante ».

[4] Obligations en matière d'évaluation des risques professionnels et dispositions spécifiques à la prévention du risque chimique.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

9) **Arrêté du 7 mars 2013,** relatif au choix, à l'entretien et à la vérification des équipements de protection individuelle utilisés lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante.
10) **Arrêté du 8 avril 2013**, relatif aux règles techniques, aux mesures de prévention et aux moyens de protection collective à mettre en œuvre par les entreprises lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante (code du Travail).
11) **Arrêté du 26 juin 2013,** modifiant l'arrêté du 12 décembre 2012 relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante et au contenu du rapport de repérage et modifiant l'arrêté du 12 décembre 2012 relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste B contenant de l'amiante et du risque de dégradation lié à l'environnement ainsi que le contenu du rapport de repérage (Co-signé des ministères en charge de la Santé Publique et du Travail).

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

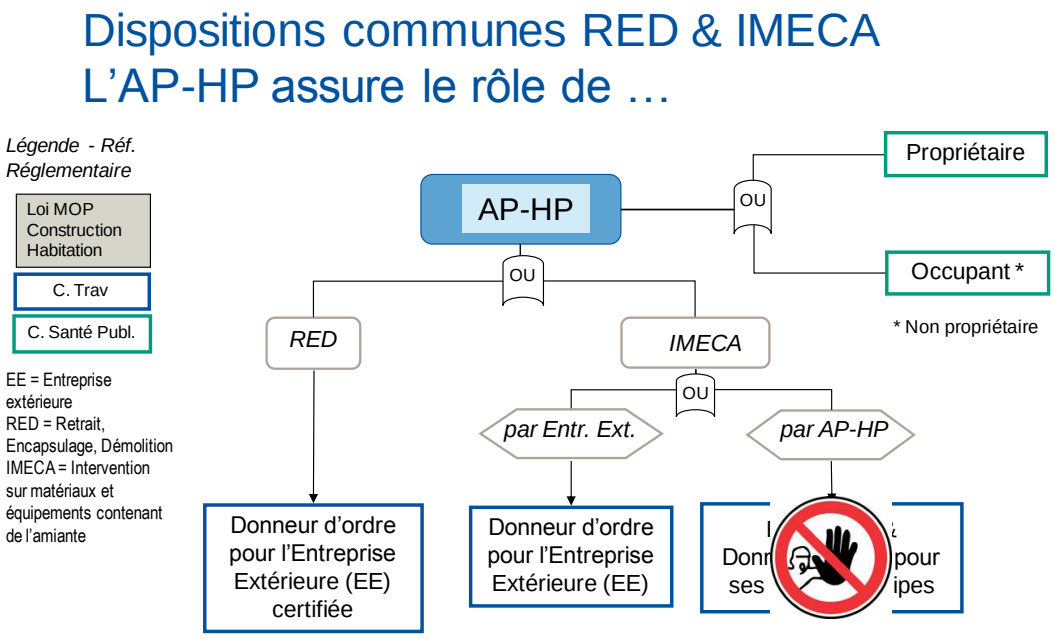
PARTIE 1 – DEFINITIONS

1 1 - Donneur d'ordre

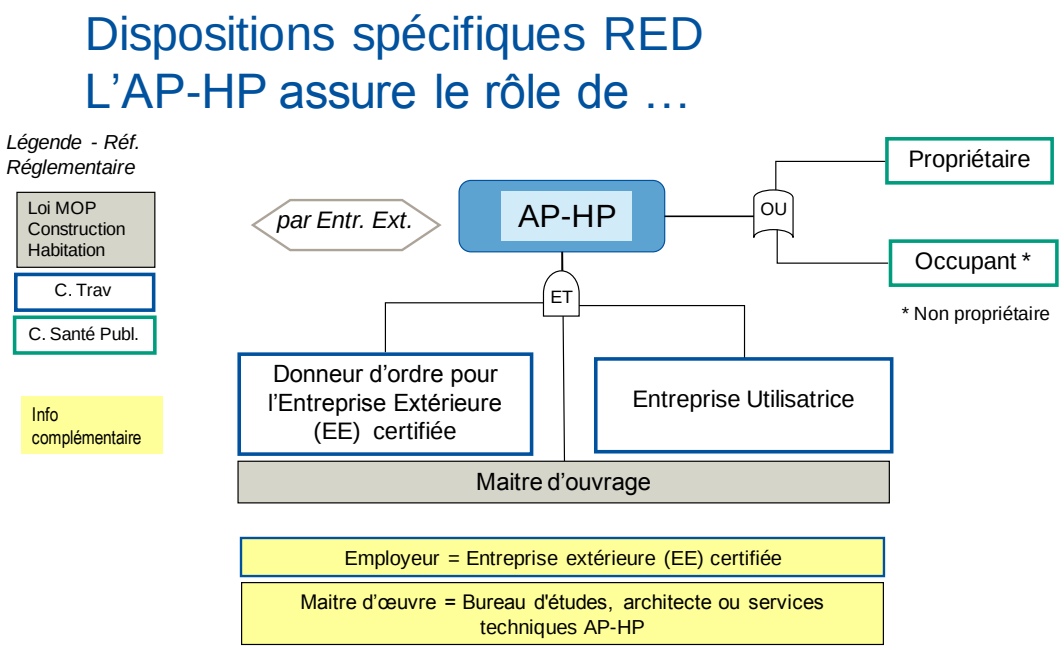
Le donneur d'ordre est le chef de l'entreprise utilisatrice, relatif aux travaux réalisés dans un établissement par une entreprise extérieure, ou le maître d'ouvrage (conformément à la loi MOP et au code de la construction et de l'habitation).

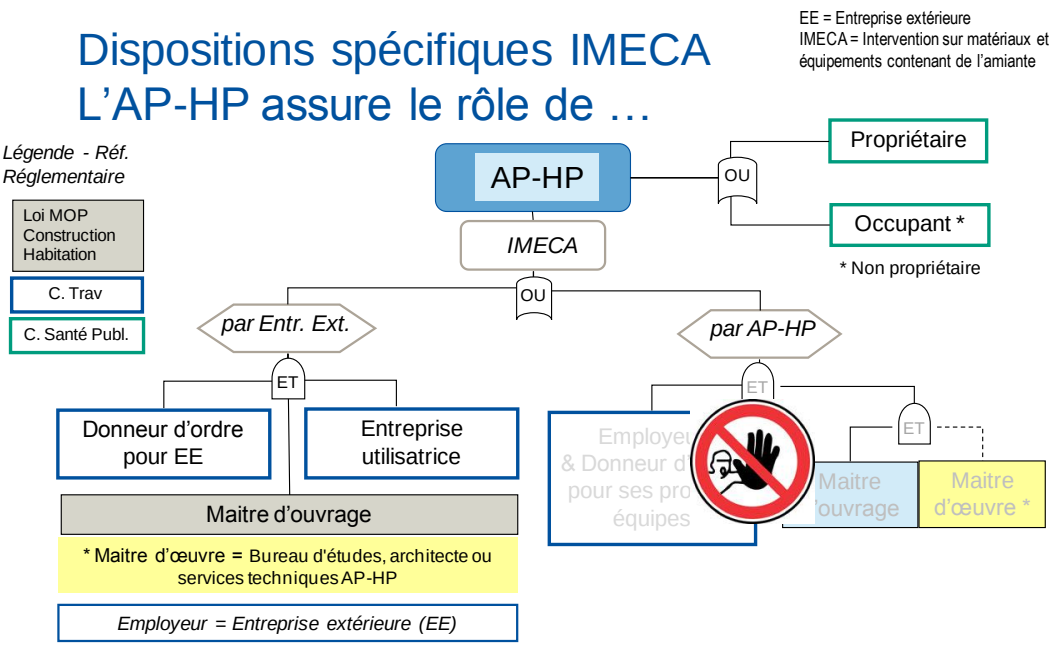
L'APHP est donc donneur d'ordre dans tous les cas de figure :

- Lorsque nous faisons intervenir une entreprise pour du Retrait, Encapsulage ou Démolition RED (sous-section 3), nous sommes dans l'obligation de faire intervenir une entreprise certifiée par un organisme certificateur (Afnor, Qualibat).
- Lorsque nous faisons intervenir une société pour une Intervention sur Matériaux et Equipements susceptibles de Contenir de l'Amiante IMECA, (sous-section 4) , et conformément au plan amiante AP-HP actualisé, nous sommes dans l'obligation de faire intervenir une entreprise, disposant de travailleurs formés titulaires du certificat de compétence (arrêté du 23 février 2012) et de modes opératoires validés ou en cours de validation.



© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014





1.2 - Terminologie

L'amiante est un minéral essentiellement composé de chrysolite, de serpentines ou amphiboles ; on le trouve sous différentes formes : calorifuges, flocages, faux plafonds, en feuille ou en plaque, amiante tressé ou tissé, amiante incorporé dans les ciments, plâtres ou enduits, amiante incorporé dans des liants résines, bitumes, colles, dalles de sol…

Les caractéristiques des fibres amiante sont les suivantes :

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- **fibres OMS (dites longues)** de longueur (L) supérieure ou égale à 5 microns et de diamètre (D) compris entre 0,2 et 3 microns et dont le ratio L/D est supérieur ou égal à 3 ;

- **fibres courtes (FCA)** de longueur inférieure à 5 microns et de diamètre compris entre 0,01 et 3 microns et dont le ratio L/D est supérieur ou égal à 3 ;

- **fibres fines (FFA)** de longueur supérieure ou égale à 5 microns mais de diamètre compris entre 0,01 et 0,2 micron et dont le ratio L/D est supérieur ou égal à 3.

1° Chantier test : le premier chantier au cours duquel est déterminé le niveau d'empoussièrement d'un processus donné.

2° Confinement : isolement de la zone de travail vis-à-vis de l'environnement extérieur évitant la dispersion des fibres.

3° Décontamination (travailleurs, matériel, déchets) : la procédure concourant à la protection collective contre la dispersion de fibres d'amiante hors de la zone de travaux et qui, pour la décontamination des travailleurs, est composée, notamment, du douchage des équipements de protection individuelle utilisés, de leur retrait et du douchage d'hygiène.

4° Donneur d'ordre : chef d'entreprise utilisatrice[5], mentionné à l'article R. 4511-1 et par le décret n° 77-1321 du 29 novembre 1977 relatif aux travaux réalisés dans un établissement par une entreprise extérieure, ou le maître d'ouvrage mentionné à l'article L. 4531-1.

5° Encapsulage : tous les procédés mis en œuvre, tels que encoffrement, doublage, fixation par revêtement, imprégnation, en vue de traiter et de conserver, de manière étanche, l'amiante en place et les matériaux en contenant, afin d'éviter la dispersion de fibres d'amiante dans l'atmosphère.

6° Entreprises certifiées : pour réaliser les travaux d'encapsulage et de retrait d'amiante ou d'article(s) en contenant, le donneur d'ordre fait appel à une entreprise justifiant de sa capacité à réaliser ces travaux par l'obtention de la certification délivrée par des organismes certificateurs. La détermination des activités de l'entreprise qui font l'objet de la certification par les organismes certificateurs est effectuée sur la base de leur document unique d'évaluation des risques professionnels.

7° Niveau d'empoussièrement : niveau de concentration en fibres d'amiante généré par un processus de travail dans la zone de respiration du travailleur, à l'extérieur de l'appareil de protection respiratoire, en fonction duquel sont organisés et mis en œuvre les règles techniques, les moyens de protection collective et les équipements de protection individuelle.

8° Opération : l'un des travaux ou interventions mentionnés à l'article R. 4412-94.

[5] A l'AP-HP, directeurs de GH et de site utilisateur.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les dispositions s'appliquent :

- aux activités de confinement et de retrait de l'amiante,
- aux activités et interventions sur des matériaux ou appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante.

Les opérations sur l'amiante	
■ **Retrait, Encapsulage, Démolition – RED** ☐ Finalité : traite le matériau Amiante • **Retrait** • **Conservation de manière étanche** afin d'éviter la dispersion de fibres d'amiante dans l'atmosphère • Toutes opérations ayant un **caractère répétitif sur un ensemble homogène** des interventions IMECA	■ **Intervention sur des Matériaux et Equipements susceptible de libérer des fibres d'Amiante – IMECA** ☐ Finalité : Ne traite pas le matériau Amiante • **Opérations limitées dans le temps et dans l'espace**, à l'occasion de réparations relevant de **l'entretien courant** pour prévenir une dégradation ou une usure ou faire disparaître des dégâts • **Actions de maintenance corrective non prévisibles** • Modifications **localisées** d'installations • Intervention **sur matériaux** contenant de l'amiante (amiante ciment, colles, dalles, peintures, plâtres, …), sur des équipements et des matériels en contenant ou pollués par de l'amiante • Intervention de maintenance (travaux d'électricité, de plomberie, etc.) effectuée **à proximité de matériaux amiantés** susceptibles de provoquer des émissions de fibres d'amiante par heurts, vibrations ou mouvements d'air

9° Phases opérationnelles : les parties de l'opération, simultanées ou successives, susceptibles d'engendrer différents niveaux d'empoussièrement.

10° Processus : les techniques et modes opératoires utilisés, compte tenu des caractéristiques des matériaux concernés et des moyens de protection collective mis en œuvre.

11° Vacation : la période durant laquelle le travailleur porte de manière ininterrompue un appareil de protection respiratoire.

12° Zone de récupération : l'espace à l'extérieur de la zone polluée dans lequel le port d'un équipement de protection individuelle n'est pas nécessaire pour assurer la protection de la santé du travailleur.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

1.3 - Gestion des opérations et documents liés à l'amiante

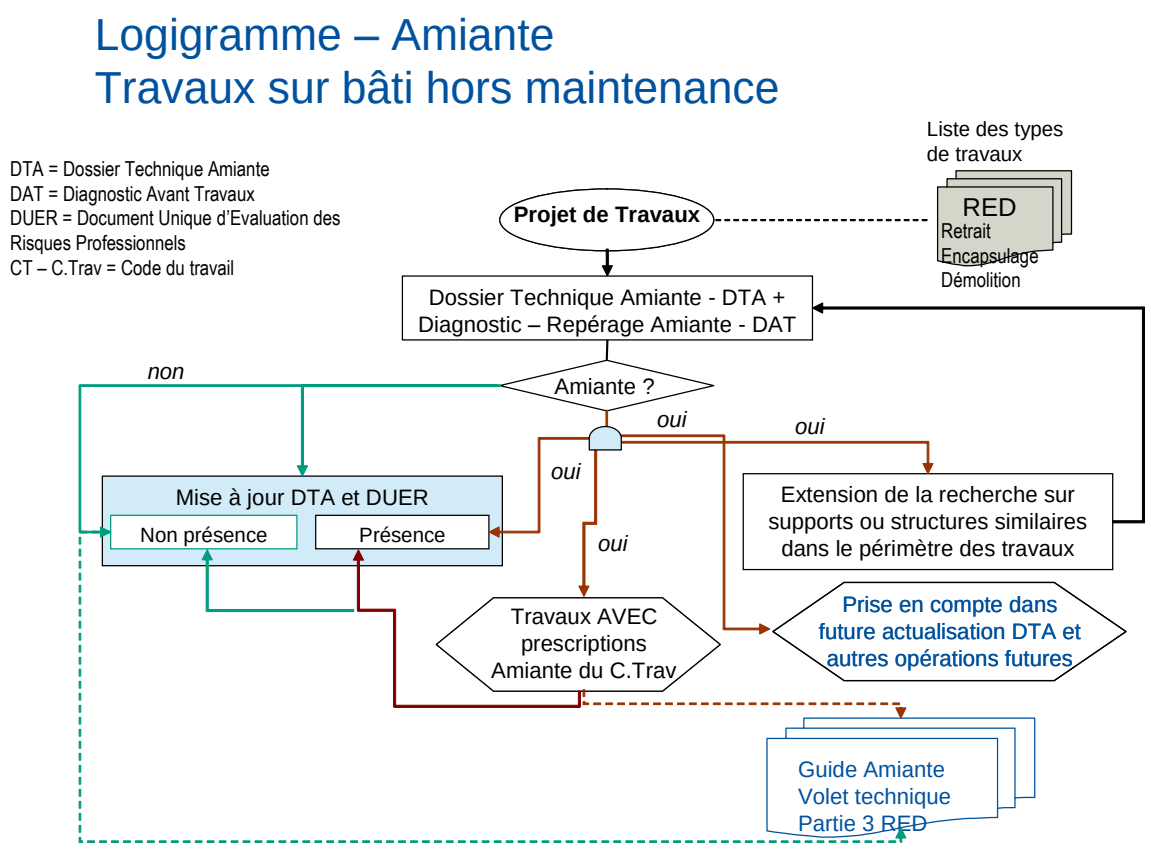
Conformément au plan Amiante actualisé, l'AP-HP confie les travaux de retrait, d'encapsulage et de démolition (RED) à des entreprises certifiées et les interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante (IMECA) à des entreprises mettant en œuvre des modes opératoires validés ou en cours de validation.

Compte tenu du retour d'expérience et par précaution, pour renforcer et fiabiliser l'évaluation des risques professionnels et environnementaux, l'AP-HP a décidé de rendre obligatoire le diagnostic avant travaux (DAT).

Dans ce contexte, l'AP-HP se doit d'exercer une vigilance particulière aux différentes étapes de la gestion d'une opération sur la base d'une **gestion documentaire actualisée**.

Les opérations sur l'amiante
Retrait Encapsulage Démolition - Exemples

- Retrait d'amiante
- Toute technique de maintien avec étanchéité des matériaux en place :
  - Recouvrement avec collage ou autre fixation, doublage, encoffrement, imprégnation d'un matériau avec amiante = encapsulage
- Changement de tous les joints d'une installation
- Percement d'une ouverture dans une paroi contenant de l'amiante
- Remise en état de tout un mur carrelé avec enduit ou colle avec amiante
- Dépose de dalles de sol usées
- Démolition d'une paroi contenant de l'amiante
- etc.

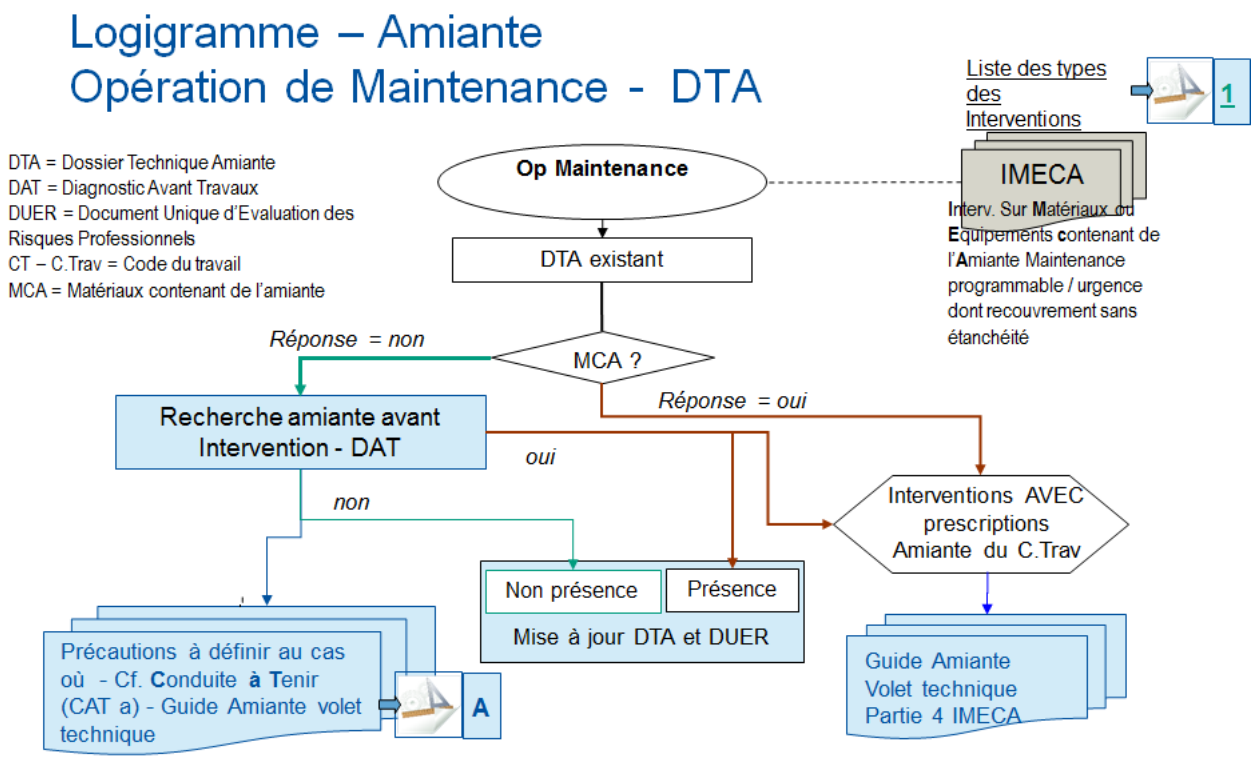


© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les opérations sur l'amiante

Interventions sur Matériaux Equipements Contenant de l'Amiante - Exemples

- Recouvrement simple sans étanchéité, permettant l'accès non destructif aux matériaux contenant de l'amiante
- Interventions sur des plaques ou des feuilles de papier ou de carton d'amiante, en place dans des bâtiments, des cheminées, sur des fours, des appareils électriques et électroménagers, pour la réalisation de tablettes ou de plans de travail en contact avec des objets chauds (travaux de verrerie, fers à souder,...), par perçage, ponçage, découpe, frottement, transport et manutention de ces plaques.
- Intervention de décapage sur dalles de sol en vinyle amiantées
- Travaux d'entretien et de maintenance dans des locaux floqués à l'amiante (électricité, chauffage, climatisation, plomberie, pose ou dépose de faux plafonds,...), lorsqu'il y a perçage, grattage ou contact avec le flocage
- Réparations pouvant entrainer
  - Changement d'une ou quelques dalles de sol usées
  - Dépose de plaques amiante-ciment (et non la totalité)
  - Remplacement d'une partie des canalisations en amiante-ciment
  - Changement d'une vanne sur installation calorifugée
- Travaux de réparation de toitures, de bardages, d'éléments de construction en amiante-ciment, impliquant des opérations de découpe, tronçonnage, perçage, ponçage
- Travaux d'usinage (perçage, sciage) de tuyaux, de gaines en amiante-ciment
- Stockage, manutention, transport d'objets à base d'amiante ou des déchets d'amiante
- Remplacement ponctuel (et non en série) d'un produit contenant de l'amiante par un produit sans amiante (cf. équipement, automobile, autoclave, etc.)
- Traversée d'une cloison ou de toiture
- Piquage sur une conduite amiante



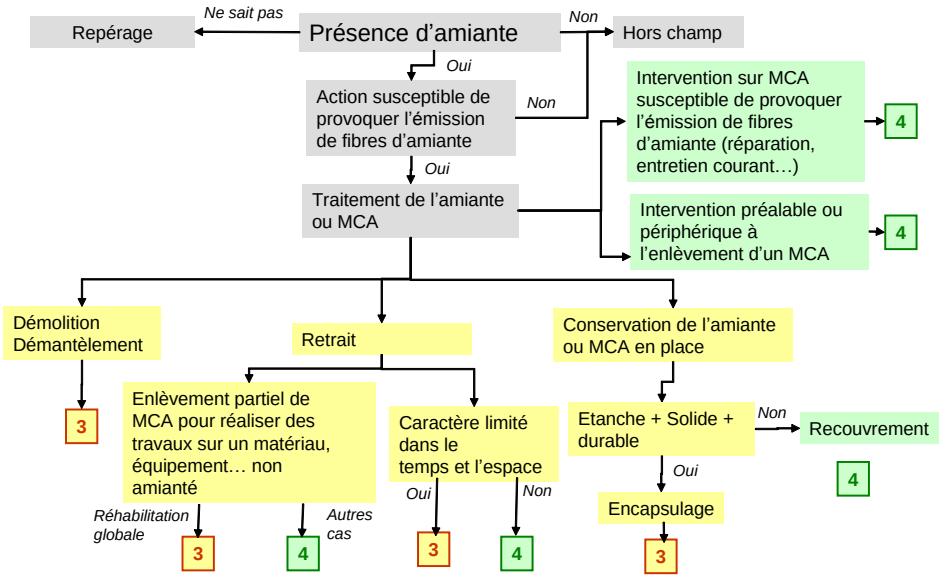
Vers Fiche A ***Fiche de signalement*** et ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***
Vers Fiche 1 liste ***IMECA programmables*** et liste ***IMECA en urgence***

