

BAN ASBESTOS FRANCE

Association de lutte contre l'amiante

11 rue Gaston Charle

94120 Fontenay sous Bois

banasbestosfrance@gmail.com (présidente : Annie THEBAUD-MONY)

<http://www.ban-asbestos-france.com>



Bonjour,

Je suis Francis Judas, de Ban Asbestos France. Je connais bien la question de l'amiante dans la Fonction Publique pour militer depuis 35 ans au sein de l'intersyndicale amiante du Tripode Beaulieu de Nantes.

Le Tripode, une tour de 18 étages au coeur de Nantes, une sorte de petit Jussieu où 1800 agents publics de l'Insee, des Finances Publiques et du Ministère des Affaires Etrangères ont été contaminés entre 1972 et 1993 et en paient aujourd'hui le prix fort. Une Tour évacuée dès 1993 grâce aux mobilisations.

Je me permets d'abord de citer et de remercier des figures majeures parmi ceux qui nous ont permis de comprendre notre exposition et de nous défendre : Henri Pézerat, du collectif anti-amiante de Jussieu, qui a guidé nos premiers pas, et l'Association de Défense des Victimes de l'Amiante de Loire-Atlantique, dont je salue le fondateur Roland Hottelard, et un autre bénévole présent aujourd'hui. Je parlerai d'abord des expositions, puis du suivi médical et enfin de la réparation.

1- Les expositions :

L'Etat n'est pas toujours un employeur modèle et a tendance à ne pas appliquer pour lui-même ce qu'il édicte sous la pression sociale pour les autres employeurs.

Dans les trois secteurs de la Fonction Publique, de l'Etat, territoriale et hospitalière, il y a encore aujourd'hui des salariés exposés à l'amiante. mais aussi des travailleurs d'entreprises extérieures, des usagers et des élèves du système éducatif.

De nouvelles contaminations ont lieu tous les jours. Pourquoi ?

Parlons du Dossier Technique Amiante, obligatoire pour chaque bâtiment depuis 2005. Combien d'écoles, de collèges, de lycées, de locaux universitaires, de bâtiments de collectivités territoriales, de services hospitaliers, de bâtiments de l'Etat n'ont toujours pas de DTA ou ne le mettent jamais à jour, mettant en péril leurs occupants, les usagers et les travailleurs d'entreprises extérieures ? C'est illégal et intolérable ;

Combien d'agents publics procèdent encore à du désamiantage alors que c'est interdit et obligatoirement confié à des entreprises certifiées ? Il y en a encore beaucoup, dans les trois fonctions publiques : il faut que ça cesse !

Combien d'agents publics interviennent sur des matériaux amiantés sans le savoir ou sans détermination d'un mode opératoire définissant des niveaux d'exposition et donc des Equipements de Protection Individuels et Collectifs adaptés ?

Nous en voyons tous les jours : personnels des déchetteries qui manipulent des panneaux d'amiante-ciment souvent dégradés ou en morceaux, ou du nettoyage qui vont chercher à main nue des dépôts sauvages de matériaux amiantés, agents des services d'eau tronçonnant des canalisations d'amiante-ciment, agents intervenant sur des routes amiantées, personnels manipulant des archives contaminées, agents d'entretien et personnels de ménage, etc.

Le tryptique : diagnostic avant travaux - Plan de retrait - mode opératoire doit être incontournable et ce quelle que soit l'ampleur des travaux.

Il faut également une information complète et honnête des CHSCT, et enfin une signalétique amiante qui soit **VISIBLE PARTOUT !**

Sur ces sujets, des discussions ont lieu actuellement à la Fonction Publique, pour l'élaboration d'une circulaire de Prévention Amiante.

Nous constatons malheureusement une terrible frilosité des employeurs publics dans ces discussions en cours !

Veut-on contaminer encore et encore pour avoir des malades et des morts dans 30 ans ?

Certains agitent encore la peur d'effrayer, mais on ne parle jamais de la certitude de tuer !

2- Le suivi médical :

Au total, des dizaines de milliers d'agents publics ont été exposés à l'amiante professionnellement, accidentellement et de façon environnementale pendant de longues années. Bénéficient-ils d'un suivi médical à la hauteur ? Notre réponse est non.