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Deux logigrammes clarifiant les frontières « sous-section 3 » – « sous-section 4 » (Site internet Travailler-mieux.gouv.fr)

D'après : Distinction sous-section 3/sous-section 4 pour les opérations sur des immeubles par nature ou par destination

Direction générale du travail (DGT) – Bureau des risques chimiques, physiques et biologiques (CT2) 4 décembre 2013

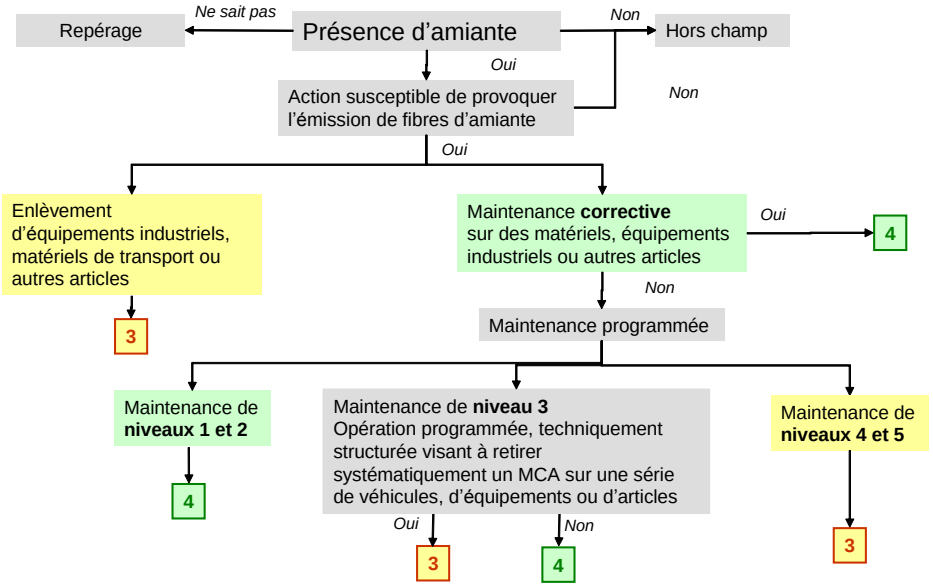


* Hors équipements de travail, qui peuvent avoir la qualité d'immeubles par destination, mais relèvent pour leur mode d'entretien de la fiche relative aux opérations de maintenance sur les équipements industriels

La notion, issue du code civil, d'immeubles par nature vise les ouvrages indissociables du sol et du sous-sol (immeubles bâtis, enrobés routiers,..) tandis que celle d'immeubles par destination (article 524 du code civil) vise les éléments rendus solidaires ou incorporés à des immeubles par nature tels que des voies ferrées, des ponts roulants, des cuves, des pigeonniers,…

D'après : Distinction sous-section 3/sous-section 4 pour les opérations de maintenance sur les équipements industriels, matériels de transport ou autres articles

Direction générale du travail (DGT) – Bureau des risques chimiques, physiques et biologiques (CT2) 4 décembre 2013

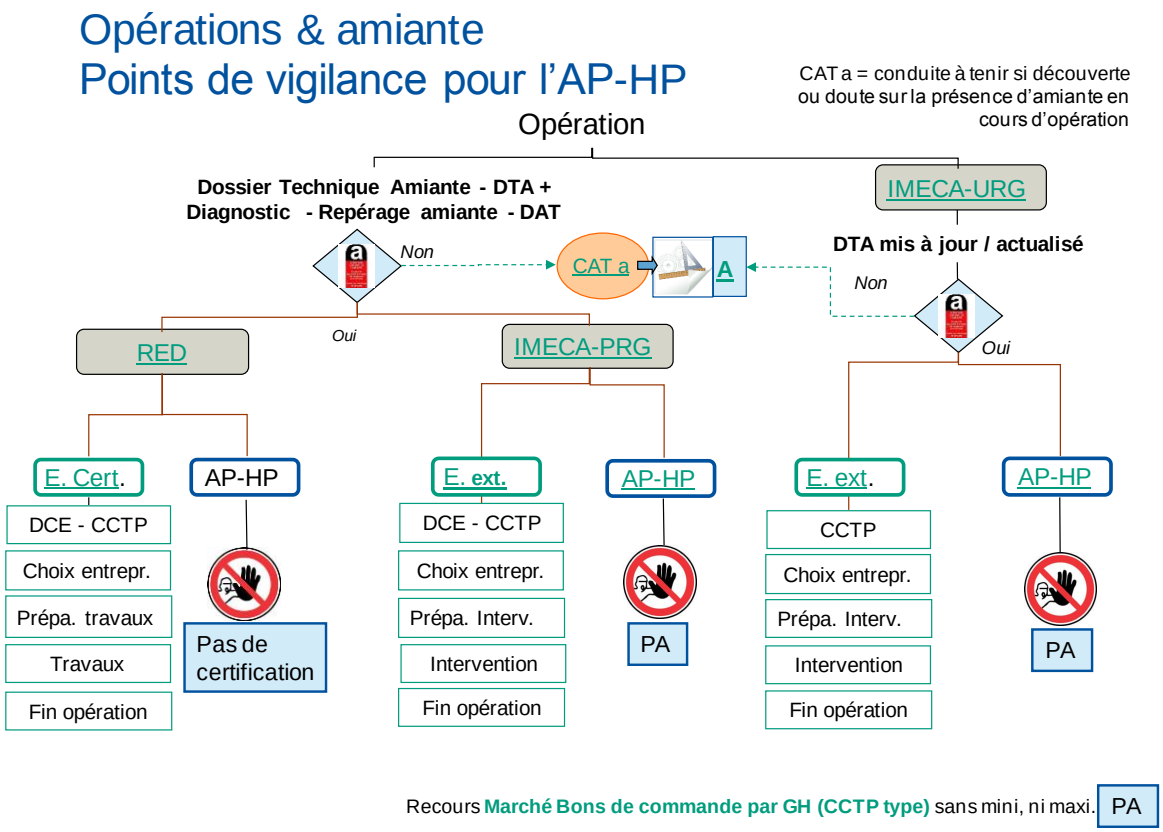


La norme AFNOR NF EN 13306 d'octobre 2010 classe les tâches de maintenance en fonction de leur complexité par ordre croissant selon 5 niveaux de maintenance à l'intérieur du cycle de maintenance et du cycle de vie de l'équipement du bien concerné :

- niveau 1 = actions simples exécutées par du personnel ayant une formation minimale
- niveau 2 = actions de base qu'il convient d'exécuter par du personnel qualifié utilisant des procédures détaillées.
- niveau 3 = actions complexes exécutées par du personnel technique qualifié utilisant des procédures détaillées.
- niveau 4 = actions qui impliquent la maîtrise d'une technique ou d'une technologie et sont exécutées par du personnel technique spécialisé.
- niveau 5 = actions qui impliquent un savoir-faire détenu par le fabricant ou une société spécialisée à l'aide d'un équipement de support logistique industriel.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les différents points de vigilance ont été identifiés pour chacune des étapes des opérations, étapes détaillées dans le logigramme suivant.



Vers Fiche A ***Fiche de signalement*** et ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

PARTIE 2 – DECRYPTAGE DE LA REGLEMENTATION SELON LES OPERATIONS

La protection des personnels exposés s'appuient sur des dispositions prises au titre du code du travail et du code de santé publique.
Le décret n° 2012-639 a modifié les dispositions du code du travail pour prendre en compte l'état des connaissances et l'évolution des techniques de mesurage des fibres d'amiante.
Quelle que soit la nature de l'opération, des dispositions communes sont opposables. D'autres dispositions sont spécifiques à la nature de l'opération envisagée (RED / IMECA).

2.1 - Dispositions communes à toutes les opérations

D. 2012-639 - Dispositions communes
L'évaluation des risques

Donneur d'ordre transmet les dossiers techniques (DAT, DTA, etc.)

Le réalisateur des travaux (ou exécutant) réalise :

Evaluation des risques par
- Processus
- Mode opératoire

Transcription dans DUERP

Mise à jour si :
- modification de processus entrainant un changement de niveau d'empoussièrement
- et nouveau processus

Pour se protéger des effets néfastes pour la santé liès à des expositions des travailleurs à un polluant donné, la **valeur limite d'exposition professionnelle** à un produit chimique représente la concentration dans l'air que peut respirer une personne pendant un temps déterminé. La valeur est exprimée en volume (ppm ou partie par million), en poids (mg/m3) ou en fibres par unité de volume (f/m^3 ou f/l).

VLEP = 10 f / l sur 8 heures

Estimation du niveau d'empoussièrement spécifique au processus / MO :

Niv 1 = niv < VLEP

Niv 2 = VLEP ≤ niv < 60 x VLEP

Niv 3 = 60 x VLEP ≤ Niv <250 x VLEP

Respect de la VLEP compte tenu de l'évaluation des risques > contrôles

Mesurage META

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Objet	Stratégie d'échantillonnage 1/1/2013 (Arrêté du 14 août 2012 – résultats avec notion de sensibilité des mesures 10% de la VLEP + seuil CSP 5/f/l)	Organisation du travail (durée vacation, nombre quotidien de vacations, temps habillage, déshabillage, décontamination, temps de pauses additionnels après vacation) + APR pour réduction de l'exposition	Information des travailleurs – Notice de poste (rédaction et communication)	Contrôle des VLEP Conditions et résultats
Acteurs	Appel à un **organisme accrédité**, **indépendant des entreprises contrôlées**	Employeur de la structure exécutant les opérations	Employeur de la structure exécutant les opérations	
CHSCT Délégués du pers.	Consultation de l'instance de l'employeur exécutant les travaux sur le projet, avec avis à transmettre à l'organisme de contrôle	Consultation de l'instance de l'employeur	Avis du médecin du travail communiqué au CHSCT de l'employeur	Communiqués par employeur
Médecin du travail	Consultation du médecin du travail de l'employeur exécutant les travaux sur le projet, avec avis à transmettre à l'organisme de contrôle	Consultation du médecin de l'employeur	Avis sur la notice de poste par le médecin du travail de l'employeur	Communiqués par employeur
Inspection du travail				Tenus à disposition (y compris au médecin inspecteur du travail)
Service Prévention Sécurité Sociale				Tenus à disposition

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Suspension des opérations

Objet	Niveau d'Empoussièrement supérieur à : - VLEP - ou estimation dans DUERP	Niveau supérieur à 5 f/l (seuil CSP) dans bâtiments, équipements environnements, installations, structures dans lesquels une opération est réalisée
Acteurs	Employeur de la structure exécutant les travaux suspend si - Niveau > niveau estimé dans DUERP et si VLEP non garantie. Mesures correctrices + contrôle du niveau d'empoussièrement. - Si > 250 fois VLEP, suspension et alerte le donneur d'ordre + correct.	Employeur suspend et informe sans délai le donneur d'ordre et le préfet (lieu du chantier) du dépassement, de ses causes et des mesures correctrices et préventives
CHSCT (ou délégués du pers.)		
Médecin du travail		
Inspection du travail	Si > 250 fois VLEP, est alertée par employeur de la structure exécutant les travaux	
Service Prévention Sécurité Sociale	Si > 250 fois VLEP, est alerté par l'employeur de la structure exécutant les travaux	

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Conduite à tenir en cas d'incident : dépassement des seuils

- Dépassement du niveau estimé dans le DUER pour le processus de travail utilisé et respect de la VLEP non garanti
  - ☐ Suspension des opérations jusqu'à mise en œuvre des mesures correctrices
  - ☐ Contrôle du niveau d'empoussièrement vérifiant l'efficacité des mesures
  - ☐ *L'entreprise extérieure en informe sans délai le donneur d'ordre (non règlementaire- bonne pratique)*
- Exposition des travailleurs (VLEP) : niveau supérieur au 3ème niveau d'empoussièrement soit > 250 fois VLEP
  - ☐ Suspension des travaux par l'employeur exécutant les opérations
  - ☐ Alerte du donneur d'ordre, inspection du travail et services prévention de la sécurité sociale du lieu de l'opération
  - ☐ Mise en œuvre des moyens visant à réduire l'empoussièrement
  - ☐ *Information du CHSCT et du médecin du travail AP-HP dans les 2 cas*

- Environnement à l'extérieur du chantier (5 f/l)
- Arrêt sans délai des opérations
- Mise en place des mesures correctrices et préventives pour respecter le seuil
- Information sans délai du
  - ☐ donneur d'ordre par l'employeur
  - ☐ préfet compétent (lieu du chantier)
  - ☐ Dépassement, causes, mesures prises.
  - ☐ *Information du CHSCT et du médecin du travail AP-HP*

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.2 - Dispositions spécifiques à la nature de l'opération

Décret 2012-639 + CT	**Retrait Encapsulage Démolition - RED** **Sous section 3** Art. R. 4412-125 à Art. R. 4412-143	**Intervention sur Matériaux et Equipements Contenant de l'Amiante - IMECA** **sous sect. 4** Art. R. 4412-144 à Art. R. 4412-143
Entreprise exécutant les opérations	Titulaire d'un **certificat de qualification** délivré par organismes **accrédités**	Pas de certification. Mais modes opératoires adressés à l'inspection du travail et CRAMIF-CARSAT et vérifiés périodiquement
Evaluation initiale des risques	Employeur sur la base des - Dossier amiante – parties privatives (CSP) - DTA (Matériaux A & B – CSP) - Rapport de repérage des matériaux (C - CSP) - Diagnostic sur déchets de démolition (C Constr) Ou Document équivalent de repérage des MCA joints aux documents de consultation des entreprises par le donneur d'ordre	Employeur sur la base des - Dossier amiante – parties privatives (CSP) - DTA (Matériaux A & B – CSP) - Rapport de repérage des matériaux (C - CSP) - Diagnostic sur déchets de démolition (C Constr) Ou Document équivalent de repérage des MCA joints aux documents de consultation des entreprises par le donneur d'ordre
Documents préparatoires	**Plan de RED** + **Plan de prévention**	**Mode opératoire** + **Plan de prévention**
Interdiction d'emploi	**CDD et intérim, moins de 18 ans**[6]	**CDD et intérim, moins de 18 ans**[6]
Formation des travailleurs	**Attestation de compétences** délivrée par organisme de formation **certifié** par un organisme accréditeur Pré-requis = aptitude médicale (APR)	**Attestation de compétences** délivrée par organisme de formation ou l'employeur ayant dispensé la formation Pré-requis = aptitude médicale (APR)
Information des travailleurs	**Notice de poste** **FIE** (R. 4412-120)	**Notice de poste** **FIE** (R. 4412-120)
Contrôle d'empoussièrement	Organisme accrédité indépendant des entreprises contrôlées	Organisme accrédité indépendant des entreprises contrôlées

[6] Le décret n° 2013-915 du 11 octobre 2013 a modifié la liste des travaux interdits et réglementés pour les jeunes âgés de moins de dix-huit ans :

Art. D. 4153-18.-I. Code du travail— Il est interdit d'affecter les jeunes à des opérations susceptibles de générer une exposition à un niveau d'empoussièrement de fibres d'amiante de niveau 1,2 et 3 définis à l'article R. 4412-98.

« II. — Il peut être dérogé à l'interdiction mentionnée au I pour des opérations susceptibles de générer une exposition à des niveaux d'empoussièrement de fibres d'amiante de niveau 1 ou 2 définis à l'article R. 4412-98 dans les conditions et formes prévues à la section 3 du présent chapitre.

Les dispositions R ; 4153-9 à R4153-43 précisent les publics concernés, les conditions à remplir par l'entreprise ou l'établissement, ainsi que les procédures à suivre. Cette dérogation est soumise à validation de l'inspecteur du travail.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.3 - Application des dispositions du décret 2012-639 a l'AP-HP

Décret 2012-639	**Dispositions Spécifiques - Travaux Retrait Encapsulage Démolition - RED**		
Document	**Plan de Retrait, d'Encapsulage, de Démolition**		
Exécutant	**Entreprise Extérieure certifiée / processus**		**AP-HP**
Acteurs	**Entreprise Extérieure**	**AP-HP**	Non concerné
CHSCT Délégués du pers.	Avis de son instance	Information de son instance (bonne pratique)	L'AP-HP ne dispose pas de la certification pour ces opérations
Médecin du travail	Avis de son médecin	Information de son médecin (bonne pratique)	
Inspection du travail	Transmis (lieu de l'opération) 1 mois avant démarrage des travaux 8 j si urgence sauf opposition de l'inspection du travail		
Service Prévention Sécurité Sociale	Transmis (lieu de l'opération) 1 mois avant démarrage des travaux 8 j si urgence sauf opposition l'inspection du travail		

Décret 2012-639	**Dispositions Spécifiques. Intervention sur MECA – Maintenance programmée et en urgence**		
Document	**Mode opératoire**		
Exécutant	**Entreprise extérieure**		**AP-HP**
Acteurs	**Entreprise extérieure**	**APHP**	Non concerné
CHSCT Délégués du pers.	Avis de son instance (établissement et modification)	Information de son instance (établissement et modification)	Position institutionnelle dans le cadre du plan Amiante actualisé : exclusion des interventions par le personnel AP-HP Absence de moyens de protection collective et individuelle adaptés. Gestion lourde des modes opératoires.
Médecin du travail	Avis de son médecin (établissement et modification)	Information de son médecin (établissement et modification)	
Inspection du travail	Transmis (établissement et modification) – du ressort du siège de l'entreprise ** et celui du lieu de la 1ère mise en œuvre.		
Service Prévention Sécurité Sociale	Transmis (établissement et modification) du ressort du siège de l'entreprise **		

** Si cumul d'opérations > 5 j, transmission supplémentaire à l'inspection du travail & Service Prévention du lieu de l'opération – Cf. Fiche C et fiche 6 - Mode opératoire.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

2.4 - Rôle du référent technique amiante

Le rôle des référents technique Amiante des sites (un par site) est primordial, car il est l'une des personnes-ressource en capacité d'assister les décideurs et d'apporter le support technique nécessaire pour pouvoir estimer la dangerosité ou la conformité des opérations - voir chapitre lettre de mission des référents amiante.
Ce référent aura reçu préalablement la formation d'encadrant technique et chantier (voir chapitre 2.2 Dispositif de formation) et disposera d'une notice de poste. Cette habilitation lui permettra d'entrer en zone chantier en cas d'incident pendant les opérations si nécessaire et en fin de chantier pour le suivi des mesures libératoires.
Nota : important, il ne s'agit pas d'un transfert de responsabilité, car le directeur de Groupe Hospitalier reste le donneur d'ordre.

Notice de poste

- Au titre de la réglementation Risques chimiques - ACD (CT-R4412-39) et de l'obligation d'informations des travailleurs pour le risque Amiante (R4412-116)

- Réalisée par l'employeur
- Transmise pour avis au médecin du travail
- Avis du médecin du travail communiqué au CHSCT
- Une notice par poste de travail ou situation de travail exposant à un ACD (R4412-39)
  - **Notice par activité de surveillance de bonne exécution de chantier et activité de secours** (Techniques – mode opératoire utilisé compte tenu des matériaux concernées des protections collectives mises en œuvre)
    - INRS – ED6027: Tâche à effectuer en plusieurs phases par un opérateur / Procédé en plusieurs étapes par un ou plusieurs opérateurs / suivi d'un produit chimique de la réception à l'élimination

Contenu de la notice de poste

- Règles d'hygiène applicables
- le cas échéant, Consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle.

- Exemple
  - Description des différentes phases de travail avec les étapes sûres, les phases critiques, les interventions, les situations anormales prévisibles, et les opérations annexes
  - Identification des risques
  - Mesures de prévention et consignes de sécurité
    - Protection collective
    - Consignes sur le port des EPI
    - Règles d'hygiène
    - Mesures d'urgence en cas de dysfonctionnement
    - Dispositifs de 1er secours

2.5 - Evaluation des risques

Dans le cadre de l'évaluation des risques, il appartient à l'entreprise extérieure de déterminer le niveau d'empoussièrement généré par chaque processus de travail et d'effectuer son classement selon trois niveaux.

L'empoussièrement est estimé en trois niveaux, déterminé en fonction de la valeur limite d'exposition professionnelle.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Celle-ci représente la concentration moyenne en fibre d'amiante dans l'air inhalé par le travailleur sur huit heures de travail. La Valeur Limite d'Exposition Professionnelle (VLEP) prend en compte les fibres OMS et les fibres fines. Actuellement fixée à 100 f/l sur 8h, elle sera abaissée à 10f/l sur 8h, à compter du 1er juillet 2015.

Ainsi selon la valeur de la VLEP:

Niveaux d'empoussièrements	Pour VLEP = 100 f/l	Pour VLEP = 10 f/l
Niveau 1 : empoussièrement dont la valeur est < à la VLEP	100f/l	10 f/l
Niveau 2 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à la VLEP < E > 60 fois la VLEP	100 et 6 000 f/l	10 et 600 f/l
Niveau 3 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à 60 fois la VLEP < E > 250 fois la valeur limite	6 000 et 25 000 f/l	600 et 2 500 f/l

Pour un empoussièrement supérieur à 25 000 f/l, il n'existe pas d'appareils de protection respiratoire adaptés compte tenu des facteurs de protection assignés de ces équipements actuellement sur le marché. Un processus présentant un tel niveau d'empoussièrement ne doit pas être entrepris en présence du personnel mais peut être robotisé.

Les conditions de mesurage des empoussièrements et de contrôle de la VLEP sont effectuées par des organismes accrédités qui définissent la stratégie d'échantillonnage, dans les conditions fixées par l'arrêté du 14 aout 2012. Les organismes sont obligatoirement indépendants des entreprises qu'ils contrôlent.

L'analyse META (Microscope Electronique à Transmission Analytique) est la seule qui permet d'analyser et de compter à la fois les fibres longues et les fibres fines et de définir des niveaux d'empoussièrement par comptage, conformément à la norme NF X 43-050.

L'entreprise détermine son analyse de risques en fonction des matériaux concernés, elle évalue le niveau d'empoussièrement et le mode opératoire qu'elle va mettre en œuvre, ainsi que les moyens de protections collectives et individuelles, dont les appareils respiratoires, conformément au Code du travail et notamment dans le cadre de la démarche d'évaluation des risques professionnels (article L. 4121-2).
L'AP-HP, se doit d'assurer au titre du code de la santé publique un niveau d'empoussièrement environnemental inférieur à 5f/l à l'extérieur du chantier en prenant comme critère la présence d'occupant autre que les opérateurs amiante du chantier.

Les principes et moyens à mettre en œuvre par l'entreprise[7] doivent réduire le plus bas possible techniquement la durée et le niveau d'exposition des travailleurs et garantir l'absence de pollution des bâtiments et de l'environnement dans lesquels les opérations sont réalisées.

[7] Cf. L'arrêté du 8 avril 2013, relatif aux règles techniques, aux mesures de prévention et aux moyens de protection collective à mettre en œuvre par les entreprises lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

L'entreprise doit mettre en œuvre des mesures visant à :

- L'abattage des poussières ;
- L'aspiration des poussières à la source ;
- La sédimentation des poussières à la source ;
- La décontamination par les moyens appropriés.

Niveau d'empoussièrement et VLEP
Ne pas confondre

Définition et hypothèse	***Exemple***
■ **Niveau d'empoussièrement** ☐ Evaluation du niveau d'empoussièrement par processus. Une opération peut comporter plusieurs processus. ☐ Un opérateur peut cumuler plusieurs processus.	■ **Pour un processus** ☐ Pour un niveau d'empoussièrement initial = 6000 f/l
■ **Appareil de protection respiratoire : facteur de protection = 30** pour ½ masque à ventilation assistée	■ **Niveau d'exposition avec APR :** ☐ 6000 / 30 = 200 f/l
■ **Temps d'exposition effective = 1/2 heure** ■ **L'exposition professionnelle est évaluée sur une base de 8 heures.**	■ **Niveau d'exposition avec le temps de ¼ heure d'exposition** ☐ 200 / 16 • 16 demi-heures dans 8 heures, ☐ soit 12,5 f/l à comparer à • 100 f/l selon la VLEP actuelle • 10 f/l pour la VLEP opposable en 2015.

Mais dans tous les cas, le niveau doit être le plus faible possible

Pour approfondir :
Notes Techniques. Amiante : Recommandations pour vérifier le respect de la VLEP. Céline Eypert-Blason, Anita Romero-Hariot, Raymond Vincent, INRS. Hygiène et sécurité du travail – n° 231 – juin 2013

Au cas où la société constate que le niveau d'empoussièrement dépasse le niveau estimé dans le document unique d'évaluation des risques, elle doit suspendre les opérations jusqu'à rétablissement de la situation.

La société qui constate un dépassement de la limite supérieure du niveau 3 (250 x la VLEP) doit immédiatement suspendre les opérations et alerter le donneur d'ordre.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Décret 2012-639 - Dispositions communes
Conduite à tenir en cas d'incident : dépassement des seuils

- Dépassement du niveau estimé dans le DUER pour le processus de travail utilisé et respect de la VLEP non garanti
  - Suspension des opérations jusqu'à mise en œuvre des mesures correctrices
  - Contrôle du niveau d'empoussièrement vérifiant l'efficacité des mesures
  - *L'entreprise extérieure en informe sans délai le donneur d'ordre (non règlementé)*

- Exposition des travailleurs (VLEP) : niveau supérieur au 3ème niveau d'empoussièrement soit > 250 fois VLEP
  - Suspension des travaux par l'employeur exécutant les opérations
  - Alerte du donneur d'ordre, inspection du travail et services prévention de la sécurité sociale du lieu de l'opération
  - Mise en œuvre des moyens visant à réduire l'empoussièrement
  - *Information du CHSCT et du médecin du travail AP-HP dans les 2 cas*

- Environnement à l'extérieur du chantier (5 f/l)
  - Arrêt sans délai des opérations
  - Mise en place des mesures correctrices et préventives pour respecter le seuil
  - Information sans délai du
    - donneur d'ordre par l'employeur
    - préfet compétent (lieu du chantier)

    sur les causes du dépassement, et sur les mesures prises.
  - *Information du CHSCT et du médecin du travail AP-HP*

2.6 -Protection de l'environnement

2.6.1 - Contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier

La protection de l'environnement du chantier est fixée par le code de santé publique et notamment le décret du 3 juin 2011, le dépassement du seuil de 5f/l à l'extérieur du chantier entraine sans délai, l'arrêt des opérations et la mise en place de mesures correctrices et préventives permettant de rétablir le seuil. L'entreprise informe sans délai le donneur d'ordre ainsi que le préfet en expliquant les raisons et causes ainsi que les mesures prises pour y remédier.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier 5 f/l – C. Santé Publique
Critères

- **Obligatoire**
  - RED
  - IMECA à proximité du public si le niveau d'empoussièrement (évaluation des risques) est supérieur ou égale à 10f/l (Ex : Toutes interventions dans un lieu où le public accède à la proximité du chantier - Cf. circulation, salles de consultation, etc.)
  - Y compris dans la phase de qualification du mode opératoire

- **Non obligatoire**
  - Toutes interventions dans un lieu clos dans lequel le public n'accède pas (exemple chaufferie)

- **Fréquence conseillée si le niveau d'empoussièrement est supérieur ou égale à 10fibres par litre**
  - 2 fois par semaine minimum si zone occupée, sinon 1 fois par semaine

- ***Réception sous 48 h des résultats de l'empoussièrement environnemental. Adressage d'une copie immédiate au directeur chargé des travaux ou son représentant qui transmettra aux référents Amiante / Encadrants technique et chantier***

2.6.2 - Traitement des déchets

L'AP-HP a pris la décision de manière institutionnelle de traiter les déchets par INERTAGE, solution qui consiste à rendre inerte l'amiante. De ce fait, nous ne sommes pas propriétaires des déchets et nous participons, de fait, à une démarche de développement durable.

Déchets

- **Documents indispensables**
  - Certificat d'acceptation préalable des déchets avant le début des travaux
  - Certificat d'élimination des déchets avec procédés d'inertage
  - Bordereau de suivi des déchets amiantés
    - Un BSDA par type de matériau
      - Exemples :
        - Plâtre et briques liés dans un même « big bag » = 1 BSDA
        - EPI dans un « big bag »= 1 BSDA
        - Mitres ou conduit de cheminée dans un « big bag » ou emballage spéciale double peau pour les grandes longueurs. = 1 BSDA
- **Statut du bon de réception des déchets dans les installations du prestataire d'inertage avant BSDA**
- Paiement service fait qui entrainerait une réduction des délais d'obtention du BSDA

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- **Déclaration préalable ou autorisation au titre des installations classées à la DREAL**
  - Déclaration préalable obligatoire en cas de stockage permanent et < 1 tonne
  - Autorisation obligatoire si > *1 tonne*
- **Protocole de sécurité** (pour les opérations de chargement-déchargement **-** article 4515-4 à 11 du code du travail)
  - Le document dit protocole de sécurité remplace le plan de prévention pour les opérations de chargement et déchargement. Il s'applique à l'amenée et l'enlèvement du conteneur à déchets 6 faces.
- **Procédure Transport de matières dangereuses – voir Ed 6028**
  - Vérification de l'attestation ADR, de la signalétique du véhicule
  - Tous les « big bags »peuvent être transportés dans un même véhicule disposant de la spécialité ADR et en possession des différents BSDA correspondants.
- **Conditionnement**
  - Favoriser pour le rangement des sacs de type « big bag » les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches – Recommandation à ajouter dans les CCTP
  - Ne pas mélanger les déchets de nature différente dans un même sac ou «big bag)
    - Exemples :
      - Tuyauterie de ventilation dans un sac,
      - EPI, filtres dans un autre sac
      - Revêtement amianté sur gravats dans un « big bag »,
      - Tôle fibro-ciment dans un emballage spécifique
  - Mise sur palette adaptée au poids des sacs de type « big bag »
    - Nota : le gerbage des « big bags »est interdit
  - Accessibilité du local « déchets Amiante » ou des conteneurs pour les camions prenant en charge les déchets
- **Scellé des « bigs bags »**
  - Déchets issus des matériaux de la liste A et des matériaux dégradés de la liste B >> Scellé obligatoire, nom, n° SIRET et n° de lot conformément au décret du 28 avril 1988
  - Locaux des déchets
  - Conformité aux normes des installations classées selon le régime de déclaration ou d'autorisation

A noter : le protocole convenu avec le prestataire d'inertage contient un plan de management de la qualité pour le respect des bonnes pratiques. Il est accessible auprès du service en charge du suivi technique du dossier amiante au siège de l'AP-HP.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

PARTIE 3 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 3 - RETRAIT - ENCAPSULAGE - DEMOLITION

3.1 - Objet du mémento

Conduire les opérations de travaux « de retrait ou d'encapsulage » sur des matériaux susceptibles de libérer des fibres d'amiante, conformément à la réglementation en vigueur, afin de protéger la santé et la sécurité des personnes (pour la maintenance, se référer à la partie 4 du volet technique de ce guide amiante).

3.2 - Finalité

Préserver la santé des opérateurs des entreprises extérieures, des agents de l'AP-HP et du public à l'occasion de travaux, en prenant en compte l'évolution des connaissances liées aux fibres courtes et fines.

3.3 - Domaine d'application

☞ **Dans tous les locaux dont l'AP-HP est propriétaire.**

Préalablement à l'application des règles de protection relatives aux risques d'exposition à l'amiante fixées aux articles R. 4412-94 du Code du travail, dont les dispositions s'appliquent :

1° aux travaux de retrait, ou d'encapsulage d'amiante et de matériaux, d'équipements, des matériels ou des articles en contenant, y compris dans les cas de démolition,
2° aux interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de libérer des fibres d'amiante[8]. »

Il convient pour tous les acteurs concernés de mettre en perspective l'opération projetée au regard de la réglementation applicable aux opérations de bâtiment et de génie civil.

3.4 - Acteurs concernés [9]

- les entreprises extérieures de travaux (**employeur**)
- les prestataires de diagnostic avant travaux (DAT), de contrôle d'empoussièrement et d'examen visuel.

[8] cf. Partie 4 du volet Technique de ce guide Amiante.
[9] Ne sont pas cité pas en compte les corps de contrôle et d'inspection figurant dans le Code de santé publique (art. R.1334-29-4 et art. R. 1334-29-5).

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

AP-HP (**donneur d'ordre**) :

- Directeur de l'établissement
- Directeurs des investissements et des travaux
- Ingénieurs Travaux
- Référents amiante des sites (encadrant technique, encadrant chantier)
- Directeur des ressources humaines (cf. CHSCT, formation)
- Conseiller en prévention des risques professionnels
- Médecin du travail
- CHSCT
- Comité Amiante
- Tous les agents des services techniques et tous les agents des services

Contrôle :

- Inspecteur du travail
- Contrôleur des services prévention de la Sécurité Sociale
- Inspecteur des installations classées.

3.5 - Références

1. Textes réglementaires :
   - Code du travail (4ème partie)
   - Code de santé publique (1ère partie - Livre 3)
   - Code de l'environnement (ICPE et Livre V : Prévention des pollutions, des risques et des nuisances, Titre IV : Déchets)

2. Recommandations :
   - Haut Conseil de la Santé Publique
   - Direction Générale du travail
   - Institut National de Recherches et de Sécurité INRS

3. Sources réglementaires et normatives :
   - Caisse Régionale d'Assurance Maladie Ile de France, CRAMIF
   - Caisse d'Assurance Retraite et de la Sant au Travail, CARSAT
   - Association française de normalisation, AFNOR
   - Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail ANSES (ex AFSSET)

3.6 - Points de vigilance

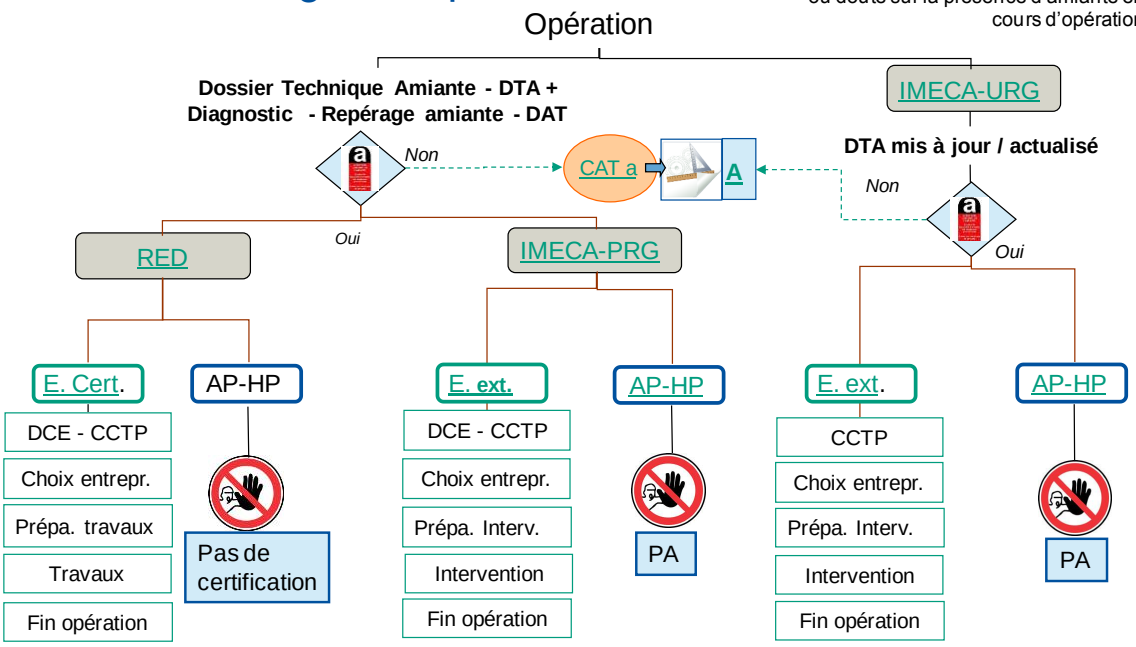
Les points de vigilance identifiés sont présentés sous forme de check list.

Le repère de type *signale les points faisant l'objet d'un complément d'information ou d'un support d'aide présenté dans la partie 5 « En savoir + ». Dans la version numérique, la sélection de l'icône permet l'accès direct à la fiche, ainsi que les liens identifiés par* ⌂ *et les mots soulignés en bleu.*

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Opérations & amiante
Points de vigilance pour l'AP-HP

CAT a = conduite à tenir si découverte ou doute sur la présence d'amiante en cours d'opération



Recours **Marché Bons de commande par GH (CCTP type)** sans mini, ni maxi. PA

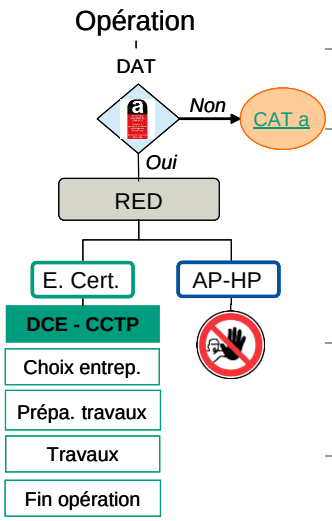
Vers
Fiche A ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***
Fiche A ***Fiche de signalement***
Fiche 1 ***IMECA programmables***
Fiche 1 ***IMECA en urgence***
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

DCE - CCTP

Opération RED
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +

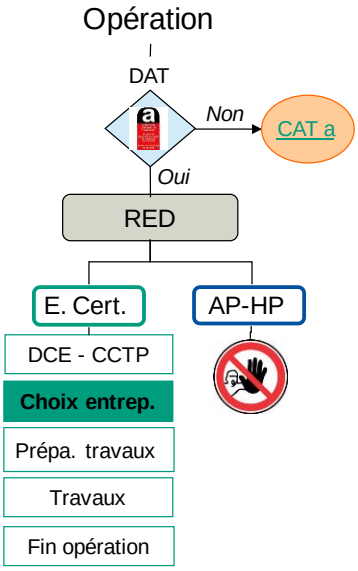


■ Description précise de l'opération souhaitée et de sa localisation		☐
■ Demande de la partie Amiante du DUER de l'entreprise	4	☐
■ Demande des modalités et des moyens de contrôle du niveau d'empoussièrement de l'environnement à l'extérieur du chantier et à l'intérieur du chantier (examen visuel, test de fumée, empoussièrement) pendant la durée du chantier (fréquence, type, nombre, localisation)		☐
■ Demande du nombre de salariés présents sur le chantier avec copie de leur attestation de compétence		☐
Proposition d'un cahier des charges type	3	
■ Acceptation ou refus de financer le chantier-test pour l'opération visée		☐
■ Demande d'attestation de non emploi de CDD, d'intérim ou de jeunes en formation.		☐
■ Demande d'attestation sur l'honneur sur le recours à un organisme indépendant agréé pour le mesurage d'empoussièrement et autres contrôles		☐
■ l'AP-HP rend obligatoire l'inertage des déchets amiantés.	PA	☐
■ Entreposage des « big bags » contenant les déchets amiantés dans des conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches à favoriser	8	☐
Prise en compte de la composante amiante dans la conduite d'une opération de travaux	2	

Vers
Fiche A ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***
Fiche A ***Fiche de signalement***

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Choix entrepr.



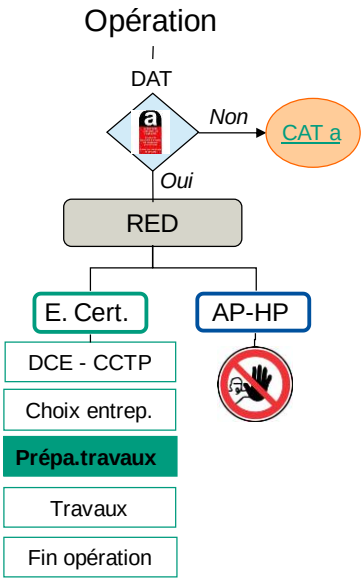
Opération RED
Points de vigilance pour l'AP-HP

	En savoir +	
■ Vérification du processus proposé par rapport à l'opération souhaitée et de sa localisation avec les éléments du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER) communiqués et notamment l'estimation de l'empoussièrement par un organisme agréé (chantier- test)	4	☐
■ Vérification des attestations de compétence		☐
■ Vérification de la présence d'attestation du non emploi de CDD ou d'intérim ou de jeunes en formation		☐
■ Vérification de la présence d'attestation du recours à un laboratoire accrédité indépendant de l'entreprise candidate pour le contrôle de l'empoussièrement		☐
■ Vérification des modalités et moyens de contrôle du niveau d'empoussièrement à l'extérieur du chantier	9	☐
■ Vérification du conditionnement des déchets (favoriser les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches)	8	☐
■ Vérification de la prise en charge des déchets avec inertage.		☐
☐ En cas d'absence de processus certifié, l'entreprise avec 2 chantiers tests validés est mieux notée que celle qui n'en a qu'un	3	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Prépa. travaux

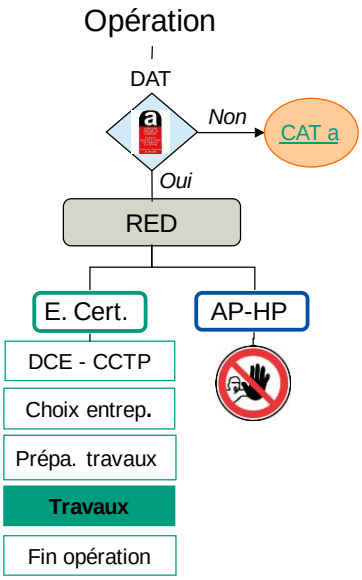
Opération RED
Points de vigilance pour l'AP-HP



	En savoir +	
■ Pour l'évaluation des risques Amiante, transmission de tous les documents techniques de repérage à l'entreprise extérieure	4	☐
■ Recevoir le plan RED avec copie de la transmission à l'inspection du travail et à l'agent de contrôle de l'organisme de sécurité sociale		☐
■ Exiger que le hublot permette une bonne visualisation de la zone de désamiantage ou prévoir caméras étanches		☐
■ Vérifier les modalités de mesurage de l'empoussièrement et la stratégie de prélèvements		☐
■ Avoir connaissance des résultats des chantiers – tests		☐
■ Obtenir l'identité de l'encadrant de chantier		☐
■ Informer le CHSCT du site AP-HP de ces éléments	PA	☐
■ Informer les personnels AP-HP présents dans l'environnement immédiat du chantier sur la nature de l'opération et les protections mises en œuvre (Formation, Balisage).	PA	☐
■ Informer les services techniques et ceux de la sécurité incendie et de la sécurité anti-malveillance de l'existence du chantier et du respect des confinements et autres consignes		☐
■ Rédiger le plan de prévention après visite d'inspection commune pour les activités communes aux abords du chantier et sur les voies de circulation utilisées pour l'acheminement des équipements, le stockage temporaire et l'évacuation des déchets, sauf chantier soumis à coordination de sécurité et protection de la santé (chantier clos et indépendant)		☐
■ Rédiger le protocole de sécurité pour l'amenée et l'enlèvement du conteneur (6 faces) de conditionnement des déchets	F	☐
■ Vérifier le certificat d'acceptation préalable des déchets	8	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

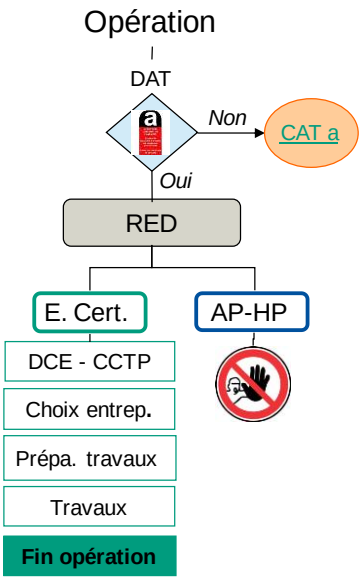
Travaux



Opération RED Points de vigilance pour l'AP-HP	En savoir +	
■ Accès aux différents documents [registre chantier] sans pénétrer dans la zone de chantier		☐
■ Vérifier l'application du plan de retrait, d'encapsulage ou de démolition et du programme de contrôle de l'entreprise		☐
■ Vérifier régulièrement la validité du plan de prévention défini dans le cas de chantier non clos et non indépendant		☐
■ Contrôle hebdomadaire de l'atmosphère dans la zone environnante du chantier ou locaux affectés (META) mandaté par le donneur d'ordre et réalisé par un organisme indépendant de celui de l'entreprise pour évaluer l'impact du chantier dans l'environnement et le risque des personnes séjournant à l'extérieur de la zone de travail - Cf. INRS Ed6091		☐
■ S'assurer du contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier (5 f/l) par l'entreprise dont la fréquence dépend de l'occupation du site (2 fois par semaine minimum si occupé, sinon 1 fois par semaine)	9	☐
■ Vérifier la validité des conditions de stockage temporaire et d'élimination des déchets	8	☐
■ Vérifier la permanence téléphonique 24/24 pour contacter l'encadrant de chantier pendant le déroulement effectif du chantier.		☐
■ Vérifier la permanence du dispositif de confinement et des sources électriques.		☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Fin opération



Opération RED
Points de vigilance pour l'AP-HP

	En savoir +	
■ Contrôle (META) par l'entreprise du niveau d'empoussièrement après nettoyage du chantier avant enlèvement du confinement et avant restitution		☐
■ Faire procéder par l'expert chargé du diagnostic à l'examen visuel en l'absence de pollution de la zone de travaux (soit après réception des résultats de contrôle META avant restitution) après dépose de l'isolement et du calfeutrement pour s'assurer de la qualité du retrait et du nettoyage		☐
■ Contrôle d'analyse libératoire (META) après le repli du chantier, mandaté par le donneur d'ordre et réalisé par un organisme indépendant de celui de l'entreprise pour contrôler l'absence d'amiante dans l'atmosphère – cf. INRS Ed6091		☐
■ Obtenir et archiver le rapport de fin de travaux de Retrait, d'Encapsulage ou de Démolition	7	☐
■ Mettre à jour sans délai le Document Technique Amiante et le document unique d'évaluation des risques professionnels	4	☐
■ Vérifier la cohérence de la signalisation	B	☐
■ Déchets : Vérification du conditionnement des déchets (favoriser les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches) – L'inertage des déchets est imposé.	8	☐
■ Prise en charge effective des déchets en inertage	PA	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

3.7 - Préparation d'une opération

Une opération de désamiantage se construit dans chacune des quatre étapes suivantes:

a. Définition du programme dont l'étude de faisabilité
b. Repérage de l'amiante (Diagnostic avant travaux – DAT)
c. Rédaction du CCTP
d. Choix des entreprises

Voir partie 1 et fiches de vigilance de la partie 5.1.

Pour réaliser les travaux d'encapsulage et de retrait d'amiante ou d'article(s) en contenant, le donneur d'ordre fait appel à une entreprise justifiant de sa capacité à réaliser ces travaux par l'obtention de la certification délivrée par des organismes certificateurs. Ces travaux sont assujettis à la rédaction d'un plan de retrait.

3.8 - Evaluation initiale des risques

Dans le cadre de l'évaluation des risques, il appartient à l'entreprise extérieure de déterminer le niveau d'empoussièrement généré par chaque processus de travail, et d'effectuer son classement selon trois niveaux.

Niveaux d'empoussièrements	Pour VLEP = 100 f/l	Pour VLEP = 10 f/l
Niveau 1 : empoussièrement dont la valeur est < à la VLEP	100f/l	10 f/l
Niveau 2 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à la VLEP < E > 60 fois la VLEP	100 et 6 000 f/l	10 et 600 f/l
Niveau 3 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à 60 fois la VLEP < E > 250 fois la valeur limite	6 000 et 25 000 f/l	600 et 2 500 f/l

Pour un empoussièrement supérieur à 25 000 f/l, il n'existe pas d'appareils de protection respiratoire adaptés compte tenu des facteurs de protection assignés de ces équipements actuellement sur le marché[10]. Un processus présentant un tel niveau d'empoussièrement ne doit pas être entrepris, sauf recours à la robotisation sans présence de personnel.

L'analyse META (Microscope Electronique à Transmission Analytique) permet d'analyser et de compter les fibres longues, les fibres courtes et les fibres fines et de définir des niveaux d'empoussièrement par comptage.