Une majorité d'entre eux est privée d'un suivi médical qui leur garantirait une détection précoce des maladies liées à l'amiante, ce qui est une condition impérative d'une guérison ou d'une rémission.

C'est aussi la cause d'une sous évaluation très importante des dégâts causés par l'amiante, comme le constate le bulletin épidémiologique de l'Institut National de Veille Sanitaire de janvier 2015

Plusieurs causes :

- Par manque de médecins de prévention ou de faiblesse des services médicaux ; leur disparition programmée aggrave encore la situation ;
- Par refus de reconnaître les expositions, souvent niées ou minimisées par les employeurs publics, ou même tout simplement oubliées à cause de la rotation de plus en plus rapide de l'encadrement et des restructurations incessantes des administrations, des collectivités territoriales et des services hospitaliers.

Le suivi post-exposition amiante est très peu exercé, ce qui est tout à fait anormal. Pour obtenir sa mise en place réelle pour seulement 1800 agents de notre Tripode à Nantes, pourtant bien repérés, que n'a-t-il pas fallu faire !

Parlons du scandale du suivi post-professionnel amiante, en panne totale, pourtant prévu par un décret de 2009 dans la FPE, de 2013 pour la FPT et modifié en 2013 pour la FPH.

Plutôt que de le rendre opérationnel, voilà que la Fonction Publique a décidé d'abroger les décrets antérieurs et présentait vendredi au Conseil Supérieur de la Fonction Publique un nouveau décret mélangeant amiante et CMR : il confirme les pires aspects des textes antérieurs : restriction des bénéficiaires aux seuls agents exposés professionnels recensés (même pas un pour 10), qui le demanderaient expressément, suivi assuré avec 3 choix possibles, ce qui rendra

impossible toute centralisation, etc, etc. Là encore, les fédérations syndicales sont bafouées et les CHSCT contournés.

3- La réparation :

A propos de la pré-retraite amiante. Suite aux mobilisations répétées des agents du Tripode de Nantes, le premier ministre Jean-Marc Ayrault répondait positivement le 28 février 2014 en annonçant ouvrir l'Acaata... mais seulement aux agents malades. Par contre, la mesure devait concerner tous les agents malades des 3 fonctions publiques.

Cette promesse a été renouvelée par Mme Lebranchu le 26 novembre 2014. Mais pour l'instant, rien ne vient.

Première question : pourquoi ne limiter cette avancée qu'aux agents publics malades et non pas reconnus contaminés ?

Ensuite, cette Acaata est restreinte aux agents dont la maladie liée à l'amiante a été reconnue par l'employeur public. Quand on sait que même pas un agent malade sur 10 ne fait reconnaître son affection, en particulier lorsqu'il s'agit du cancer, on mesure la pingrerie de la mesure.

Enfin, le montant est fixé à 65% du salaire brut, hors régime indemnitaire. Ce qui signifie que la majorité des personnels concernés, agents de catégorie C, se verront proposer une somme inférieure au SMIC ou le SMIC. Quelle mesquinerie !

Parlons de l'imputabilité au service des maladies de l'amiante.

Cette imputabilité automatique est promise depuis 7 ou 8 ans par les gouvernements successifs. Mme Lebranchu a annoncé à nouveau sa mise en place en novembre 2014. A ce jour, elle n'est toujours pas actée.

Ajoutons que, comme pour le privé, les maladies hors tableaux 30 et 30bis restent exclues, sauf pour les agents du Tripode et d'autres secteurs en lutte.

Conclusion :

Ce sombre tableau général ne doit pas cacher l'implication positive de parlementaires, on le voit aujourd'hui, ce qui permet de faire avancer les dossiers.

C'est aussi le cas de maires, de directeurs, de responsables hiérarchiques dans des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des services hospitaliers.

Ils travaillent en confiance avec les représentants du personnel dans les Chsct, les préventeurs et les associations et s'engagent personnellement pour désamianter, signaler, codifier les interventions, protéger les salariés.

Ils permettent des avancées comme le remarquable guide travaux élaboré de façon participative au sein des Ministères économique et financier, des modes opératoires codifiés en déchetterie ou dans les services des eaux dans beaucoup de communes, de mises en place de protections adaptées pour les personnels de services hospitaliers.

Cet engagement, trop souvent individuel, doit devenir celui de l'Etat, de tout l'Etat.