[10] La protection des appareils de protection respiratoire est caractérisée par leur Facteur de Protection Nominal (FPN) qui est calculé selon des essais normalisés (conditions de laboratoire) par la fuite totale vers l'intérieur du masque. Plus le FPN est réduit, plus l'équipement de protection respiratoire est inefficace ou plus la fuite vers l'intérieur de cet équipement est importante. Le Facteur de Protection Assigné (FPA) correspond au niveau de protection atteint en situation de travail par 95 % des opérateurs entraînés au port de cet équipement utilisé correctement et entretenu. Pour une situation donnée, le facteur de protection requis est déterminé (rapport du niveau d'empoussièrement à la VLEP) puis comparé aux FPN et FPA des appareils proposés, ces coefficients devant être supérieurs au facteur de protection requis.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

L'entreprise détermine son analyse de risques en fonction des matériaux concernés, elle évalue le niveau d'empoussièrement et le mode opératoire qu'elle va mettre en œuvre, ainsi que les moyens de protections individuelle et collective, dont les appareils respiratoires, conformément au Code du travail et notamment dans le cadre de la démarche d'évaluation des risques professionnels (article L. 4121-2).

Le donneur d'ordre AP-HP joint les dossiers et documents techniques qui permettent à l'entreprise extérieure d'effectuer son analyse de risques, conformément au Code de santé publique et au Code de la construction et de l'habitation et du Code de l'environnement :

- DTA (partie concernée par l'opération)[11]
- fiche récapitulative du DTA
- DAT
- Plan de repérage
- Rapport de fin de travaux d'une zone traitée antérieurement ou à proximité de celle devant faire l'objet d'une opération[12].
- Situation des locaux ou équipements à traiter dans l'environnement global avec indication des réseaux dont l'arrêt est impossible pour des raisons de sécurité sanitaire et technique.

Tout démarrage de chantier de retrait, d'encapsulage ou de démolition doit obligatoirement être précédé d'un diagnostic précis d'Amiante Avant Travaux (DAT). Toute entreprise **certifiée** devant réaliser des travaux de désamiantage doit, au préalable, intégrer dans son plan de retrait la méthodologie utilisée et détaillée, conformément au Code du travail, notamment l'article R. 4412-133 par :

1° la localisation de la zone à traiter ;
2° les quantités d'amiante manipulées ;
3° le lieu et la description de l'environnement de chantier où les travaux sont réalisés ;
4° la date de démarrage et la durée probable des travaux ;
5° le nombre de travailleurs impliqués ;
6° le descriptif du ou des processus mis en œuvre avec l'attestation de la **certification** des entreprises d'encapsulage ou le retrait des matériaux de démolition pour le processus visé ;
7° le programme de mesures d'empoussièrement du ou des processus mis en œuvre ;
8° les modalités des contrôles d'empoussièrement avec la nouvelle méthode META, les analyses devant être réalisées par des **laboratoires accrédités** conformément à l'arrêté du 14 août 2012 relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrement, aux conditions de contrôle du respect de la

[11] Les plans de retrait, d'encapsulage, de démolition permettent de mettre en évidence les zones qui n'auraient pas été désamiantés dû à la présence de cloison de chantier et qui seront à déposer ultérieurement.

[12] *« Art. R. 4412-139. − En fin de travaux, l'employeur établit un rapport de fin de travaux contenant tous les éléments relatifs au déroulement des travaux notamment les mesures de niveau d'empoussièrement, les certificats d'acceptation préalable des déchets et les plans de localisation de l'amiante mis à jour.*
« Le rapport de fin de travaux est remis au donneur d'ordre qui l'intègre, le cas échéant, au dossier des interventions ultérieures sur l'ouvrage. Il peut être consulté dans les conditions prévues à l'article R. 4412-134.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres d'amiante et aux conditions d'accréditation des organismes procédant à ces mesurages;

9° les caractéristiques des équipements utilisés pour la protection et la décontamination des travailleurs ainsi que celles des moyens de protection des autres personnes qui se trouvent sur le lieu ou à proximité des travaux ;

10° les caractéristiques des équipements utilisés pour l'évacuation des déchets ;

11° les procédures de décontamination des travailleurs et des équipements ;

12° les procédures de gestion des déblais, des remblais et des déchets ;

13° les durées et temps de travail déterminés ;

14° les dossiers techniques ;

15° les notices de poste ;

16° un bilan aéraulique prévisionnel, établi par l'employeur, pour les travaux réalisés sous confinement aux fins de prévoir et de dimensionner le matériel nécessaire à la maîtrise des flux d'air ;

17° la liste récapitulative des travailleurs susceptibles d'être affectés au chantier. Elle mentionne les dates de validité des attestations de compétence des travailleurs, les dates de visites médicales et précise le nom des travailleurs sauveteurs secouristes du travail affectés, le cas échéant, au chantier ainsi que les dates de validité de leur formation ;

18° dans le cas d'une démolition, les modalités de retrait préalable de l'amiante et des articles en contenant ou les justifications de l'absence de retrait ;

19° la fin des travaux et les mesures d'empoussièrement (<5 f/l code de santé publique) ;

20° le circuit des déchets dans l'établissement et les conditions d'entreposage temporaire des déchets contenant de l'amiante.

Le plan de retrait doit obligatoirement être transmis par l'entreprise à l'Inspection du travail et au donneur d'ordre, dans un délai d'au moins un mois avant le début des travaux.

Ce plan de retrait, d'encapsulage ou de démolition est soumis à l'avis du CHSCT et du médecin du travail de l'entreprise. Les bonnes pratiques autorisent l'information du CHSCT et du médecin du travail de l'AP-HP sur ce plan de retrait, d'encapsulage ou de démolition.

L'entreprise, conformément au Code du travail et notamment les articles R4412-134 et 136, doit tenir à disposition sur le chantier, le plan de démolition, de retrait ou d'encapsulage (Voir également Partie 5.2 Règles techniques), afin qu'il puisse être consulté par :

- les membres du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou à défaut, les délégués du personnel ;
- le médecin du travail ou les membres de l'équipe pluridisciplinaire des services de santé au travail ;
- l'inspecteur du travail du lieu de l'opération ;
- les agents des services de prévention de sécurité sociale du lieu de l'opération ;
- les agents de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics du lieu de l'opération ;
- les auditeurs des organismes de certification.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Les plans de démolition, de retrait ou d'encapsulage sont communiqués une fois par trimestre au médecin du travail, au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou à défaut aux délégués du personnel de l'entreprise réalisant l'opération.

Pendant l'exécution du chantier, si le niveau d'empoussièrement constaté est supérieur,

1. au niveau estimé dans le document unique d'évaluation des risques professionnels pour le processus utilisé, l'entreprise doit :
   - suspendre l'opération jusqu'à mise en œuvre des mesures correctrices,
   - contrôler le niveau d'empoussièrement vérifiant l'efficacité des mesures.
2. au troisième niveau > 250 fois la VLEP (25.000 f/l pour une VLEP à 100 f/l), l'entreprise doit sans délai :
   - arrêter le chantier et alerter le donneur d'ordre,
   - alerter l'inspecteur du travail et l'agent des services de prévention des organismes de Sécurité Sociale,
   - mettre en œuvre les moyens visant à réduire le niveau d'empoussièrement.
3. au seuil de 5 f/l dans l'environnement du chantier, l'entreprise doit :
   - arrêter sans délai les opérations,
   - mettre en place les mesures correctrices et préventives pour respecter ce seuil,
   - informer sans délai le donneur d'ordre et le préfet compétent (lieu de l'opération).

3.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération

Dans l'organisation d'un projet, le **maître d'ouvrage** ou la **maîtrise d'ouvrage** est le donneur d'ordre au profit duquel l'ouvrage est réalisé.

Le maître d'ouvrage est la personne publique (AP-HP et par délégation l'entité interne, GH, hôpitaux non rattachés à un GH, PIC) pour le compte de laquelle est réalisé l'ouvrage. Il en est le commanditaire et celui qui en supporte le coût financier.

Le maître d'ouvrage peut recourir à l'intervention d'un conducteur d'opération pour une assistance générale à caractères administratif, financier et technique (en règle générale la direction des investissements de l'entité interne à l'AP-HP, GH, hôpitaux non rattachés à un GH ou PIC).

Le conducteur d'opération doit recourir à l'intervention d'un maître d'œuvre qui apportera une réponse architecturale, technique et économique au programme (désamianter ou encapsuler).

Le maître d'œuvre peut être interne (direction technique de l'entité interne à l'AP-HP) ou externe (architecte ou bureau d'études spécialisé). Son rôle est de concevoir le projet, d'élaborer le cahier des charges techniques (CCTP) et de contrôler la bonne exécution des travaux.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

En aucun cas, il ne peut être chargé de les effectuer lui-même, puisqu'il ne doit pas avoir de liens juridiques avec les entreprises travaillant sur le chantier, le choix de ces dernières revenant au maître d'ouvrage.

Sur les chantiers traités en interne, **l'AP-HP peut également être maître d'ouvrage et maître d'œuvre, sous réserve que la direction technique des travaux sur amiante soit pilotée par l'entreprise commanditée; de ce fait, les deux obligations lui incombent et dans le cadre du décret 2012-639 du 4 mai 2012, l'AP-HP est le donneur d'ordre.**

3.10 - Formation

Conformément à l'arrêté du 23 février 2012, l'employeur (entreprise réalisant l'opération) a l'obligation de formation pour ses employés par un organisme certifié (encadrant technique, encadrant chantier, opérateur de chantier).
L'AP-HP, donneur d'ordre, s'assure que les intervenants de l'entreprise ont l'attestation de compétences délivrée par un organisme certifié.

L'AP-HP, organise une formation « Conduite d'opération de travaux sur amiante » à destination de ses cadres techniques et biomédicaux : directeur des investissements, ingénieurs, TSH, ou tout cadre qui doit remplir cette fonction de conduite d'opération. L'ensemble du dispositif de formation est décrit dans le volet commun Ressources humaines-Technique de ce guide.

3.11 - Plan de prévention

Conformément à la Directive européenne de 2008.
Décret n°92-158 du 20 février 1992.
Articles R.4511-1 à R.4511-12, R.4512-1 à R.4512-16, R.4513-1 à R.4513-13, R.4514-1 à R.4514-10 du code du travail
Arrêté du 25 février 2003.
Arrêté du 19 mars 1993.
Guide de l'INRS, ED 941
Intranet DRH : Travailler à l'AP-HP – Sécurité et Santé au travail - Evaluation des risques professionnels – Lien : Le plan de prévention.

A noter que les dispositions spécifiques aux chargements et déchargements sont traitées dans les articles R.4515-1 à R.4515-15 (cf. autres équipements de travail et prises en charge des déchets d'amiante).

Pour l'amenée et l'enlèvement du conteneur (6 faces) destiné au stockage des déchets amiantés, il sera établi un protocole de sécurité qui remplace le plan de prévention pour les opérations de chargement et déchargement (art.4515-4 à 4515-11 du code du travail).

Pour les chantiers non clos (y compris circulation des personnes et des matériaux et engins)

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Le donneur d'ordre a l'obligation d'informer des mesures de sécurité à mettre en œuvre lors d'opérations faisant intervenir du personnel d'entreprises extérieures aux fins d'exécuter une intervention ou de participer à l'exécution d'une intervention, quelle que soit sa nature, industrielle ou non, dans un établissement dit « entreprise utilisatrice ». L'élaboration de ce document relève de la responsabilité du donneur d'ordre. Le plan de prévention, mis au point lors d'une visite d'inspection commune, doit être écrit et arrêté avant les travaux.

→ Pour toute opération continue ou discontinue d'une durée supérieure à 400 heures sur une période inférieure ou égale à 12 mois.
→ Pour toute opération comportant au moins un des travaux dangereux (dont l'amiante) définis dans la liste fixée par l'arrêté en application de l'article R4512-7 du Code du travail, quelle que soit la durée de l'opération.

Règles communes à toutes les opérations

- Inspection commune des lieux de travail, qui permet d'analyser les risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités, installations et matériels et d'arrêter d'un commun accord un plan de prévention définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques.
- Inspection commune du matériel éventuellement mis à disposition de l'entreprise extérieure.
- Délimitation du secteur de l'intervention.
- Matérialisation des zones de ce secteur qui peuvent présenter des dangers.
- Communication aux chefs des entreprises extérieures des consignes de sécurité applicables à l'opération.
- Analyse des risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités.
- CHSCT AP-HP : il est informé de la date d'inspection commune. Les membres désignés participant à ces visites donnent un avis sur les mesures de prévention. Le CHSCT accède au plan de prévention écrit et est informé de ces mises à jour.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

PARTIE 4 – OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES SPECIFIQUES RELATIVES A LA SOUS - SECTION 4 - INTERVENTION SUR MATERIAUX ET EQUIPEMENTS CONTENANT DE L'AMIANTE - IMECA

4.1 - Objectif

Conduire des interventions sur des matériaux et équipements susceptibles de libérer des fibres d'amiante, conformément à la réglementation en vigueur, afin de protéger la santé et la sécurité des personnes *(Pour mémoire, les travaux de retrait, d'encapsulage et de démolition sont traités dans la partie 3 du volet technique de ce guide amiante).*

4.2 - Finalité

Préserver la santé des opérateurs des entreprises extérieures, des agents AP-HP et le public lors des interventions sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante en prenant en compte l'évolution des connaissances liées aux fibres courtes et fines.

4.3 - Domaine d'application

☞ Dans tous les locaux dont l'AP-HP est propriétaire et locataire en fonction des conventions contractualisées avec le propriétaire.

Préalablement à l'application des règles de protection relatives aux risques d'exposition à l'amiante fixées aux articles R.4412-94 du code du travail, dont les dispositions s'appliquent :
1° aux interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de libérer des fibres d'amiante
Il convient pour tous les acteurs concernés de mettre en perspective l'opération projetée au regard de la réglementation applicable aux modes opératoires.

4.4 - Acteurs concernés

Sociétés :

- les entreprises extérieures effectuant des modes opératoires, sous-section 4,
- les prestataires de diagnostic avant travaux (DAT) de contrôle d'empoussièrement et d'examen visuel (laboratoire) figurant dans le marché de diagnostic AP-HP.

AP-HP (donneur d'ordre):

- Directeur de l'établissement
- Directeurs des investissements et des travaux
- Ingénieurs Travaux et Maintenance
- Référents amiante des sites (encadrant technique, encadrant chantier)
- Directeur des ressources humaines (cf. CHSCT, formation)
- Conseiller en prévention des risques professionnels

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- Médecin du travail
- CHSCT
- Comité Amiante
- Tous les agents des services techniques et tous les agents des services
- Inspecteur des installations classées.

Contrôle :
- Inspecteur du travail
- Contrôleurs des services prévention de la Sécurité Sociale

4.5 - Références

1. Textes réglementaires :
   - Code du travail (4ème partie)
   - Code de santé publique (1ère partie - Livre 3)
   - Code de l'environnement (ICPE et Livre V : Prévention des pollutions, des risques et des nuisances, Titre IV : Déchets)

2. Recommandations :
   - Haut Conseil de la santé Publique
   - Direction Générale du travail
   - Institut national de recherches et de sécurité INRS

3. Sources réglementaires et normatives :
   - Caisse Régionale d'Assurance Maladie Ile de France, CRAMIF
   - Caisse d'Assurance Retraite et de la Sant au Travail, CARSAT
   - Association française de normalisation, AFNOR
   - Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail ANSES (ex AFSSET)

4.6 - Points de vigilance

Les points de vigilance identifiés sont présentés sous forme de check list.

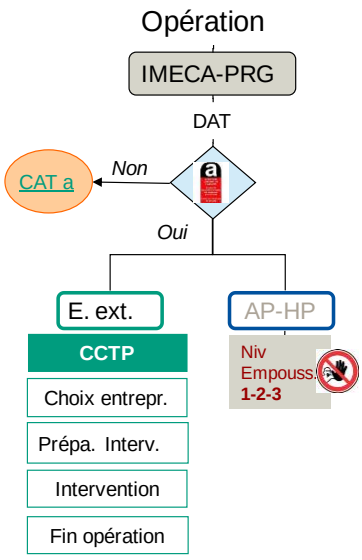
Le repère de type *signale les points faisant l'objet d'un complément d'information ou d'un support d'aide présenté dans la partie 5 « En savoir + ». Dans la version numérique, la sélection de l'icône permet l'accès direct à la fiche, ainsi que les liens identifiés par ⊠ et les mots soulignés en bleu.*

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

DCE - CCTP

Opération **IMECA programmable par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



■ Marché à bon de commande – Voir CCTP type	2	☐
■ APHP – marché à bons de commande **par GH**		☐
■ Demander les modes opératoires et l'évaluation des risques associés	5 6	☐
■ Demander les équipements de protections collectives et individuelles mis en place et les moyens de leur décontamination	10	☐
■ Demander la notice de poste	D	☐
■ Le suivi des déchets	8	☐
■ La durée du temps de travail des opérateurs par vacation et nombre quotidien de vacations		☐
■ Demande des modalités et des moyens de contrôles du niveau d'empoussièrement de l'environnement à l'extérieur du chantier et à l'intérieur du chantier		☐
■ Transmettre le DTA mis à jour et le DAT	4	☐
■ Recevoir les avis du médecin du travail et du CHSCT de l'entreprise sur les modes opératoires		☐
■ S'engage à informer de la démarche de renouvellement des attestations de compétence et fournir les justificatifs des attestations en cours		☐
■ Demande de formulaire de non emploi de CDD, d'intérim ou de jeunes en formation ou de moins de 18 ans, y compris dans la sous-traitance, ou document de preuve portant sur la validation de la dérogation pour l'emploi de jeunes de moins de 18 ans		☐
■ Demande de transmission de la partie Amiante du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER) avec les résultats des mesures d'empoussièrement associés aux modes opératoires proposés.	6	☐
■ Demande de la justification de la transmission à l'inspecteur du travail ou à l'organisme de la SS du mode opératoire, à défaut, la traçabilité de l'envoi		☐
■ Traçabilité de transmission au médecin du travail et au CHSCT ou aux délégués du		☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

personnel de l'entreprise		
■ Demande d'un encadrant de chantier unique pour toute la durée de l'opération		☐
■ Demande de transmission des attestations de compétence.		☐
■ Engagement de l'Entreprise Extérieure à mettre à disposition le même encadrant de chantier pour la durée de l'intervention		☐
■ Signaler les interventions en milieu occupé et autres contraintes d'exploitation		☐
■ L'AP-HP rend obligatoire l'inertage des déchets amiantés	PA	☐
■ Favoriser l'entreposage des sacs de type « big bag » dans des conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches	8	☐

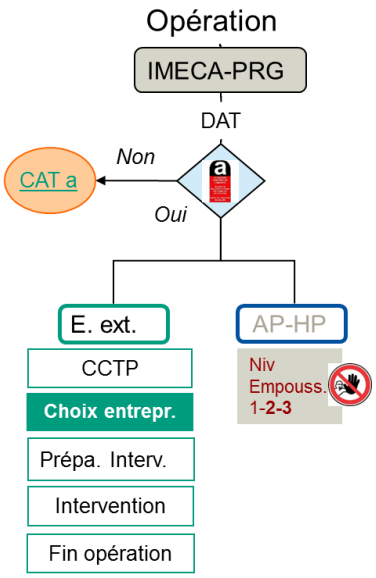
Vers
Fiche A ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***
Fiche A ***Fiche de signalement***

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Choix entrepr.

Opération **IMECA programmable par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



■ Analyses de l'exhaustivité des modes opératoires proposés par rapport à la gamme d'interventions possibles	5 6	☐
■ Vérification des attestations de compétence et de leur durée effective et de l'engagement du recyclage le cas échéant		☐
■ Vérification de la présence d'attestation du non emploi de CDD ou d'intérim ou de jeunes en formation		☐
■ Vérification des modalités et moyens de contrôle du niveau d'empoussièrement à l'extérieur du chantier si pris en charge par Entreprise Extérieure et/ou organismes missionnés par l'AP-HP		☐
■ La certification de l'entreprise est un plus		☐
■ Vérification du conditionnement des déchets (favoriser les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches)	8	☐
■ Vérification de la prise en charge des déchets, avec option inertage	PA	☐

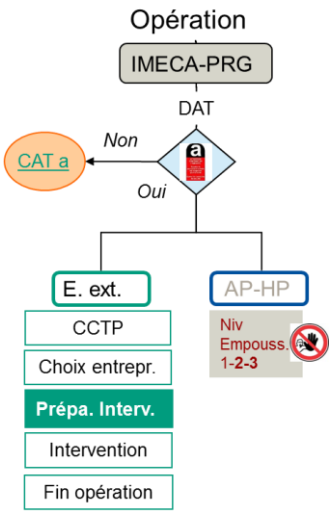
© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Prépa. Interv.

Opération **IMECA programmable par E. Ext**

Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



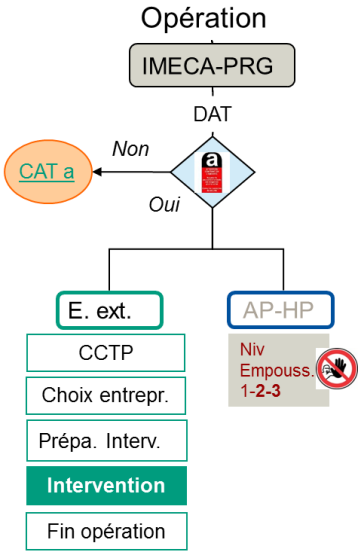
■ Prendre en compte la notion d'intervention supérieure à 5 jours, obligation pour l'entreprise extérieure d'assurer les démarches administratives supplémentaires	C	☐
■ Pour l'évaluation des risques Amiante et vérification de la validité du mode opératoire avec les mesures d'empoussièrement associées, transmission de tous les documents techniques de repérage DAT & DTA mis à jour et actualisés par le propriétaire des locaux à l'entreprise intervenante	5 6	☐
■ Vérification des modes opératoires proposés par rapport à l'opération souhaitée et de sa localisation		☐
■ Vérification de la compatibilité du mode opératoire avec les interventions en milieu occupé et autres contraintes d'exploitation y compris organes de sécurité	2	☐
■ Avec bon de commande, transmission du Diagnostic avant travaux spécifique à l'intervention et demande du mode opératoire envisagé		☐
■ Vérification de la validité des attestations de compétence aux dates de l'intervention		☐
■ Informer le CHSCT du site AP-HP de ces éléments (Bonnes pratiques)	PA	☐
■ Organiser la visite commune d'inspection selon disposition du code du travail sur l'élaboration du plan de prévention		☐
■ Rédiger le plan de prévention pour les activités communes aux abords du chantier et sur les voies de circulation utilisées pour l'acheminement des équipements, le stockage temporaire et l'évacuation des déchets. Y inclure les modalités précises de vérification des informations	F	☐
■ Rédiger le protocole de sécurité		☐
■ Vérifier la présence du balisage et autres éléments de sécurisation du chantier	B	☐
■ Informer les personnels AP-HP présents dans l'environnement immédiat du chantier sur la nature de l'opération et les protections collectives mises en œuvre (avec traçabilité + formation + visite des lieux)	PA	☐
■ Information des services techniques, de sécurité incendie et anti-malveillance de l'existence du chantier et autres consignes (Cf. pas de pointage dans la zone travaux)		☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Intervention

Opération **IMECA programmable par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



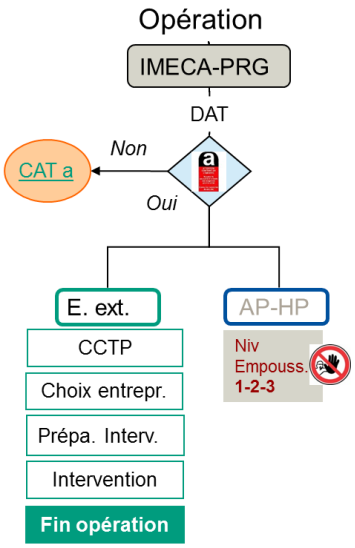
■ Vérifier la présence du balisage (et autres éléments de sécurisation du chantier)	B	☐
■ Veiller à ce que l'entreprise extérieure justifie auprès de l'encadrant de chantier Amiante / référent technique Amiante du site à tout moment l'application du mode opératoire qu'elle a prévu		☐
■ Obtenir de l'entreprise le résultat des contrôles d'empoussièrement au poste de travail en cours d'intervention	3	☐
■ S'assurer de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier (5 f/l) par AP-HP en prenant comme critère la possible présence d'occupants autres que les opérateurs amiante	9	☐
■ Vérifier régulièrement la validité du plan de prévention défini		☐
■ Vérifier les conditions de stockage temporaire AP-HP clos et couvert et fermé à clé et des conditions d'élimination des déchets : conteneurs fermés étanches à privilégier	8	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Fin opération

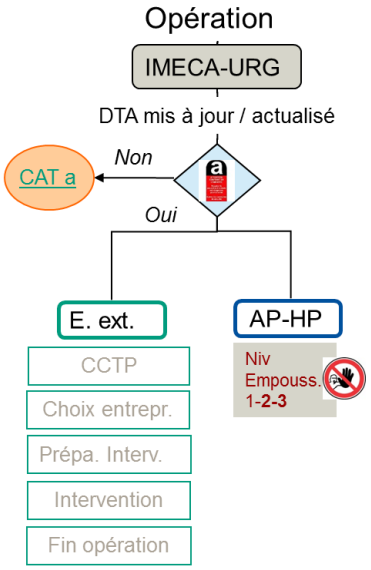
Opération **IMECA programmable par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



■ Examen visuel avec l'entreprise par les encadrants techniques ou de chantier		☐
■ Obtenir un rapport de fin d'intervention	7	☐
■ Mettre à jour le Document Technique Amiante et le document unique d'évaluation des risques professionnels	4	☐
■ Vérifier la cohérence de la signalisation	B	☐
■ S'assurer de la traçabilité des déchets	8	☐
■ L'AP-HP rend obligatoire l'inertage des déchets amiantés.	PA	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014



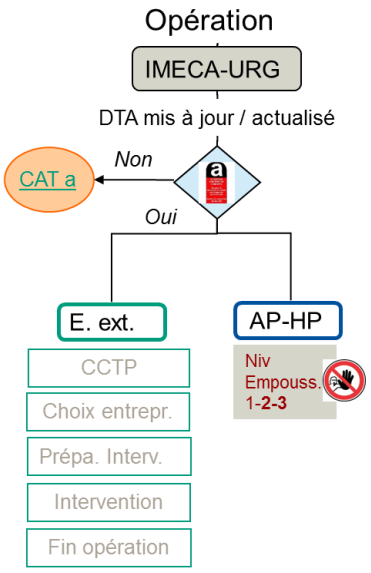
Opération **IMECA en urgence** Points de vigilance pour l'AP-HP	En savoir +	
■ Liste des interventions en urgence concernées répondant aux critères	1	☐
☐ Les opérations pour lesquelles il est fait appel à la garde technique de nuit et de WE :		☐
• Faire face à effraction-vol		☐
• Mettre en sécurité des personnes et des biens		☐
• Respecter la chaine des soins,		☐
• Assurer la continuité de l'activité		☐
• Impossibilité d'isoler la zone des patients et des usagers		☐
■ Par AP-HP uniquement à titre exceptionnel en situation d'urgence et si l'entreprise extérieure ne peut intervenir sur des circuits d'une zone d'intervention Amiante en cours, sans dévoiement possible, et sous réserve de :	2C	
☐ Un mode opératoire préalablement écrit, validé ou en cours de validation	6	☐
☐ ET une opération de sécurisation à durée limitée		☐
☐ ET les opérateurs titulaires de l'attestation Opérateur de chantier		☐
☐ ET des EPC et EPI adaptés mis à disposition et utilisés	10	☐
☐ ET un contrôle d'empoussièrement de la zone ouverte effectué après intervention	9	☐
☐ Recours au DTA mis à jour et actualisé	4	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

DCE - CCTP

Opération **IMECA en urgence par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



■ Marché à bon de commande – Voir CCTP type	2 PA	☐
☐ APHP – marché à bons de commande par GH.	3	☐
■ Demander les modes opératoires et l'évaluation des risques associés (voir fiche mode opératoire)	5 6	☐
☐ Demander les équipements de protections collective et individuelle mis en place et les moyens de leur décontamination	10	☐
☐ Demander la notice de poste	D	☐
☐ Le suivi des déchets	8	☐
☐ La durée du temps de travail des opérateurs par vacation et le nombre quotidien de vacations		☐
☐ Demande des modalités et des moyens de contrôles du niveau d'empoussièrement de l'environnement à l'extérieur du chantier et à l'intérieur du chantier		☐
■ Transmettre le Dossier Technique Amiante	4	☐
■ Recevoir les avis du médecin du travail et du CHSCT de l'entreprise sur les modes opératoires		☐
■ S'engage à informer de la démarche de renouvellement des attestations de compétence et à fournir les justificatifs des attestations en cours		☐
■ Demande d'un encadrant de chantier unique pour toute la durée de l'opération		☐
■ Demande d'attestation de non emploi de CDD, d'intérim ou de jeunes en formation ou de moins de 18 ans, y compris dans la sous-traitance, ou document de preuve portant sur la validation de la dérogation pour l'emploi de jeune de moins de 18 ans		☐
■ Demande de transmission de la partie Amiante du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels avec les résultats des mesures d'empoussièrement associés aux modes opératoires proposés.	4 5 6	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

■ Demande de la justification de la transmission à l'inspecteur du travail ou à l'organisme de sécurité sociale du mode opératoire, à défaut, la traçabilité de l'envoi.		☐
■ Traçabilité de la transmission au médecin du travail et au CHSCT ou aux délégués du personnel de l'entreprise.		☐
■ Demande de transmission des attestations de compétence.		☐
■ Engagement de l'entreprise extérieure à mettre à disposition le même encadrant de chantier pour la durée de l'intervention (et non du marché).		☐
■ Signaler les interventions en milieu occupé et autres contraintes d'exploitation.		☐
■ L'AP-HP assure la gestion de l'inertage.	PA	☐
■ Favoriser l'entreposage des sacs de type « big bag » dans des conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches.	8	☐

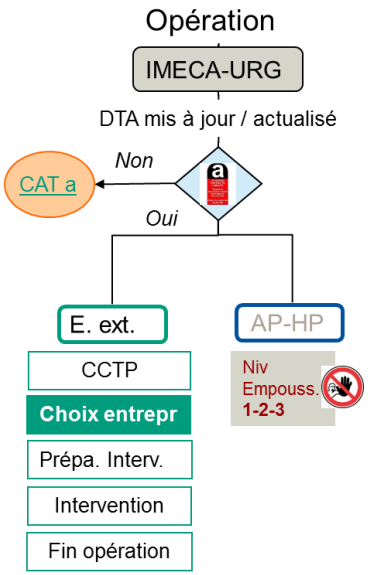
Vers
Fiche A ***Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié***
Fiche A ***Fiche de signalement***

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Choix entrepr.

Opération **IMECA en urgence par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



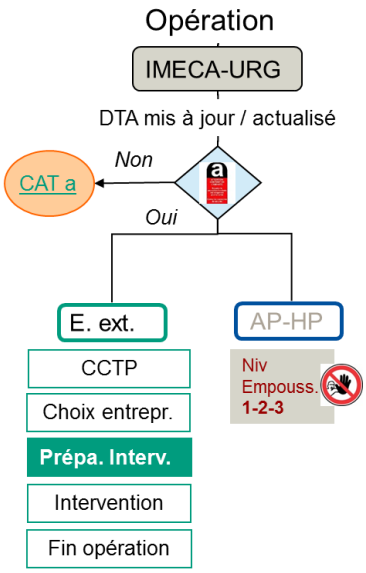
■ Analyse de l'exhaustivité des modes opératoires proposés par rapport à la gamme d'interventions possibles	6	☐
■ Vérification des attestations de compétence, de leur durée effective et de l'engagement du recyclage		☐
■ Vérification de la présence d'attestation du non emploi de CDD ou d'intérim ou de jeunes en formation		☐
■ Vérification des modalités et moyens de contrôle du niveau d'empoussièrement à l'extérieur du chantier	9	☐
■ La certification de l'entreprise est un plus		☐
■ Vérification du conditionnement des déchets (favoriser les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches)	8	☐
■ Vérification de la prise en charge des déchets inertés	PA	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Prépa. Interv.

Opération **IMECA en urgence par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



■ Prendre en compte la notion d'intervention supérieure à 5 jours, obligation pour l'Entreprise extérieure	C	☐
■ Pour l'évaluation des risques Amiante et vérification de la validité du mode opératoire avec les mesures d'empoussièrement associées, transmission obligatoire de tous les documents techniques de repérage mis à jour et actualisés par le propriétaire des locaux à l'entreprise intervenante	5 / 6 / 4	☐
☐ Si le degré d'urgence le permet, le repérage Diagnostic Avant Travaux est à privilégier dans les délais (réserver un créneau auprès du labo pour restitution sous 24 h).		☐
■ Vérification des modes opératoires proposés par rapport à l'opération souhaitée et de sa localisation		☐
■ Vérification de la compatibilité du mode opératoire avec les interventions en milieu occupé et autres contraintes d'exploitation		☐
■ Avec bon de commande, transmission de la traçabilité de mise à disposition du Dossier Technique Amiante actualisé et demande du mode opératoire envisagé		☐
☐ L'absence de mention d'amiante dans le Dossier Technique Amiante ne signifie pas l'absence réelle d'amiante >> Précautions à transmettre	A	☐
■ Vérification de la validité des attestations des compétences aux dates de l'intervention		☐
■ Informer le CHSCT du site AP-HP de ces éléments (Bonnes pratiques – modalités à définir dans actualisation PA)	PA	☐
■ Organiser la visite commune d'inspection selon disposition du code du travail sur l'élaboration du plan de prévention		☐
■ Rédiger le plan de prévention pour les activités communes aux abords du chantier et sur les voies de circulation utilisées pour l'acheminement des équipements, le stockage temporaire et l'évacuation des déchets. Y inclure les modalités précises		☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

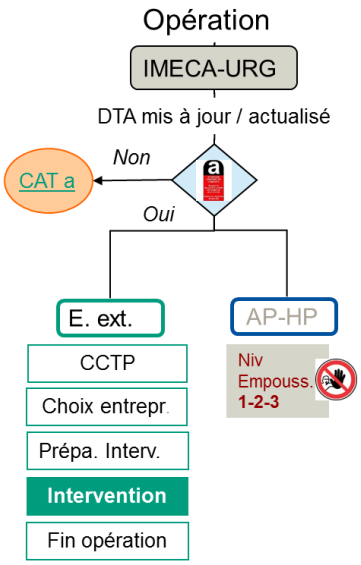
	En savoir +	
de vérification des informations. ■ Rédiger le protocole de sécurité	F	☐
■ Vérifier la présence du balisage (et autres éléments de sécurisation du chantier	B	☐
■ Informer les personnels AP-HP présents dans l'environnement immédiat du chantier sur la nature de l'opération et les protections collectives mises en œuvre (avec traçabilité + formation + visite des lieux)	PA	☐
■ Information des services techniques, de sécurité incendie et anti-malveillance de l'existence du chantier et autres consignes (Cf. pas de pointage dans la zone travaux)		☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Intervention

Opération **IMECA en urgence par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



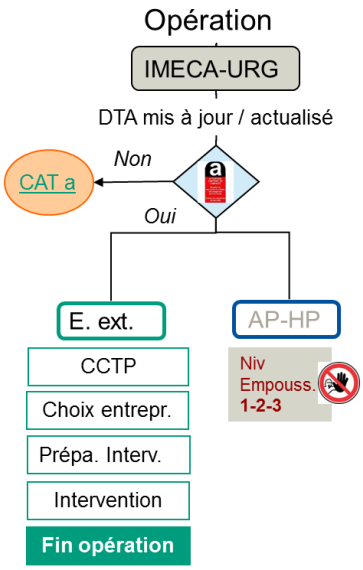
■ Vérifier la présence du balisage (et autres éléments de sécurisation du chantier)	B	☐
■ Veiller à ce que l'entreprise extérieure justifie auprès de l'encadrant de chantier Amiante / référent technique Amiante du site à tout moment l'application du mode opératoire qu'elle a prévu		☐
■ Obtenir de l'entreprise le résultat des contrôles d'empoussièrement au poste de travail en cours d'intervention	3	☐
■ Vérifier régulièrement la validité du plan de prévention défini		☐
■ S'assurer de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier (5 f/l) par AP-HP en prenant comme critère la possible présence d'occupants autres que les opérateurs amiante	9	☐
■ Vérifier les conditions de stockage temporaire AP-HP clos et couvert et fermé à clé et les conditions d'élimination des déchets : conteneurs fermés étanches à privilégier	8	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Fin opération

Opération **IMECA en urgence par E. Ext**
Points de vigilance pour l'AP-HP

En savoir +



- Examen visuel avec l'entreprise par les encadrants techniques ou de chantier ☐
- Obtenir un rapport de fin d'intervention → 7 ☐
- Mettre à jour le Document Technique Amiante et le document unique d'évaluation des risques professionnels → 4 ☐
- Vérifier la cohérence de la signalisation → B
- S'assurer de la traçabilité des déchets → 8 ☐
- L'AP-HP rend obligatoire l'inertage des déchets amiantés. PA ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

4.7 - Préparation d'une opération

Une intervention programmée ou non sur des matériaux contenant de l'amiante se construit dans chacune des quatre étapes suivantes:

a. Définition de l'intervention
b. Repérage de l'amiante (Dossier Technique Amiante - DTA et Diagnostic avant travaux – DAT)
c. Rédaction du CCTP
d. Choix des entreprises
e. Devis du marché à bon de commande
f. Validation du devis

Pour réaliser les interventions sur des matériaux ou équipements contenant de l'amiante, le donneur d'ordre fait appel à une entreprise justifiant de modes opératoires validés ou en cours de validation.

De l'évaluation des risques professionnels liés à une intervention à la rédaction du mode opératoire

- **Points d'attention**
  - ☐ Température
  - ☐ Posture (dont travail en hauteur)
  - ☐ Charges physiques
  - ☐ Etc.
- **Ayant des impacts sur les équipements de travail et protections collectives**
  - ☐ Les équipements de travail et de protection collective à mettre en œuvre pour éviter les accidents du travail et la nécessité d'intervention des secours
    - Cf. travail en hauteur sans échelle mais sur plateforme, transports mécanisés des matériels, équipements nécessaires au chantier et des matériaux (cf. palan), etc.
  - ☐ L'adaptation des techniques utilisées
  - ☐ Le nombre d'intervenants
  - ☐ La durée du chantier
  - ☐ Etc.
- **Ayant des impacts sur les protections individuelles (port effectif, pénibilité, etc.)**
  - ☐ Le type d'EPI
  - ☐ Le temps de travail avec port d'EPI
    - Apport d'air réchauffé si travaux extérieurs par temps froid, et inversement.
  - ☐ Etc.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Le mode opératoire définit la nature de l'intervention, le type de matériaux concernés et l'évaluation des risques pour chaque processus mis en œuvre, en tenant compte de la fréquence et des modalités de contrôle du niveau d'empoussièrement.
Il comprend également un descriptif des méthodes de travail et des moyens techniques mis en œuvre par l'entreprise, ainsi que les caractéristiques des équipements utilisés pour la protection et la décontamination des travailleurs ainsi que la protection des personnes situées dans l'environnement du chantier (arrêté du 8 avril 2013). Une fiche de poste définit les missions de chaque opérateur, ainsi que la durée du temps de travail, la gestion des déchets doit être organisée, la société doit pouvoir fournir sur le chantier le Certificat d'Acceptation Préalable (CAP) des déchets.

Le maitre de l'ouvrage doit fournir tous les éléments à sa disposition sur le repérage de l'amiante issus du Dossier Technique Amiante (DTA) et du Diagnostic Avant Travaux DAT, à la société qui intervient pour réaliser le mode opératoire.

La rédaction du cahier des charges ou du CCTP est fortement conseillée, un document type est en annexe de ce guide.

Les salariés des entreprises retenues doivent avoir suivi une formation de sous section 4 et disposer d'une assurance professionnelle.

Mode opératoire

- Pour **intervention sur MECA / Par processus**
- Résulte de l'évaluation des risques
- Est annexé au DUER
- Avis du médecin du travail, du CHSCT de l'exécutant de l'intervention
- Transmis à l'inspection du travail et au service prévention des organismes de sécurité sociale du ressort du lieu d'intervention
- Mise à jour = idem
- Si intervention > 5 jours, transmission à IT et service de prévention de la sécurité sociale du lieu d'intervention (procédure supplémentaire) :
  - Lieu, date et durée probable de l'intervention
  - Localisation de la zone à traiter
  - Description de l'environnement de travail du lieu d'intervention

Contenu du mode opératoire

- Nature de l'intervention
- Matériaux concernés
- Fréquence et modalités de contrôle du niveau d'empoussièrement du processus mis en œuvre et du respect de la VLEP
- Si le niveau d'empoussièrement attendu est de 2 ou 3, modalités de mise en œuvre du test de la fumée >>
  - Si confinement statique, bilan aéraulique validé par test fumée ne sert pas.
  - Si dynamique, test nécessaire.
- Descriptif de la méthode de travail et moyens techniques mis en oeuvre
- Notices de poste
- Caractéristiques des équipements de protection des travail-

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

☐ Dossiers techniques (repérage amiante, DTA, etc.) ☐ Liste des travailleurs impliqués avec date de délivrance des attestations de compétence des travailleurs, date de visite médicale et nom des travailleurs secouristes du travail affectés au chantier avec date de validité de la formation	leurs ☐ Caractéristiques des équipements de décontamination des travailleurs ☐ Moyens de protection des personnes à proximité de la zone d'intervention ☐ Procédures de décontamination des travailleurs et des équipements ☐ Procédures de gestion des déchets (y compris la phase de stockage provisoire) ☐ Durée et temps de travail du port ininterrompu des APR, habillage, déshabillage, décontamination et pause après vacation, nombre quotidien de vacations

4.*8 - Evaluation initiale des risques*

Dans le cadre de l'évaluation des risques professionnels, il appartient à l'entreprise extérieure de déterminer le niveau d'empoussièrement généré par chaque processus de travail, et d'effectuer son classement selon trois niveaux.

Niveaux d'empoussièrement	Pour VLEP = 100 f/l	Pour VLEP = 10 f/l
Niveau 1 : empoussièrement dont la valeur est < à la VLEP	100f/l	10 f/l
Niveau 2 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à la VLEP < E > 60 fois la VLEP	100 et 6 000 f/l	10 et 600 f/l
Niveau 3 : empoussièrement dont la valeur est inférieure à 60 fois la VLEP < E > 250 fois la valeur limite	6 000 et 25 000 f/l	600 et 2 500 f/l

Pour un empoussièrement supérieur à 25 000 f/l, il n'existe pas d'appareils de protection respiratoire adaptés compte tenu des facteurs de protection assignés de ces équipements actuellement sur le marché[13]. Un processus présentant un tel niveau d'empoussièrement ne doit pas être entrepris sauf recours à la robotisation sans présence de personnel.

[13] La protection des appareils de protection respiratoire est caractérisée par leur Facteur de Protection Nominal (FPN) qui est calculé selon des essais normalisés (conditions de laboratoire) par la fuite totale vers l'intérieur du masque. Plus le FPN est réduit, plus l'équipement de protection respiratoire est inefficace ou plus la fuite vers l'intérieur de cet équipement est importante. Le Facteur de Protection Assigné (FPA) correspond au niveau de protection atteint en situation de travail par 95 % des opérateurs entraînés au port de cet équipement utilisé correctement et entretenu. Pour une situation donnée, le facteur de protection requis est déterminé (rapport du niveau d'empoussièrement à la VLEP) puis comparé aux FPN et FPA des appareils proposés, ces coefficients devant être supérieurs au facteur de protection requis.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

L'analyse META (Microscope Electronique à Transmission Analytique) permet d'analyser et de compter les fibres longues, les fibres courtes et les fibres fines et de définir des niveaux d'empoussièrement par comptage.

L'entreprise détermine son analyse de risques en fonction des matériaux concernés, elle évalue le niveau d'empoussièrement et le mode opératoire qu'elle va mettre en œuvre, ainsi que les moyens de protections collectives et individuelles, dont les appareils respiratoires, conformément au Code du travail et notamment dans le cadre de la démarche d'évaluation des risques professionnels (article L. 4121-2).

Le donneur d'ordre AP-HP joint les dossiers et documents techniques qui permettent à l'entreprise extérieure d'effectuer son analyse de risques, conformément au Code de santé publique et au Code de la construction et de l'habitation et du Code de l'environnement :

- DTA (partie concernée par l'opération) [14]
- Fiche récapitulative du DTA
- DAT
- Plan de repérage
- Rapport de fin de travaux d'une zone traitée antérieurement ou à proximité de celle devant faire l'objet d'une opération[15].
- Situation des locaux ou équipements à traiter dans l'environnement global avec indication des réseaux dont l'arrêt est impossible pour des raisons de sécurité sanitaire et technique.

Pendant l'exécution du chantier, si le niveau d'empoussièrement constaté est supérieur,

1. au niveau estimé dans le document unique d'évaluation des risques professionnels pour le processus utilisé, l'entreprise doit :
   - suspendre l'opération jusqu'à mise en œuvre des mesures correctrices,
   - contrôler le niveau d'empoussièrement vérifiant l'efficacité des mesures.
2. au troisième niveau > 250 fois la VLEP en vigueur, l'entreprise doit sans délai :
   - arrêter le chantier et alerter le donneur d'ordre,
   - alerter l'inspecteur du travail et l'agent des services de prévention des organismes de Sécurité Sociale,
   - mettre en œuvre les moyens visant à réduire le niveau d'empoussièrement.
3. au seuil de 5 f/l dans l'environnement du chantier, l'entreprise doit :
   - arrêter sans délai les opérations,
   - mettre en place les mesures correctrices et préventives pour respecter ce seuil,

[14] Les plans de retrait, d'encapsulage, de démolition permettent de mettre en évidence les zones qui n'auraient pas été désamiantés dû à la présence de cloison de chantier et qui seront à déposer ultérieurement.

[15] *« Art. R. 4412-139. − En fin de travaux, l'employeur établit un rapport de fin de travaux contenant tous les éléments relatifs au déroulement des travaux notamment les mesures de niveau d'empoussièrement, les certificats d'acceptation préalable des déchets et les plans de localisation de l'amiante mis à jour.*
« Le rapport de fin de travaux est remis au donneur d'ordre qui l'intègre, le cas échéant, au dossier des interventions ultérieures sur l'ouvrage. Il peut être consulté dans les conditions prévues à l'article R. 4412-134.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- informer sans délai le donneur d'ordre et le préfet compétent (lieu de l'opération).

Nota : une entreprise qui dispose de mesures d'empoussièrement sur des modes opératoires peut les reconduire sur d'autres chantiers pour des conditions identiques d'exécution.
A contrario, une entreprise qui réalise pour la première fois un mode opératoire doit systématiquement mettre en œuvre les règles techniques applicables pour un niveau d'empoussièrement supérieur, en se basant sur les résultats de la campagne META, cf. : rapport INRS 2011 et des données de la future base SCOLA (cf. instruction DGT 2011-10 du 23 novembre 2011).

4.9 - Rôle de la maîtrise d'œuvre dans le suivi de l'opération

Dans l'organisation d'un projet, le **maître d'ouvrage** ou la **maîtrise d'ouvrage** est le donneur d'ordre au profit duquel l'ouvrage est réalisé.

Le maître d'ouvrage est la personne publique (AP-HP et par délégation l'entité interne, GH, hôpitaux non rattachés à un GH, PIC) pour le compte de laquelle est réalisé l'ouvrage. Il en est le commanditaire et celui qui en supporte le coût financier.

Le maître d'ouvrage peut recourir à l'intervention d'un conducteur d'opération pour une assistance générale à caractères administratif, financier et technique (en règle générale la direction des investissements de l'entité interne à l'AP-HP, GH, hôpitaux non rattachés à un GH ou PIC).

Le conducteur d'opération doit recourir à l'intervention d'un maître d'œuvre qui apportera une réponse architecturale, technique et économique au programme
Le maître d'œuvre peut être interne (direction technique de l'entité interne à l'AP-HP) ou externe (architecte ou bureau d'études spécialisé). Son rôle est de concevoir le projet, d'élaborer le cahier des charges techniques (CCTP) et de contrôler la bonne exécution des travaux.
En aucun cas, il ne peut être chargé de les effectuer lui-même, puisqu'il ne doit pas avoir de liens juridiques avec les entreprises travaillant sur le chantier, le choix de ces dernières revenant au maître d'ouvrage.

Sur les chantiers traités en interne, **l'AP-HP peut également être maître d'ouvrage et maître d'œuvre, sous réserve que la direction technique de l'intervention sur amiante soit pilotée par l'entreprise commanditée ; de ce fait, les deux obligations lui incombent et dans le cadre du décret 2012-639 du 4 mai 2012, l'AP-HP est le donneur d'ordre.**

4.10 - Formation

Conformément à l'arrêté du 23 février 2012, l'employeur (entreprise réalisant l'opération) a l'obligation de formation pour ses employés avec délivrance d'une attestation de compétence par un organisme de formation ou l'employeur lui-même.

L'AP-HP, donneur d'ordre, s'assure que les intervenants de l'entreprise ont l'attestation de compétences délivrée par un organisme certifié.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

L'AP-HP organise une formation « Conduite d'opération de travaux sur amiante » à destination de ses cadres techniques et biomédicaux : directeur des investissements, ingénieurs, TSH, ou tout cadre qui doit remplir cette fonction de conduite d'opération.

L'ensemble du dispositif de formation est décrit dans le volet commun Ressources Humaines – Technique ce guide.

4.11 - Plan de prévention

Conformément à la Directive européenne de 2008.

Décret n°92-158 du 20 février 1992.
Articles R.4511-1 à R.4511-12, R.4512-1 à R.4512-16, R.4513-1 à R.4513-13, R.4514-1 à R.4514-10 du code du travail.
Arrêté du 25 février 2003.
Arrêté du 19 mars 1993.
Guide de l'INRS, ED 941.
Intranet DRH : Travailler à l'AP-HP – Sécurité et Santé au travail - Evaluation des risques professionnels – Lien : Le plan de prévention.

A noter que les dispositions spécifiques aux chargements et déchargements sont traitées dans les articles R.4515-1 à R.4515-15 (cf. autres équipements de travail et prises en charge des déchets d'amiante).

Pour les chantiers non clos (y compris circulation des personnes et des matériaux et engins) :

Le donneur d'ordre a l'obligation d'informer des mesures de sécurité à mettre en œuvre lors d'opérations faisant intervenir du personnel d'entreprises extérieures aux fins d'exécuter une intervention ou de participer à l'exécution d'une intervention, quelle que soit sa nature, industrielle ou non, dans un établissement dit « entreprise utilisatrice ». L'élaboration de ce document relève de la responsabilité du donneur d'ordre. Le plan de prévention doit être écrit et arrêté avant les travaux.

→ Pour toute opération continue ou discontinue d'une durée supérieure à 400 heures sur une période inférieure ou égale à 12 mois.
→ Pour toute opération comportant au moins un des travaux dangereux (dont l'amiante) définis dans la liste fixée par l'arrêté en application de l'article R4512-7 du Code du travail, quelle que soit la durée de l'opération.

Règles communes à toutes les opérations

- Inspection commune des lieux de travail, qui permet d'analyser les risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités, installations et matériels et d'arrêter d'un commun accord un plan de prévention définissant les mesures prises par chaque entreprise en vue de prévenir ces risques.
- Inspection commune du matériel éventuellement mis à disposition de l'entreprise extérieure.
- Délimitation du secteur de l'intervention.
- Matérialisation des zones de ce secteur qui peuvent présenter des dangers.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- Communication aux chefs des entreprises extérieures des consignes de sécurité applicables à l'opération.
- Analyse des risques pouvant résulter de l'interférence entre les activités.
- CHSCT AP-HP : il est informé de la date d'inspection commune. Les membres désignés participant à ces visites donnent un avis sur les mesures de prévention. Le CHSCT accède au plan de prévention écrit et est informé de ces mises à jour.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

PARTIE 5 - EN SAVOIR PLUS

5.1 - Fiches documentaires des points de vigilance

Conduite à tenir pour les opérations sans amiante identifié dans le DAT & le DTA

L'absence de mention d'amiante dans un DTA ne signifie pas l'absence réelle d'amiante

Intervention PRG ou URG

- Masque FFP3 conseillé (port moins d'un quart d'heure)
- Fiche de signalement *
  - ☐ Arrêt de chantier
  - ☐ Recherche Amiante – Diagnostic avant travaux (DAT)
  - ☐ Mise à jour dans Dossier Technique Amiante et Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels
  - ☐ Traçabilité dans Fiche individuelle d'Exposition – Dossier Individuel de Suivi d'Exposition aux Risques Professionnels

* Fiche de signalement en page suivante.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Fiche de signalement de suspicion d'amiante non répertorié dans le DTA ou le DAT ou de présence d'amiante dégradé

Signalement de suspicion d'amiante non répertorié dans le DTA ou le DAT ou de présence d'amiante dégradé

A adresser à <*Référent Amiante Technique + Référent Amiante Ressources Humaine*>

Date du signalement : / /

Nature du signalement : Suspicion ☐ Dégradation ☐

Signalant : Service AP-HP ☐ Entreprise intervenante ☐

Identité de la personne signalant : _____

Coordonnées de la personne signalant : _____

Localisation

Local ☐ Equipements ☐

Type d'équipement : _____

N° pièce _____

Bâtiment _____

Site _____

Affectation de la pièce :

Local technique ☐

Local professionnel ☐

Local ouvert au public ☐

Caractéristique de la présence suspectée de l'amiante ou de l'amiante dégradé

Sol ☐ Joint ☐ Calorifugeage ☐

Conduit-Gaine ☐ Cloison ☐ Plaque isolante ☐

Autre☐ Préciser : _____

Complément d'information_ _____

_____

Signature

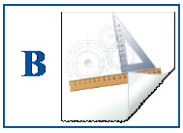
Suivi du signalement

	Date du contrôle	Résultat			
Contrôle visuel par opérateur de repérage		Présence Amiante A:	Oui ☐	Non ☐	
		Etat de conservation :	1 ☐	2☐	3 ☐
Analyse d'échantillon (prélèvement de matériau)		Présence Amiante B :	Oui ☐	Non ☐	
		Recommandation :			
Mesure d'empoussièrement dans l'air		Concentration dans l'air	Fibres / litre		

Date de mise à jour du DTA : / / Date de mise à jour du DUERP : / /

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

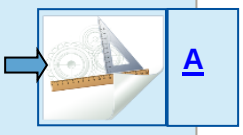
Signalisation de la présence d'amiante dans les locaux



- **Recours à une signalisation normalisée.**
  - Finalités : remise à disposition in situ du contenu du DTA pour informer l'opérateur de la présence d'un danger et l'inciter à regarder le DTA, en complément des autres moyens d'information (plaquette,
  - Règles :
    - entrée sortie d'un couloir ou tous les 25 mètres
    - tous les locaux y compris ceux accueillant du public
- **S'assurer de l'actualisation de cette signalisation en cohérence avec le DTA et le DUER**
- **Avertir que l'absence de signalisation ne signifie pas absence de danger**
- **Mise sur intranet de chaque site du DTA et du DUER.**

- **Absence de mention d'amiante dans un DTA**
- **Absence de signalisation Amiante**

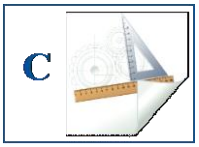
ne signifient pas l'absence réelle d'amiante

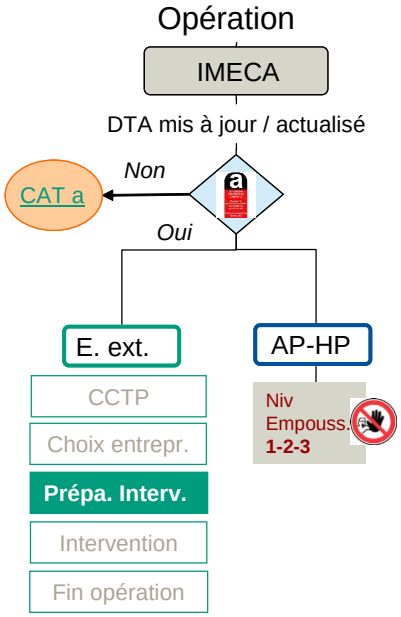


Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Opération IMECA par Entreprise Extérieure
Points de vigilance pour l'AP-HP





Opération **IMECA par E. Ext** Points de vigilance pour l'AP-HP	En savoir +	
■ **Si > 5 jours, transmission à l'inspecteur du travail et aux agents de la CRAMIF-CARSAT du lieu d'intervention**		☐
☐ Lieu, date du commencement et durée probable de l'intervention		☐
☐ Localisation de la zone à traiter		☐
☐ Description de l'environnement de travail du lieu d'intervention		☐
☐ Dossiers techniques (Cf. code de la santé publique et code de la construction et de l'habitation) et autre document de repérage.	4	☐
☐ Liste des travailleurs impliqués avec date de délivrance des attestations de compétence, date de visite médicale et le cas échéant le nom des travailleurs secouristes du travail affectés au chantier avec date de la validation de leur formation		☐

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Notice de poste

D

- Au titre de la réglementation Risques chimiques - ACD (CT-R4412-39) et de l'obligation d'informations des travailleurs pour le risque Amiante (R4412-116)

- Réalisée par l'employeur
- Transmise pour avis au médecin du travail
- Avis du médecin du travail communiqué au CHSCT
- Une notice par poste de travail ou situation de travail exposant à un ACD (R4412-39)
  - **Notice par activité de surveillance de bonne exécution de chantier et activité de secours** (Techniques – mode opératoire utilisé compte tenu des matériaux concernées des protections collectives mises en œuvre)
    - INRS – ED6027: Tâche à effectuer en plusieurs phases par un opérateur / Procédé en plusieurs étapes par un ou plusieurs opérateurs / suivi d'un produit chimique de la réception à l'élimination

Contenu de la notice de poste

- Règles d'hygiène applicables
- le cas échéant, Consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle.

- Exemple
  - Description des différentes phases de travail avec les étapes sûres, les phases critiques, les interventions, les situations anormales prévisibles, et les opérations annexes
  - Identification des risques
  - Mesures de prévention et consignes de sécurité
    - Protection collective
    - Consignes sur le port des EPI
    - Règles d'hygiène
    - Mesures d'urgence en cas de dysfonctionnement
    - Dispositifs de 1er secours

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Autres acteurs

- **Procédures travaux et hygiène hospitalière**
  - Information du **service d'hygiène** sur les travaux RED
  - Interfaces à organiser pour l'alimentation du chantier et l'évacuation des déchets

- **Déchets Amiante : Transport de matières dangereuses et Conseillère sécurité TMD**
  - Identification de la matière dangereuse :
    - Amiante blanc (chrysotile, actinolite, anthophyllite, trémolite) / 2590 :
      - Classe 9 – Numéro danger 90 - Groupe emballage III - Catégorie de transport 3
    - Amiante bleu (crocidolite) ou brun (amosite ou mysorite) / 2212 :
      - Classe 9 – Numéro danger 90 - Groupe emballage II - Catégorie de transport 23
  - La **conseillère sécurité AP-HP** pour le transport des matières dangereuses est votre interlocuteur.
    - Voir site intranet : Thèmes et Métiers : Politique médicale – Transport des Matières dangereuses
    - Pour éviter tout accident, le transporteur doit avoir en sa possession le plan de masse (format A 4) avec les caractéristiques du circuit de circulation (hauteur max et largeur des voies, tonnage maximal supporté, sens unique et zone de circulation strictement interdite).
    - Un modèle de protocole de sécurité est accessible dans le CCTP du marché d'inertage sur le site d'ACHAT.

- **Déchets Amiante : Protocole avec le prestataire d'inertage**
  - Un accord entre l'AP-HP et le prestataire de l'inertage peut conduire à distingués les déchets selon leur appartenance à la liste A et liste B du code de Santé. Ceci conduit à un conditionnement différencié de ces déchets, tout en respectant les règles applicables au transport des matières dangereuses.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Opérations IMECA en urgence
Liste non exhaustive des interventions

- Famille : Joints & Calorifuge.
  - ☐ Remplacement d'un joint vapeur amianté avec calorifuge non amianté +++
  - ☐ Remplacement joint vapeur non amianté avec calorifuge amianté +++
  - ☐ Remplacement joint vapeur amianté avec calorifuge amianté +++
  - ☐ Joint d'eau amianté avec calorifuge amianté (y compris joint de presse-étoupe) +++
  - ☐ Intervention sur canalisation sous calorifuge sans joint +++
  - ☐ Intervention sur calorifuge (détérioré – isolement et mise sous protection)
- Famille : Sol
  - ☐ Dalle de sol Réparation Recouvrement
  - ☐ Joint de dilatation
- Famille : Plafond
  - ☐ Soulèvement d'un faux plafond
- Famille : Portes
  - ☐ Recoupement – ascenseur (porte de palier faisant sas d'isolement) +++
  - ☐ Porte escalier, sas +++
  - ☐ Porte liée à la sécurité incendie +++
- Famille : Clapets CP – Ventilation
  - ☐ Volet de désenfumage Fermeture +++
- Famille : Gaines
  - ☐ Electricité HT (encoffrement coupe-feu) +++
  - ☐ Compartimentage gaine
  - ☐ Locaux informatiques + installations électriques : caniveau de passage de câbles
- Famille : Autres
  - ☐ Intervention en cas d'incendie dans une zone avec présence d'amiante
  - ☐ Intervention dans installation d'ascenseur pour dégagement de personnes en cabine d'ascenseur

Hors IMECA-URG

- *Familles : Fenêtres et Façade, Equipement, Mur*

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Opérations IMECA programmables
Liste non exhaustive des interventions

1

- Famille : Joints & Calorifuge.
  - Remplacement d'un joint vapeur amianté avec calorifuge non amianté +++
  - Remplacement joint vapeur non amianté avec calorifuge amianté +++
  - Remplacement joint vapeur amianté avec calorifuge amianté +++
  - Joint d'eau amianté avec calorifuge amianté (y compris joint de presse-étoupe) +++
  - Intervention sur canalisation sous calorifuge sans joint +++
  - Intervention sur calorifuge (détérioré – isolement et mise sous protection)
- Famille : Sol
  - Dalle de sol Réparation Recouvrement
  - Joint de dilatation
  - Dalle de sol - Entretien
  - Clapet CF Plancher de traversée (réarmement bloc op)
  - Percement
- Famille : Plafond
  - Joint de dilatation
  - Soulèvement d'un faux plafond
- Famille : Portes
  - Voir liste des IMECA d'urgence
  - Recoupement – ascenseur (porte de palier faisant sas d'isolement) +++
  - Porte escalier, sas +++
  - Porte liée à la sécurité incendie +++
- Famille : Clapets CP – Ventilation
  - Clapet d'air conditionné Cf. Centrale de traitement d'air – V Mécanique du réseau de traitement d'air
  - Volet de désenfumage Fermeture +++
- Famille : Gaines
  - Electricité HT (encoffrement coupe-feu) +++
  - Compartimentage gaine
  - Locaux informatiques + installations électriques : caniveau de passage de câbles
  - Gaine de ventilation VMC
  - Vide-ordures (logement)
  - Gaine linge sale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- Famille : Mur
  - Percement
  - Peinture
  - Carrelage
  - Ponçage
- Famille Fenêtres et Façade
  - Joint de dilatation
  - Bio nettoyage des vitres avec joints amiantés
- Famille Equipement
  - Joints de four et d'étuves autoclaves (changement)
  - Joint Marine : Tresses
  - Chauffe-ballon – laboratoires
  - Armoire à solvants
  - Couverture et gants amiantés
  - Insonorisation sur support amianté (échappement de groupe électrogène)
  - Intervention en zone confinée en cours de chantier de désamiantage sur armoire électrique ou autres
- Famille : Autres
  - Intervention en cas d'incendie dans une zone avec présence d'amiante
  - Intervention dans installation d'ascenseur pour dégagement de personnes en cabine d'ascenseur
  - Jardinières, cendriers et autres éléments extérieurs

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Prise en compte de la composante amiante dans la conduite d'une opération de travaux

2

- **A - Programme (maître d'ouvrage)**
  - Dans la partie Diagnostics, la composante Amiante :
    - En complément du Dossier Technique Amiante (DTA),
    - Le maitre d'ouvrage fait réaliser par un repérage de la présence d'amiante (Diagnostic Avant Travaux - DAT) afin d'identifier les contraintes techniques et financières de réalisation
      - **dès le début de l'étude**
      - **et en cours d'étude**
      - et dès libération totale des locaux qui n'ont pu être visités au préalable pour des raisons d'exploitation ou d'hygiène.

      Nota : Le programme de l'opération accompagné des pièces graphiques précisant les limites de l'opération doit être transmis à l'expert qui réalise le diagnostic.
- **B - Cahier des charges du dossier de consultation des concepteurs (maître d'œuvre)**
  - Désignation du maître d'œuvre
    - Il élabore son projet en intégrant la composante Amiante.
    - Il rédige le cahier des charges techniques (CCTP) intégrant la composante Amiante (rapports de repérage - DAT).

4

  - L'allotissement
    - Intègre un lot désamiantage si nécessaire.
    - Informe les autres lots de la composante amiante.
- **C - Cas où des éléments de sécurisation sont dans le périmètre du chantier Amiante**
  - Organiser le dévoiement des circuits lors de la préparation du chantier,

    Si situation d'urgence sans dévoiement possible des circuits de la zone d'intervention :

    Faire appel à la société extérieure qui dispose des modes opératoires

    Si situation d'urgence et en période de garde technique (soir et WE), en mode dégradé et à titre exceptionnel :

    Recours à la garde technique du site sous réserve de :

    Un mode opératoire préalablement écrit, validé ou en cours de validation

    + Une opération de sécurisation à durée limitée.

    + Les opérateurs titulaires de l'attestation Opérateur de chantier,

    + Des EPC et EPI adaptés mis à disposition et utilisés.

    + Un contrôle d'empoussièrement de la zone ouverte effectué après intervention.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

Cf. INRS - Ed6091

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règlement de consultation et CCTP

- Différencier Intervention programmée / Intervention en urgence.
- Faire figurer toutes les informations pouvant influer sur le déroulement de l'opération dont :
  - Intervention éventuelle d'autres entreprises que celle intervenant sur des matériaux contenant de l'amiante avant, pendant et après travaux (cf. coordination).
  - Présence de public à proximité du chantier.
  - Situation des locaux ou équipements à traiter dans l'environnement global avec indication des réseaux dont l'arrêt est impossible.
  - Conditions d'implantation de l'entreprise.
  - Conditions de consignation des circuits (électricité, gaz sous pression, ventilation, chauffage, réseau incendie, désenfumage, vapeur etc.).
  - Contraintes techniques d'activité.
  - Conditions de gardiennage (conduite à tenir en cas de défaut constaté).
  - Rapport de repérage et tout autre élément relatif à la zone à traiter et celles pouvant être affectées par les travaux.
  - Plan de situation, de masse, de localisation des matériaux contenant de l'amiante, etc.
  - Plan général de coordination en matière de protection de la santé (PGCSP) éventuel ou plan de prévention et protocole de sécurité (pour opérations de chargement-déchargement) dans les autre cas.
  - Procédures à suivre en cas de doute sur la présence de l'amiante hors opération de désamiantage.
  - …
- Transmission de la partie Amiante du Document Unique d'Evaluation des Risques professionnels (élément essentiel).
- Moyens de surveillance de l'extérieur, en exigeant la présence d'un hublot permettant une bonne visualisation de la zone de désamiantage ou de caméras étanches.
- Conditions d'une communication adaptée entre l'intérieur et l'extérieur des zones pendant l'opération en fonction de la localisation et des caractéristiques du chantier.
- Planning prévisionnel incluant les phases de préparation et de restitution.
- Inertage obligatoire des déchets.
- Identité du conseiller à la sécurité de l'entreprise de désamiantage (RED) au titre du transport des matières dangereuses.
- S'assurer du contrôle de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier (5 f/l) par l'entreprise dont la fréquence dépend de l'occupation du site (2 fois par semaine minimum si occupé, sinon 1 fois par semaine).
- Obtention des résultats des contrôles d'empoussièrement au poste de travail en cours d'intervention.
- Obtention des résultats des prélèvements d'empoussièrement environnemental sous 48 heures avec adressage d'une copie immédiate au directeur des travaux.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- Préciser la prépondérance de la valeur technique par rapport à la valeur financière de l'offre, lors de l'analyse des offres - 60% technique / 40% économique.

PA

- Recours à la sous-traitance avec certifications et compétences des intervenants.

Exemple de grille d'analyse des offres

- **I – Valeur technique présentant l'organisation et les moyens mis en place notée 60 points suivant les critères énoncés ci-dessous :**
  - 1 - Informations générales sur la société, références équivalentes (hôpital et autres), N° certification de l'entreprise ou mention de chantiers test en cours : 5 points.
    - Transmission des documents obligatoires ou figurant dans le CCTP.
  - 2 - Description détaillée des processus de désamiantage proposés par la société : 40 points.
    - Étendue des processus ou des modes opératoires 15 points.
    - Adaptation des processus ou des modes opératoires par rapport au niveau d'empoussièrement, respect de la VLEP et de l'environnement 15 points.
    - Modalités de contrôles d'empoussièrement à l'intérieur du chantier 3 points.
    - Prise en compte du contexte du chantier (bruit, continuité des fluides, etc.) 2 points.
    - Durée du chantier 2 points.
    - Mesures libératoires, contrôles de fin de travaux 3 points.
  - 3 - Méthodologie envisagée pour la sécurisation des abords des ouvrages à traiter, les capacités de réaction en mode dégradé, le contrôle environnemental : 5 points.
    - Sécurisation de l'abord des chantiers et des zones sensibles (présence de public, contraintes techniques d'activité, etc.).
    - Capacité d'intervention en cas de dysfonctionnement, d'alarme, d'urgence pendant les heures de chantier et hors heures de chantier (équipe dédiée, temps de réponse de l'encadrant-chantier de l'entreprise, etc.).
    - Contrôles d'empoussièrement à l'extérieur du chantier.
  - 4 - Organigramme de l'équipe pressentie et Moyens maximums mis à disposition pour une opération de désamiantage, CV, formation : 5 points.
  - 5 - Mode de gestion locale des déchets issus du désamiantage et de la dépollution : 5 points.
- **II – Prix noté 40 points suivant les critères énoncés ci-dessous :**
  - 1 – Prix de la formule forfaitaire : 40 points.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Evaluation des risques et documents techniques à fournir

Habitation P Privative	Habitation P. Commune	Travail
Dossier Amiante liste A	DTA liste A+B	DTA liste A+B + DAT (politique AP-HP)
Repérage Liste C et autres matériaux repérés		
Rapport précédent de fin de travaux		

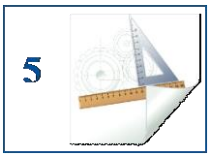
Fonction de la nature des travaux, choix du processus et estimation du niveau d'empoussièrement par Entreprise Certifiée ou avec modes opératoires validés

- **Evaluation des risques**
  - Documents techniques
    - Voir codes de la santé publique et de la construction et de l'habitation
  - Document unique d'évaluation des risques professionnels intégrant la fiche récapitulative du DTA
    - Voir code du travail
- **Point de vigilance pour AP-HP**
  - Obtention et Gestion documentaire
  - Communication de ces documents
    - Après choix de l'entreprise

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

De l'évaluation des risques professionnels liés à une intervention à la rédaction du mode opératoire



- **Points d'attention**
  - Température
  - Posture (dont travail en hauteur)
  - Charges physiques
  - Etc.

- **Ayant des impacts sur les équipements de travail et protections collectives**
  - Les équipements de travail et de protection collective à mettre en œuvre pour éviter les accidents du travail et la nécessité d'intervention des secours
    - Cf. travail en hauteur sans échelle mais sur plateforme, transports mécanisés des matériels, équipements nécessaires au chantier et des matériaux (cf. palan), etc.
  - L'adaptation des techniques utilisées
  - Le nombre d'intervenants
  - La durée du chantier
  - Etc.

- **Ayant des impacts sur les protections individuelles (port effectif, pénibilité, etc.)**
  - Le type d'EPI
  - Le temps de travail avec port d'EPI
    - Apport d'air réchauffé si travaux extérieurs par temps froid, et inversement.
  - Etc.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Mode opératoire

6

- Pour **intervention sur MECA / Par processus**
- Résulte de l'évaluation des risques
- Est annexé au DUER 5

- Avis du médecin du travail, du CHSCT de l'exécutant de l'intervention
- Transmis à l'inspection du travail et au service prévention des organismes de sécurité sociale du ressort du lieu d'intervention

- Mise à jour = idem

- Si intervention > 5 jours, transmission à l'inspection du travail et au service de prévention de la sécurité sociale du lieu d'intervention (procédure supplémentaire) :
  - ☐ Lieu, date et durée probable de l'intervention
  - ☐ Localisation de la zone à traiter
  - ☐ Description de l'environnement de travail du lieu d'intervention
  - ☐ Dossiers techniques (repérage amiante, DTA, etc.)
  - ☐ Liste des travailleurs impliqués avec date de délivrance des attestations de compétence des travailleurs, date de visite médicale et nom des travailleurs secouristes du travail affectés au chantier avec date de validité de la formation

- **Contenu du mode opératoire**
  - ☐ Nature de l'intervention
  - ☐ Matériaux concernés
  - ☐ Fréquence et modalités de contrôle du niveau d'empoussièrement du processus mis en œuvre et du respect de la VLEP
  - ☐ Si le niveau d'empoussièrement attendu est de 2 ou 3, modalités de mise en œuvre du test de la fumée >> 9
    - **Si confinement statique, bilan aéraulique validé par test fumée ne sert pas.**
    - **Si dynamique, test nécessaire.**
  - ☐ Descriptif de la méthode de travail et moyens techniques mis en oeuvre
  - ☐ Notices de poste
  - ☐ Caractéristiques des équipements de protection des travailleurs 10
  - ☐ Caractéristiques des équipements de décontamination des travailleurs
  - ☐ Moyens de protection des personnes à proximité de la zone d'intervention
  - ☐ Procédures de décontamination des travailleurs et des équipements
  - ☐ Procédures de gestion des déchets (y compris la phase de stockage provisoire)
  - ☐ Durée et temps de travail du port ininterrompu des APR, habillage, déshabillage, décontamination et pause après vacation, nombre quotidien de vacations

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Contenu du rapport de fin de travaux de Retrait, d'Encapsulage ou de Démolition ou rapport de fin d'intervention

7

■ Plan de retrait ou d'encapsulage et éventuels additifs ■ Journal de chantier ■ Recueil des procès-verbaux et analyses, consignations, etc. ■ Certificat d'acceptation préalable des déchets (à obtenir avant démarrage du chantier) ■ Bordereau de suivi des déchets amiantés et bordereau de suivi des déchets industriels des différents déchets ■ Certificats d'élimination des déchets ■ PV de réception et levées des réserves ■ Plan faisant apparaitre les matériaux contenant de l'amiante retirés, encapsulés ou non retirés	8 PA

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Déchets

8

- **Documents indispensables**
  - Certificat d'acceptation préalable des déchets avant le début des travaux
  - Certificat d'élimination des déchets avec procédés d'inertage
  - Bordereau de suivi des déchets amiantés
    - Un BSDA par type de matériau
      - Exemples :
        - Plâtre et briques liés dans un même « big bag » = 1 BSDA
        - EPI dans un « big bag » = 1 BSDA
        - Mitres ou conduit de cheminée dans un « big bag » ou emballage spéciale double peau pour les grandes longueurs. = 1 BSDA
- **Statut du bon de réception des déchets dans les installations du prestataire d'inertage avant BSDA**
- Paiement « service fait » qui entrainerait une réduction des délais d'obtention du BSDA
- **Déclaration préalable ou autorisation au titre des installations classées à la DREAL**
  - Déclaration préalable obligatoire en cas de stockage permanent et < 1 tonne
  - Autorisation obligatoire si > *1 tonne*
- **Protocole de sécurité** (pour les opérations de chargement-déchargement **-** article 4515-4 à 11 du code du travail)
  - Le document dit protocole de sécurité remplace le plan de prévention pour les opérations de chargement et déchargement. Il s'applique à l'amenée et l'enlèvement du conteneur à déchets 6 faces.
- **Procédure Transport de matières dangereuses – voir Ed 6028**
  - Vérification de l'attestation ADR, de la signalétique du véhicule
  - Tous les « big bags » peuvent être transportés dans un même véhicule disposant de la spécialité ADR et en possession des différents BSDA correspondants.
- **Conditionnement**
  - Favoriser pour le rangement des sacs de type « big bag » les conteneurs type maritime fermés sur 6 faces et étanches – Recommandation à ajouter dans les CCTP
  - Ne pas mélanger les déchets de nature différente dans un même sac ou «big bag)
    - Exemples :
      - Tuyauterie de ventilation dans un sac
      - EPI, filtres dans un autre sac
      - Revêtement amianté sur gravats dans un big bag
      - Tôle fibro-ciment dans un emballage spécifique
  - Mise sur palette adaptée au poids des sacs de type « big bag »
    - Nota : le gerbage des « big bags » est interdit
  - Accessibilité du local « déchets Amiante » ou des conteneurs pour les camions prenant en charge les déchets

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

- **Scellé des « bigs bags »**
  - Déchets issus des matériaux de la liste A et des matériaux dégradés de la liste B >> Scellé obligatoire, nom, n° SIRET et n° de lot conformément au décret du 28 avril 1988
  - Locaux des déchets
  - Conformité aux normes des installations classées selon le régime de déclaration ou d'autorisation

A noter : le protocole convenu avec le prestataire d'inertage contient un plan de management de la qualité pour le respect des bonnes pratiques. Il est accessible auprès du service en charge du suivi technique du dossier amiante au siège de l'AP-HP.

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Contrôle obligatoire de l'empoussièrement environnemental à l'extérieur du chantier 5 f/l

9

C. Santé Publ.

Critères

- **Obligatoire**
  - RED
  - IMECA à proximité du public si le niveau d'empoussièrement (évaluation des risques) est supérieur ou égale à 10f/l (Ex : Toutes interventions dans un lieu où le public accède à la proximité du chantier - Cf. circulation, salles de consultation, etc.)
  - Y compris dans la phase de qualification du mode opératoire

- **Non obligatoire**
  - Toutes interventions dans un lieu clos dans lequel le public n'accède pas (exemple chaufferie)

- **Fréquence conseillée si le niveau d'empoussièrement est supérieur ou égale à 10fibres par litre**
  - 2 fois par semaine minimum si zone occupée, sinon 1 fois par semaine

- ***Réception sous 48 h des résultats de l'empoussièrement environnemental. Adressage d'une copie immédiate au directeur chargé des travaux ou son représentant qui transmettra aux référents Amiante / Encadrants technique et chantier***

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Equipements de protection individuelle si empoussièrement supérieur à 5 f/l (CSP) et selon niveau d'empoussièrement

Arrêté du 7 mars 2013 – JO du 14/3/2013

Equipements de protection individuelle si >5 f/l (CSP) et selon niveau d'empoussièrement Arrêté du 7 mars 2013 – JO du 14/3/2013			
RED **IMECA**	**Vêtements de protection**	**Gants**	**Chaussants**
Niv 1 = niv < VLEP Soit < 10 f/l-8h	À usage unique • avec capuche de type 5 • coutures recouvertes ou soudées (classification issue de la norme NF EN ISO 13982-1 et son amendement de mars 2011), • Fermés au cou, aux chevilles et aux poignets*	• Étanches aux particules • Compatibles avec l'activité exercée	• Chaussures, bottes décontaminables • ou surchaussures à usage unique
Niv 2 = VLEP ≤ niv < 60 x VLEP 10f/l ≤ N < 600 f/l sur 8h			
Niv 3 = 60 x VLEP ≤ Niv <250 x VLEP 600 f/l ≤ N < 2500 f/l sur 8h			
***hors arrêté : fermeture et continuité de l'étanchéité combinaison-gants / chaussants / masque avec bandes adhésives	Après chaque utilisation, les consommables sont traités comme les déchets Amiante		

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Equipements de protection individuelle
Appareils de protection respiratoire (APR)

- **Règles générales**
  - Adaptés
    - aux conditions de l'opération
      - Notamment à partir de l'évaluation des risques
    - à la morphologie des travailleurs
      - Essai d'ajustement et tests d'étanchéité
  - Formation à l'utilisation et à l'entretien des APR
  - Port soumis à aptitude médicale
  - Description des EPI dont APR dans le mode opératoire

Appareils de protection respiratoire et vêtement spécifique associé Arrêté du 7 mars 2013 – JO du 14/3/2013	IMECA	RED	IMECA	
Si environnement > 5/f/l + selon niveau d'empoussièrement & évaluation des risques	**Niv 1 < ¼ h**	**Niv 1**	**Niv 2**	**Niv 3**
▪ Demi-masque filtrant FFP3 usage unique	O	O	N	N
▪ APR filtrant avec demi-masque ou masque complet équipé de filtres P3	-	O	N	N
▪ APR filtrant à ventilation assistée TM2P avec demi-masque	-	O	N	N
▪ APR filtrant à ventilation assistée TH3P avec cagoule ou casque	-	O	N	N
▪ APR filtrant à ventilation assistée TM3P avec masque complet	-	O	O	N
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à débit continu de classe 4	-	N	O	O
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à la demande à pression positive avec masque complet permettant d'atteindre le cas échéant un débit supérieur à 300 l/min	-	N	O	O
▪ Vêtement de protection ventilé étanche aux particules	-	N	N	O

Hors arrêté : AP-HP : si < 5 f/l environnemental + niv 1 d'empoussièrement = FFP3 pour IMECA

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Vérification, entretien et maintenance des appareils de protection respiratoire Arrêté du 7 mars 2013			
Selon instructions du fabricant	**Utilisation**	**Autres événements**	**Périodique**
Contrôle de l'**état général**	Avant		A minima tous les 12 mois
Contrôle du **bon fonctionnement** des APR	Avant	Après toute intervention sur l'équipement ou tout événement susceptible d'altérer son efficacité	A minima tous les 12 mois
Test d'étanchéité permettant de vérifier que la pièce faciale est correctement ajustée par le travailleur	Avant		
Décontamination des APR	Après chaque utilisation		
Traçabilité date et fréquence sur registre de sécurité (CT – L 4711-5)		Changements des filtres	

Equipements de protection individuelle si >5 f/l (CSP) et selon niveau d'empoussièrement Arrêté du 7 mars 2013 – JO du 14/3/2013	
Appareils de protection respiratoire **RED** **IMECA** **Niv 1 : N < 10f/l–8h** (VLEP = 10f/l sur 8 heures) **+ évaluation des risques**	Observations
▪ Demi-masque filtrant à usage unique FFP3	IMECA d'une durée de moins de quinze minutes classification issue de la norme NF EN 149 de septembre 2009)
▪ APR filtrant avec demi-masque ou masque complet équipé de filtres P3	classification issue de la norme NF EN 143 de mai 2000
▪ APR filtrant à ventilation assistée TM2P avec demi-masque	classification issue de la norme NF EN 12 942 de décembre 1998 et ses amendements)
▪ APR filtrant à ventilation assistée TH3P avec cagoule ou casque	classification issue de la norme NF EN 12 941 de décembre 1998 et ses amendements

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Appareils de protection respiratoire **RED** **IMECA** **Niv 2 = 10 f/l-8h ≤ niv < 600 f/l-8h** (VLEP = 10f/l sur 8 heures) **+ évaluation des risques**	Observations
▪ APR filtrant à ventilation assistée TM3P avec masque complet permettant d'assurer en permanence une sur-pression à l'intérieur du masque et dont le débit minimum est de 160 l/min	classification issue de la norme NF EN 12942 de 1998 et ses amendements
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à dé-bit continu de classe 4 assurant un débit minimum de 300 l/min, avec masque complet	défini et identifié selon la norme NF EN 14594 août 2005
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à la demande à pression positive avec masque complet per-mettant d'atteindre le cas échéant un débit supérieur à 300 l/min	défini et identifié selon la norme NF EN 14593-1er août 2005

APR et vêtement spécifique associé **RED** **IMECA** **Niv 3 = 600 f/l-8h ≤ Niv <2500 f/l-8h** (VLEP = 10f/l sur 8 heures) **+ évaluation des risques**	**Observations**
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à dé-bit continu de classe 4 assurant un débit minimum de 300 l/min, avec masque complet	défini et identifié selon la norme NF EN 14594 août 2005
▪ APR isolant à adduction d'air comprimé respirable à la demande à pression positive avec masque complet per-mettant d'atteindre le cas échéant un débit supérieur à 300 l/min	défini et identifié selon la norme NF EN 14593-1er août 2005
▪ Vêtement de protection ventilé étanche aux particules	

Vers
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.2 - Règles techniques et protections collectives

Les règles techniques :

Le donneur d'ordre se doit de connaitre les règles techniques, les mesures de prévention et les moyens de protection collective que les entreprises doivent mettre en œuvre lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante fixés par le cadre règlementaire.

Le référent technique amiante du site doit informer le directeur du site hospitalier et sa hiérarchie technique en cas de manquement aux règles de sécurité, de défaillance de protections collectives de la part d'entreprises extérieures. Dans ce cas, l'AP-HP doit faire arrêter le chantier et aviser l'entreprise, l'inspection du travail, la CARSAT ou CRAMIF.

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective
Arrêté du 8 avril 2013

RED IMECA

- **Préparation de l'opération : Moyens de Protection Collective – rappel CT - R4412-109**
  - Eviter la dispersion des fibres d'amiante en dehors de la zone de travail
  - Abaisser la concentration en fibres d'amiante au niveau le plus bas techniquement possible
    - Abattage des poussières
    - Aspiration des poussières à la source
    - Sédimentation continue des fibres d'amiante en suspension dans l'air
    - Moyens de décontaminations appropriés

Les points de vigilance dans la mise en œuvre de ces dispositions selon la nature et les étapes des opérations sont les suivants :

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective
Arrêté du 8 avril 2013

RED IMECA

■ R4412-109 ☐ Abattage des poussières ☐ Aspiration des poussières à la source ☐ Sédimentation continue des fibres d'amiante en suspension dans l'air ☐ Moyens de décontaminations ap-	■ **Préparation de l'opération : Evaluation des risques et caractéristiques de l'opération** ☐ **Vérification** par l'employeur réalisant l'opération de : • **Repérage et consignation des réseaux susceptibles de présenter des risques lors de l'opération** (Section 2 Travaux à proximité d'ouvrage – mesures a prendre lors de l'élaboration de projets de travaux – Code Env. R554-19 sous section 1 et suivant) • **Marquage** des matériaux, composants, de tous les équipements ou parties d'équipement contenant de **l'amiante** • **Evacuation** du lieu, le cas échéant, ou du local à traiter **de tous les composants, équipements ou parties d'équipement non contaminés ou dont la présence risque de nuire au bon déroulement de**	☐ ☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013 RED IMECA		
propriés	**l'opération**, sous réserve que cette évacuation n'entraîne pas de dégradation des lieux susceptible de libérer des fibres d'amiante ■ **Préparation de l'opération : Evaluation des risques et caractéristiques de l'opération** ■ **Réalisation** par l'employeur réalisant l'opération □ **Repérage et identification de tous les réseaux non consignés** situés sur ou dans les sols, parois, plafonds ou de tous les équipements concernés par l'opération □ **Mise en place des réseaux d'alimentation et de rejets spécifiques** adaptés aux besoins de l'opération □ **Installation de l'éclairage** de la zone de travail et des circulations ■ **Mise en œuvre** par l'employeur réalisant l'opération des **mesures de protections collectives et individuelles adaptées** aux risques liés à cette phase	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Pré-requis techniques** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
Installations électriques	■ Conformité aux dispositions R.4226-1 à R.4226-21	☐
Aération, assainissements et aspirations des poussières	■ **Extracteurs et équipements d'aspiration des poussières** □ *Equipés de **filtres très haute efficacité** (THE) de type HEPA a minima H 13 selon les classifications définies par la norme NF EN 1822-1 de janvier 2010.* □ *Vérifiés selon la notice d'instructions du fabricant et a minima tous les douze* mois en application des dispositions prévues aux articles R. 4222-22 et R. 4412-23 du code du travail ■ Equipements d'aspiration des poussières également équipés de **sacs ou d'un système d'ensachage** permettant d'éviter la dispersion de fibres	☐ ☐ ☐
Installation de production et de distribution d'air respirable	■ Si mise en place, *a minima,* caractéristiques de l'installation : □ dimensionnée en fonction des besoins de l'opération et du nombre de personnes autorisées à pénétrer simultanément en zone confinée, compte tenu de leur travail et de leur fonction ; □ conçue de façon à permettre le raccordement de l'appareil de protection respiratoire en tout point de la zone de travail, durant la phase de décontamination et jusqu'à l'entrée dans la douche d'hygiène ; □ qualité de l'air respirable conforme en permanence aux prescriptions décrites en annexe ; □ comporte un système d'alerte des situations anormales de débit et de pression d'air permettant l'arrêt	☐ ☐ ☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Pré-requis techniques** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	immédiat des opérations et la sortie organisée des travailleurs de la zone de travail. ■ Vérification préalable à sa mise en service, sans préjudice des obligations réglementaires en matière de vérifications applicables aux différents éléments composant l'installation	☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Opération en milieu intérieur** Durant la phase de préparation des travaux A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
Niveau d'empoussièrement 1 N > 5 f/l ET N < VLEP	■ Apposition d'un **dispositif de protection résistant et étanche** (film de propreté) sur les surfaces, les structures et les équipements non concernés par l'opération, non décontaminables et susceptibles d'être pollués. ■ Inscription dans son document unique des types de protections de surface mises en place pour chaque processus	☐ ☐
Niveau d'empoussièrement 2 ou 3 N > 5 f/l ET N > VLEP	■ Mise en place d'un **confinement** – voir diapositives suivantes	☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Opération en milieu intérieur – Confinement et assainissement** Durant la phase de préparation des travaux A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
Niveau d'empoussièrement 2 ou 3 N > 5 f/l ET N > VLEP	■ **Mise en place d'un confinement** ☐ **Isolement de la zone de travail vis-à-vis de l'environnement** avec séparation physique, étanche à l'air et à l'eau, à l'aide d'un matériau approprié à la nature des contraintes ☐ **Calfeutrement de la zone de travail** par : • Neutralisation et obturation des différents dispositifs de ventilation, de climatisation ou de tous autres systèmes et ouvertures pouvant être à l'origine d'un échange d'air entre l'intérieur et l'extérieur de la zone de travail • Protection de la séparation physique. Si la séparation physique n'est elle-même pas décontaminable, les parois de cette séparation ainsi que les surfaces, les structures et les équipements non décontaminables restant	☐ ☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Opération en milieu intérieur – Confinement et assainissement** Durant la phase de préparation des travaux A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
	dans la zone de travail mais non concernés par les opérations sont protégés par un dispositif de protection résistant et étanche (film de propreté). • Fenêtres aménagées dans le confinement de la zone de travail permettant de visualiser le chantier depuis l'extérieur sauf si la configuration du chantier ne le permet pas • Création d'un flux d'air neuf et permanent pendant toute la durée du chantier, de l'extérieur vers l'intérieur de la zone de travail	☐ ☐
Niveau d'empoussièrement 3	■ Mise en place d'un confinement – suite ☐ Idem que pour les niveaux d'empoussièrement 2 mais avec une protection de la séparation physique doublée.	☐
Niveau d'empoussièrement 2 ou 3 N > 5 f/l ET N > VLEP	■ Mise en place d'un confinement - suite ☐ **Mise en place d'un ou plusieurs extracteurs d'air** • chacun **équipé a minima de filtres à THE de type HEPA minimum H 13** selon les classifications définies par la norme NF EN 1822-1 de janvier 2010 **avec rejet de l'air vers le milieu extérieur** • assurant **un débit d'air permettant d'obtenir un renouvellement de l'air** de la zone de travail dans tous les cas • ≥ **six volumes par heure** pour les empoussièrements **Niveau 2** • ≥ **dix volumes par heure** pour les empoussièrements **Niveau 3**	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
	■ Doit s'assurer de l'homogénéité du renouvellement d'air de la zone de travail (bonne répartition des entrées d'air et de leur positionnement par rapport aux extracteurs) ■ Niveau de dépression de la zone de travail par rapport au milieu extérieur ≥ 10 Pa en fonctionnement normal à vérifier pendant toute la durée de l'opération	☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Protection des surfaces et confinement en milieu intérieur** Durant la phase de préparation des travaux A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
Niveau d'empoussièrement 2 / 3	■ Minimum d'un extracteur de secours selon la configuration de la zone de travail ■ Alimentation des extracteurs par système électrique équipé d'un dispositif de secours	☐ ☐
N > 5 f/l ET N > VLEP	■ Mise en place de moyens de prévention adaptés permettant d'éviter la dispersion de fibres d'amiante à l'extérieur de la zone de travail et d'assurer un niveau de protection des travailleurs équivalent à celui atteint en application des dispositions prévues pour le renouvellement d'air de la zone de travail vis-à-vis de l'environnement ☐ Si configuration du chantier ou nature de l'opération ne permet pas le respect des caractéristiques de l'extraction ☐ Si opérations de courte durée, au vu de l'évaluation des risques de l'employeur ■ Justification de ces spécificités en conséquence dans le plan de démolition, de retrait ou d'encapsulage ou dans le mode opératoire. ■ Description, dans son document unique d'évaluation des risques, des moyens de protection collective dont les types de protection de surface et de confinement mis en place pour chaque processus ;	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Opération en milieu extérieur** Durant la phase de préparation des travaux A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
	■ Mise en place de moyens de prévention adaptés à la nature de l'opération permettant d'éviter la dispersion de fibres d'amiante à l'extérieur de la zone de travail et d'assurer un niveau de protection des travailleurs équivalent à celui atteint en application des dispositions prévues pour les opérations en milieu intérieur	☐
	■ Description, dans son document unique d'évaluation des risques, les moyens de protection collective dont les types protections de surface et de confinement mis en place pour chaque processus.	☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Location et prêt de matériels** A la charge de l'employeur réalisant l'opération	
	■ Information du loueur ou prêteur de la nature des opérations envisagées et des conditions d'utilisation	☐
	■ Contractualisation entre les parties des modalités de décontamination et de restitution des matériels	☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective Arrêté du 8 avril 2013		
RED IMECA	**Traçabilité des contrôles dans le registre de sécurité** A la charge de l'employeur réalisant l'opération Réalisation Opération	
	■ **Dans le registre de sécurité** (registre unique réunissant attestations, consignes, résultats et rapports relatifs aux vérifications et contrôles mis à la charge de l'employeur au titre de la santé et de la sécurité au travail et les observations et mises en demeure notifiées par l'inspection du travail en matière de santé et de sécurité, de médecine du travail et de prévention des risques)	☐
	■ **Mise à disposition de ce registre, sur le chantier**	☐

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective - Arrêté du 8 avril 2013 **Traçabilité des contrôles dans le registre de sécurité**			
■ Mesurages d'empoussièrement (R. 4412-98) - Dates et résultats	RED	IMECA	Réalisat. Op
■ Mesurages d'empoussièrement spécifiques au chantier test et à sa phase de validation pour chaque processus d'une opération de (R4412-128) – Dates et résultats	RED		Réalisat. Op
■ Vérification de l'efficacité des mesures prises en cas de constat ☐ d'un dépassement du niveau d'empoussièrement estimé et de non garantie du respect de la VLEP (R. 4412-114) – Dates et résultats des mesurages d'empoussièrement ☐ de dépassement du 3ème niveau d'empoussièrement (R. 4412-115)	RED	IMECA	Réalisat. Op
■ Contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle (R. 4412-101) - Résultats	RED	IMECA	Réalisat. Op
■ Contrôle préalable de l'état initial de l'empoussièrement (CT-R. 4412-127 + CSP R1334-25)	RED		Réalisat. Op

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective - Arrêté du 8 avril 2013 **Traçabilité des contrôles dans le registre de sécurité**			
■ Contrôle de l'absence de dispersion de fibres dans l'environnement du chantier et locaux adjacents (R. 4412-128)	RED		Réalisat. Op AP-HP
■ Justificatifs du maintien en état et du renouvellement des moyens de protection collectifs et EPI R. 4412-111 dont, le cas échéant, les dates de changements des ☐ filtres et pré-filtres des équipements de protection collective ☐ installations de filtration de l'eau.	RED	IMECA	Réalisat. Op
■ Consignation des paramètres de surveillance du chantier tels que, s'il y a lieu, ☐ niveau de la dépression, ☐ vérification de l'état des dispositifs de protection et du confinement ☐ résultats des tests de fumée et du bilan aéraulique	RED	IMECA	Réalisat. Op
■ Attestations de consignation des réseaux	RED	IMECA	Réalisat. Op AP-HP
■ Rapports des installations et des équipements soumis à vérification périodique	RED	IMECA	Réalisat. Op AP-HP
■ Justificatifs des modalités définies entre le loueur et l'employeur	RED	IMECA	Réalisat. Op

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective - Arrêté du 8 avril 2013 Dispositions complémentaires et spécifiques aux RED		
RED	**Organisation et surveillance** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
Organisation de la surveillance des travaux et des secours	■ Prendre les mesures nécessaires pour que soient assurés : ☐ Le **contrôle des accès** à la zone de travail. ☐ Le **port effectif des équipements de protection individuelle**. ☐ La **surveillance de l'évacuation des déchets**. ☐ L'**effectivité du déclenchement** et de la **mise en oeuvre des secours**.	☐ ☐ ☐ ☐
Surveillance de l'environnement du chantier	■ Afin de s'assurer de l'efficacité des mesures mises en place (cf.2° de l'article R. 4412-108), **détermination en fonction de la durée des travaux de** la **fréquence des mesures d'empoussièrement** telles que prévues à l'article R. 4412-128 qui sont réalisées **à compter du démarrage de la phase de travaux**.	☐
RED	**Installations de décontamination – Dispositions communes** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ Les installations permettant la décontamination (cf. 3o de l'article R. 4412-96) sont conçues, équipées, entretenues et ventilées de manière à permettre la décontamination des travailleurs, des personnes autorisées à entrer en zone compte tenu de leur travail et de leur fonction et des équipements de travail et des déchets.	☐
	■ Mises en place durant la phase de préparation (cf. application du 2° de l'article R. 4412-108).	☐
	■ Installations de décontamination des travailleurs distinctes de celles des équipements de travail et des déchets sauf si la configuration du chantier ne le permet pas. ■ Constituent les seules voies de sortie depuis la zone de travail vers l'extérieur, à l'exception de manœuvre de secours.	☐ ☐
	■ Ventilation des installations de décontamination par balayage d'air non pollué afin d'assurer la salubrité et empêcher tout transfert de pollution en dehors de la zone de travail ;	☐
RED	**Installations de décontamination des travailleurs** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ Trois compartiments, dont deux douches permettant d'assurer successivement la décontamination et la douche d'hygiène. ■ Alimentées en quantité et en pression suffisante d'eau à température réglable.	☐ ☐
Si niveau 1	■ Par exception, pour les processus dont l'empoussièrement estimé est de **premier niveau**, les installations de décontamination peuvent comprendre ☐ une zone de décontamination à la sortie de la zone de travaux permettant l'aspiration au moyen d'un aspirateur équipé de filtre THE de type HEPA *a minima* H 13 (selon les classifications définies par la norme NF EN 1822-1 de janvier 2010), ☐ le mouillage par aspersion de la combinaison avec de	☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	l'eau. ■ Ces installations de décontamination comprennent par ailleurs une douche d'hygiène que l'intervenant utilisera à la suite de la prédécontamination.	☐
RED	**Installations de décontamination des travailleurs** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ Éclairées avec	
	■ **vestiaire d'approche** ☐ convenablement aéré, éclairé et suffisamment chauffé ☐ situé dans le prolongement immédiat de l'installation de décontamination ☐ équipé d'un nombre suffisant de sièges et de patères (au moins un par travailleur appelé à entrer en zone confinée)	☐ ☐ ☐
	■ **zone de récupération** ☐ convenablement aéré, éclairé et suffisamment chauffé ☐ située, dans la mesure du possible, à proximité du vestiaire d'approche, sauf si la configuration du chantier ne le permet pas ☐ au minimum des sièges en nombre suffisant, une table et les moyens permettant de prendre une boisson fraîche ou chaude	☐ ☐ ☐
	■ Vestiaire d'approche et zone de récupération peuvent être contiguës. ■ Dans les installations de décontamination des travailleurs, taux de renouvellement du volume de la douche est *a minima* de 2 fois son volume par minute	☐ ☐
RED	**Installations de décontamination des déchets** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ Travaux générant un empoussièrement de premier niveau ☐ Mise en œuvre de moyens de décontamination des déchets adaptés à la nature des travaux	☐
	■ Travaux générant un empoussièrement de deuxième et troisième niveaux ☐ Installations de décontamination des déchets sont • éclairées • doivent être compartimentées de façon à assurer ○ la douche de décontamination, ○ les compléments de conditionnement et les transferts. • La vitesse moyenne de l'air est de 0,5 mètre par seconde sur toute sa section.	☐ ☐ ☐ ☐
RED	**Contrôles en cours de travaux** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ **Surveillance des rejets d'eau et de la qualité de l'air respirable** délivré par les installations pendant toute la durée du chantier.	☐
	■ **Opérations réalisées en milieu intérieur et empoussièrement attendu de deuxième ou de troisième niveau**, mise en œuvre	

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Règles techniques, mesures de prévention et moyens de protection collective - Arrêté du 8 avril 2013 Dispositions complémentaires et spécifiques aux RED		
	également de : ☐ **Un dispositif équipé d'un système d'alerte**, étalonné et contrôlé régulièrement, **qui mesure et enregistre en permanence le niveau de la dépression**. ☐ **Un test** à l'aide d'un générateur **de fumée effectué avant le début des travaux, périodiquement, et après tout incident** de nature à affecter l'aéraulique de la zone. Ce test vérifie que la dépression empêche tout échange d'air vers l'extérieur de la zone confinée et l'absence de zones mortes, y compris dans les installations de décontamination. ☐ **Un bilan aéraulique prévisionnel validé** par des mesures de vitesse d'air à l'anémomètre avant le début des travaux. Il est vérifié périodiquement et après tout incident de nature à affecter l'aéraulique de la zone. ☐ Une **surveillance de l'intégrité du confinement**	☐ ☐ ☐ ☐
RED	**Contrôles en cours de travaux** A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
	■ Sans préjudice des articles R. 4412-114 (dépassement des niveaux d'empoussièrement estimés) et R. 4412-115 (dépassement du niveau de niveau 3 d'empoussièrement), **mise en œuvre des moyens** ☐ **de vérification de la conformité de l'évaluation du niveau d'empoussièrement généré par chaque processus de travail** (cf. R. 4412-126). ☐ **permettant d'alerter sur des empoussièrements significativement supérieurs à ceux mesurés lors des évaluations**.	☐ ☐
RED	**Fin de travaux** (cf. CT R4412-140) A la charge de l'employeur réalisant les travaux	
Examens visuels	■ Pour les surfaces traitées, **l'examen visuel** à réaliser selon les modalités de la **norme NF X 46-21 août 2010**	☐
	■ **Consignation** par écrit **des résultats des contrôles effectués** (cf. R. 4412-140 (1°)), **sur l'ensemble des zones susceptibles d'avoir été polluées**	☐
Mesure de restitution	■ Mesure de restitution (cf. R. 4412-140 (3o)) réalisée, dans la zone confinée, **après enlèvement des dispositifs de protection de l'isolement et avant l'enlèvement de ce dernier si celui-ci a été créé**.	☐
Mesure de restitution - suite	■ Réalisation de cette mesure selon les méthodes définies par les **normes** : ☐ **NF EN ISO 16000-7** de septembre 2007 et son **guide d'application GA X 46-33** d'août 2012 relatifs à la stratégie d'échantillonnage pour la détermination des concentrations en fibres d'amiante en suspension dans l'air est réputée satisfaire à l'exigence d'établissement d'une stratégie d'échantillonnage ; ☐ **NF X 43-050** de janvier 1996 relative à la détermination de la concentration en fibres d'amiante par microscopie électro-	☐ ☐

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

	nique à transmission est réputée satisfaire à l'exigence réglementaire de réalisation de prélèvements et d'analyse.	

5.3 - Protections individuelles :

Les équipements de protection individuelle viennent en complément des moyens de protection collective ou lorsque ceux-ci ne peuvent être mis en œuvre.

Le donneur d'ordre se doit de connaitre les règles relatives aux équipements de protection individuelle[16] que les entreprises doivent mettre en œuvre lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante fixées par le cadre règlementaire.

Le référent technique amiante du site doit informer le directeur du site hospitalier et sa hiérarchie technique en cas de manquement aux règles de sécurité de la part d'entreprises extérieures. Dans ce cas, l'AP-HP doit faire arrêter le chantier et aviser l'entreprise, l'inspection du travail, la CARSAT ou CRAMIF.

Les points de vigilance dans la mise en œuvre de ces dispositions selon les niveaux d'empoussièrement et la nature des opérations sont traités dans la fiche 10 de la partie 5.1:

5.4 - Documents Obligatoires

5.4.1 - Dossier technique amiante - DTA

Conformément au code de santé publique, le Dossier Technique Amiante (DTA) est obligatoire, devant être constitué et tenu à jour par le propriétaire de chaque bâtiment dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997. Il doit être mis à jour tous les trois ans pour la liste A ou en fonction de la périodicité déterminée par le diagnostiqueur lors de son évaluation. La périodicité de la liste B doit tenir compte de la périodicité déterminée par le diagnostiqueur lors de son évaluation. La liste C est évaluée uniquement lors de la démolition d'un bâtiment (voir DAT).

Il est réalisé par des opérateurs de repérage, conformément aux deux arrêtés du 12 décembre 2012 respectivement pour les listes A et B, la fiche récapitulative établie par le propriétaire sera également mise à jour en cette occasion, conformément à l'arrêté du 21 décembre 2012.

Le DTA est créé sur la base d'un diagnostic amiante (dit diagnostic de base), limité aux zones accessibles sans travaux destructifs. Le propriétaire doit mettre un agent à disposition de l'opérateur afin qu'il puisse entrer dans tous les locaux, pour les locaux

[16]Cf. L'arrêté du 7 mars 2013 relatif au choix, à l'entretien et à la vérification des équipements de protection individuelle utilisés lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante fixe les obligations de l'employeur (entreprises extérieures).

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

spécifiques comme ascenseurs, TGBT, nécessite que l'accompagnant (AP-HP) soit titulaire des habilitations appropriées.

L'opérateur examine les zones, en cas de similitude d'ouvrage, il peut déterminer des zones homogènes, celles-ci ont pour objectif de limiter le nombre de prélèvements.

Les éléments suivants permettent de tenir à jour le DTA jusqu'à la démolition totale du bâtiment :

- Diagnostics amiante avant travaux/avant démolition
- Mesures conservatoires mises en œuvre
- Plans de retrait / Plans d'encapsulage d'amiante
- Rapports d'examen visuel après travaux de retrait ou d'encapsulage d'amiante
- Rapports de contrôle périodique ou ponctuel de l'état de conservation de l'amiante
- Rapports des mesures d'empoussièrement META de l'amiante

***L'objectif du DTA d'un bâtiment est de disposer dans un unique document de la liste et de la localisation des MPCA avec leur état de conservation à jour en permanence.** Ceci afin d'assurer la protection des travailleurs internes (AP-HP) et externes (Entreprises extérieures), l'accès au DTA doit être possible à toute personne qui en fait la demande. Un plan de prévention doit être réalisé avec le diagnostiqueur. Le DTA doit faire partie intégrante du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnel (DUERP) de l'hôpital.

Le donneur d'ordre AP-HP, joint les dossiers et documents techniques qui permettent à l'entreprise extérieure d'effectuer son analyse de risques, conformément au Code de santé publique et au Code de la construction et de l'habitation et du Code de l'environnement :

- DTA (partie concernée par l'opération)
- Fiche récapitulative du DTA
- DAT
- Plan de repérage
- Rapport de fin de travaux d'une zone traitée antérieurement ou à proximité de celle devant faire l'objet d'une opération.

Toutes opérations de retrait d'encapsulage suite à des opérations de travaux, ainsi que le recouvrement de petites surfaces pour les interventions sur matériaux et équipements contenant de l'amiante, doivent faire l'objet d'une mise à jour du DTA. Les différents donneurs d'ordre doivent transmettre au référent technique amiante du site concerné pour mise à jour :

- le rapport final de fin d'opération de retrait, d'encapsulage et de démolition
- l'information de fin d'intervention sur des matériaux et équipements contenant de l'amiante.

Les propriétaires des immeubles dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997 doivent constituer et tenir à jour un Dossier Technique " Amiante " (DTA).
Le DTA d'un bâtiment est une synthèse de son historique amiante, dont l'objectif est d'assurer la maîtrise du risque amiante dans le temps.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.4.1.1 - CONTENU DU DTA

Le DTA est constitué sur la base du rapport de diagnostic amiante « type DTA » (ou rapport de repérage étendu).

Si la forme du DTA est libre, le contenu du DTA est réglementé et fixé à l'article R1334-26 du Code de la Santé Publique et doit être actualisé tous les trois ans. Les arrêtés du 12 décembre 2012 pour les listes A et B, ainsi que l'arrêté du 21 décembre 2012 pour les recommandations générales de sécurité ainsi que le contenu de la fiche récapitulative. Ces trois arrêtés sont cosignés par les ministères du travail et de la santé publique.

Il doit être constitué et tenu à jour un DTA pour chaque bâtiment.

Le DTA doit comporter les chapitres suivants :

1) La localisation précise des MCA et les cartographies des MCA, des listes A et B
2) L'enregistrement de l'état de conservation des MCA
3) L'enregistrement des mesures conservatoires mises en œuvre
4) L'enregistrement des travaux de traitement des MCA
5) Les consignes générales de sécurité à l'égard des MCA, notamment les procédures d'intervention, y compris les procédures de gestion et d'élimination des déchets
6) Une fiche récapitulative :
   a. Les renseignements du propriétaire
   b. Numéros de référence du rapport de repérage, date du rapport, nom de la société et de l'opérateur de repérage, objet du repérage
   c. Liste des parties de bâtiments ayant donné lieu au repérage des listes A et B
   d. Identification de matériaux et produits contenant de l'amiante séparés entre les listes A et B
   e. Evaluations périodiques obligatoires pour la liste A
   f. Evaluations périodiques pour la liste B
   g. Travaux de retrait ou de confinement et mesures conservatoires de la liste A et de la liste B
   h. Recommandations générales de sécurité
   i. Plans/ photos ou croquis.

5.4.1.2 - COMMUNICATION DU DTA

Les éléments de synthèse d'un DTA sont *a minima* :

- La fiche récapitulative à jour
- Les cartographies à jour.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

En cas d'intervention d'une ou de plusieurs entreprises extérieures (hors chantiers de bâtiment-génie civil et chantiers clos et indépendants), les éléments de synthèse des DTA à jour doivent être joints au plan de prévention *(article R4512-11 du Code du Travail)*.

Une attestation écrite de la transmission de ces éléments (à chacune des entreprises extérieures y compris les entreprises sous-traitantes) doit être conservée par le donneur d'ordre.

Pour les chantiers de bâtiment-génie civil, le maître d'ouvrage transmet au maître d'œuvre et au coordonnateur Santé-Prévention-Sécurité (SPS) les éléments de synthèse des DTA à jour. Ces éléments de synthèse seront en outre joints au plan général de coordination par le coordonnateur SPS *(articles R4532-7 et R4532-46 du Code du Travail)*.
Une attestation écrite de la transmission de ces éléments doit être conservée par le maître d'ouvrage.

Les propriétaires communiquent les éléments de synthèse du DTA dans un délai d'un mois à compter de sa date de constitution ou de mise à jour :

- aux occupants de l'immeuble bâti concerné ou à leur représentant
- aux chefs d'établissement (s'ils sont distincts des propriétaires), lorsque l'immeuble comporte des locaux de travail

Cette communication peut par exemple prendre la forme d'une information de la mise à disposition des documents sous forme informatique sur un Intranet.

5.4.2 Diagnostic avant travaux - DAT

Conformément au code de santé publique (arrêté du 3 juin 2011), le Diagnostic Avant Travaux (DAT) est obligatoire, doit être constitué par le propriétaire de chaque bâtiment dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997. Le propriétaire doit faire appel à une société spécialisée en repérage amiante et dont l'opérateur effectuera les prélèvements afin de les transmettre pour analyse à un laboratoire accrédité (analyse META).

Les propriétaires des immeubles doivent rechercher en plus des listes A et B, la présence de matériaux amiantés de la liste C en cas de démolition.

Le repérage avant démolition est réalisé après évacuation définitive de l'immeuble bâti et enlèvement des mobiliers afin que tous les composants soient accessibles.

Le rapport de repérage effectué par l'opérateur au propriétaire, il sera ensuite transmis à l'entreprise qui effectuera les travaux de démolition.

Seul le contrôleur technique ou le technicien de l'entreprise habilité atteste de l'absence ou de la présence d'amiante dans les matériaux ou produits.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.4.3 - Constat amiante avant vente

L'article L. 1334-7 du Code de la Santé Publique impose, qu'un « état mentionnant la présence ou, le cas échéant, l'absence de matériaux ou produits de la construction contenant de l'amiante est annexé à toute promesse unilatérale de vente ou d'achat et à tout contrat réalisant ou constatant la vente ».

Les articles R. 1334-23 et R. 1334-24 précisent que :

- cette obligation s'impose à tous les immeubles construits avant le 1er juillet 1997 (date de délivrance du permis de construire) ;

- les matériaux et produits à repérer sont les mêmes que ceux concernés par le diagnostic « type DTA » ;

- lorsque le DTA existe, sa fiche récapitulative mise à jour constitue l'état à annexer aux actes de ventes (il n'est alors pas nécessaire de procéder à une nouvelle recherche).

Références (hors textes règlementaires en vigueur et circulaires en vigueur)

- L'amiante dans les bâtiments - Synthèse règlementaire Emmanuelle Vimond CSTB Janvier 2004.
- Guide de prévention INRS ED 815 : Travaux de retrait ou de confinement d'amiante Juillet 2007.
- Fiches amiante n°1, 2 et 21 de la Direction Générale du Travail concernant les opérations sur des revêtements de sol contenant de l'amiante.

5.5 - Traitement des revêtements de sol en état dégradé

Revêtement de sol contenant de l'amiante = Dalles de sol et/ou colle et/ou ragréage dont l'un de ces 3 éléments au moins contient de l'amiante

Les matériaux contenant de l'amiante les plus courants encore en place dans les bâtiments sont des revêtements de sol.

Le revêtement de sol contenant de l'amiante est dégradé s'il a été jugé comme tel par un opérateur de repérage.

Depuis la campagne META, la prise en compte de la présence d'amiante dans les murs, plafonds, enduits, etc., est nécessaire à l'occasion d'intervention de maintenance. Tous les travaux nécessitent un Diagnostic Avant Travaux (DAT) sur la base du DTA.

Sont décrits ci-après les solutions possibles et les mesures à retenir vis-à-vis des revêtements de sol dégradés.

Certaines des mesures indiquées peuvent également être appliquées à d'autres types de matériaux dégradés contenant de l'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.5.1 - Solutions de traitement

5.5.1.1 - TRAVAUX DE RETRAIT

La meilleure solution reste bien entendu le retrait total, qui garantit la suppression définitive de l'amiante.

Cette solution s'avère toutefois particulièrement contraignante :

- Nécessité de faire appel à une entreprise certifiée
- Protection stricte du chantier par un confinement total avec accès par sas à 5 compartiments, du fait de la forte sollicitation de l'amiante en place et de la libération importante de poussières d'amiante pendant les travaux
- Absence de moyens de protection efficaces au regard du niveau d'empoussièrement estimé dans le cadre de l'évaluation des risques professionnels et de la valeur limite d'exposition professionnelle.
- Indisponibilité de la zone de travaux pendant plusieurs semaines (préparation, travaux, nettoyage, restitution, et mise en place d'un nouveau revêtement de sol sans amiante)
- Une stratégie de mesures d'empoussièrement doit être mise en place par un laboratoire accrédité. Ces mesures concernent :
    - les mesures environnementales, intérieures et extérieures du chantier ;
    - les mesures sur opérateurs, intérieures au chantier;

A l'issue des travaux, le DTA doit être mis à jour et sera vérifié par un opérateur de repérage.

5.5.1.2 - TRAVAUX D'ENCAPSULAGE

L'encapsulage n'est pas une solution satisfaisante, car elle ne supprime pas l'amiante en place. Cette solution doit donc rester exceptionnelle, et être validée par le référent amiante local ou en cas de mode opératoire supérieur à la valeur limite d'exposition professionnelle de niveau 3.

De plus, le risque amiante est toujours présent, par exemple en cas de travaux ultérieurs nécessitant des percements sur l'ensemble de l'épaisseur du plancher.

Ainsi, la réalisation d'une nouvelle chape en béton au-dessus du plancher existant et un nouveau revêtement de sol collé constituent bien une solution d'encapsulage. Cette opération ne peut être réalisée que par une entreprise certifiée amiante.

En revanche, la pose d'une moquette ou d'un revêtement de sol non collé sur un sol contenant de l'amiante n'est pas une solution d'encapsulage, mais de recouvrement. Le recouvrement doit permettre à tout moment de vérifier l'état de conservation de l'amiante.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

5.5.2 Solutions de protection provisoire

5.5.2.1 - TRAVAUX DE RECOUVREMENT

Il peut s'agir par exemple :
- de la pose de dalles plombantes amovibles,
- d'une moquette ou d'un linoléum non collé.

La pose de ragréage doit être effectuée par une entreprise certifiée amiante

La pose de dalles plombantes amovibles reste la meilleure solution, car elles peuvent être retirées facilement en cas de besoin et sans risques. Ce sont des revêtements de sol textiles en dalles ne nécessitant pas un collage définitif sur le support.
Pour des questions d'hygiène, cette solution est à proscrire dans les locaux de soins.
Les entreprises qui disposent de modes opératoires pour du recouvrement ou de la réparation peuvent intervenir dans les milieux publics sous réserve de les avoir validés auprès de la CRAMIF et de l'inspection du travail, le niveau d'empoussièrement devra être le plus bas possible et toujours inférieur à 5f/l.

Le recouvrement permet de masquer les défauts et dégradations du revêtement de sol, mais il ne traite pas les désordres.

Les travaux de recouvrement doivent être enregistrés en tant que mesures conservatoires dans le Dossier Technique Amiante et vérifiés à chaque actualisation du DTA par un organisme certifié ou à chaque dégradation.

Procédures en cas de recouvrement

- **Si recouvrement**
  - Examen visuel périodique
  - Contrôle atmosphérique CSP / 5 F/L
  - Critères entre recouvrement et encapsulage = Non Etanchéité
  - Vérification état de dégradation (périodicité)
  - Périodicité réglementaire du DTA

5.5.3 Entretien

Dans le cadre d'une étude en cours effectuée à la demande de la Direction générale de la santé, par le laboratoire LEPI et la CRAMIF dans des établissements scolaires et à l'hôpital Beaujon, les résultats préliminaires des niveaux d'empoussièrement mesurés lors des opérations de nettoyage des sols amiantés, selon leur état de conservation, laissent apparaitre des émissions de fibres courtes et fines lors de décapage des sols, et du lustrage.

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014

Le niveau d'empoussièrement semble être proche ou supérieur au seuil de 5/f par litre.
Pour les opérateurs, dans certains cas l'empoussièrement peut être supérieure à la VLEP et se situer à des niveaux supérieurs au niveau 1 d'empoussièrement.

Les mesures de précaution dans l'attente des résultats définitifs sont :

- Aucune opération ne peut être effectuée en présence de public (usagers et professionnels AP-HP).
- Réduction de la fréquence de décapage en conciliant les impératifs d'hygiène hospitalière, opération qui ne peut se faire que selon les dispositions de la sous-section 4.
- Réalisation du lustrage selon les dispositions de la sous-section 4, en cas de sol dégradé.
- Les disques de nettoyage (abrasion et polissage) doivent être considérés comme déchets amiantés.
- L'eau de nettoyage récupérée par la machine doit être filtrée (filtre THE) avant rejet.

Ces mesures seront adaptées en fonction des recommandations officielles attendues.

Vers
A - PLAN AMIANTE AP-HP ACTUALISE
1 - VOLET RESSOURCES HUMAINES
2 - VOLET COMMUN RESSOURCES HUMAINES – TECHNIQUE
3 - VOLET TECHNIQUE
Table des matières générale

© Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 2014