

*Santé travail*

# **Avis relatif au protocole d'identification et d'inclusion des personnels du CHU de Caen (site Côte de Nacre) exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été**

Marguerite Watrin, Arnaud Mathieu

## Sommaire

Abréviations	2
<b>1. Contexte</b>	<b>3</b>
<b>2. Objectifs</b>	<b>3</b>
<b>3. Méthode</b>	<b>3</b>
<b>4. Résultats</b>	<b>3</b>
4.1 Actifs exposés aux poussières d’amiante ou susceptibles de l’avoir été	3
4.1.1 Contexte réglementaire et recommandations	3
4.1.2 Modalités d’identification	4
4.1.3 Modalités d’inclusion dans le protocole de suivi médical post-exposition (SPE)	6
4.2 Personnels retraités exposés aux poussières d’amiante ou susceptibles de l’avoir été	7
4.2.1 Modalités d’identification	7
4.2.2 Modalités d’inclusion dans le protocole de suivi médical post-professionnel (SPP)	8
<b>5. Discussion</b>	<b>9</b>
5.1 Des modalités d’identification et d’inclusion conformes à la réglementation et aux recommandations de la HAS	9
5.2 Quelques limites	9
5.3 Valorisation du protocole d’identification des personnels du CHU exposés aux poussières d’amiante	11
5.4 Pertinence d’une inclusion élargie aux autres catégories de personnels exposés aux poussières d’amiante ou susceptibles de l’avoir été	11
<b>6. Conclusion</b>	<b>13</b>
Références bibliographiques	14
Annexes	16

# **Avis relatif au protocole d'identification et d'inclusion des personnels du CHU de Caen (site Côte de Nacre) exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été**

## **Cire Normandie**

Cire en régions Haute et Basse-Normandie

Marguerite Watrin, épidémiologiste chargée d'études

Arnaud Mathieu, responsable de la Cire Normandie

## **Remerciements**

Anabelle Gilg Soit Ilg du Département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS)

Dr Philippe Gauberti du Service de santé au travail (SST) du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Caen

# Abréviations

ACAATA	Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante
ARS	Agence régionale de santé
CBP	Cancer broncho-pulmonaire
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CHU	Centre hospitalier universitaire
Cire Normandie	Cellule de l'InVS en régions Haute et Basse-Normandie
CMI	Certificat médical initial
CMR	Substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques
Ddass	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DPI	Direction du patrimoine et des infrastructures
DRH	Direction des ressources humaines
DSE	Département santé environnement
DSP	Direction de la santé publique
DST	Département santé travail
EFR	Exploration fonctionnelle respiratoire
EPI	Équipement de protection individuelle
Fiva	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
FPH	Fonction publique hospitalière
HAS	Haute autorité de santé
Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
InVS	Institut de veille sanitaire
META	Microscopie électronique à transmission analytique
MOCP	Microscopie optique à contraste de phase
MPCA	Matériaux et produits contenant de l'amiante
OMS	Organisation mondiale de la santé
SPE	Suivi post-exposition
SPP	Suivi post-professionnel
SSI	Service sécurité et sécurité incendie
SST	Service de santé au travail
TDM	Examen tomodensitométrie (scanner)

# 1. Contexte

Le 23 mars 2011, la direction générale de l'Agence régionale de santé (ARS) de Basse-Normandie a saisi la Cire Normandie (Cellule de l'InVS en régions Haute et Basse-Normandie) afin de formuler un avis sur le protocole d'identification et d'inclusion des personnels du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Caen exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été. Ce questionnement concernait les personnels du bâtiment tour-galette du site Côte de Nacre, mis en service en 1975.

## 2. Objectif

L'objectif du travail rapporté dans ce document est de formuler un avis sur le protocole d'identification initiale des personnels du CHU, actifs et retraités, exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été et sur les modalités d'inclusion de ces personnels dans les protocoles de suivi médical post-exposition (SPE) et post-professionnel (SPP).

## 3. Méthode

La démarche adoptée par la Cire Normandie pour répondre à cette question a consisté à :

- organiser des réunions de travail avec les référents des différents services intervenant dans ce dossier : Service de santé au travail (SST) du CHU de Caen, Direction du patrimoine et des infrastructures (DPI) du CHU de Caen, Direction de la santé publique (DSP) et Service santé environnement (SE) de l'ARS de Basse-Normandie ;
- collecter auprès de ces différents interlocuteurs l'ensemble des données disponibles concernant l'infrastructure, les résultats des mesures environnementales et protocoles adoptés par le CHU de Caen.

Le département santé travail (DST) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) a été sollicité dans le but de bénéficier de son expertise sur le sujet.

Enfin, la réponse apportée par la Cire prend également appui sur les recommandations formulées dans le rapport d'orientation de la commission d'audition de la Haute autorité de santé (HAS) paru en avril 2010 [1], sur les définitions des niveaux d'exposition définis lors de la conférence de consensus du 15 janvier 1999 [2], ainsi que sur la réglementation en vigueur (Code de la santé publique et Code du travail).

## 4. Résultats

### 4.1. Actifs exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été

#### 4.1.1. Contexte réglementaire et recommandations

La HAS [1] recommande d'identifier et d'organiser une surveillance médicale systématique pour les personnes actuellement ou préalablement soumises à une exposition professionnelle forte ou de niveau intermédiaire aux poussières d'amiante. Il peut s'agir d'un suivi médical de type post-exposition pour les actifs (SPE) ou de type post-professionnel pour les personnels retraités (SPP). La HAS ne recommande pas la mise en place d'un suivi médical pour les expositions passives (encadré 1).

**Encadré 1 : niveaux d'exposition tels que définis lors de la conférence de consensus [2] du 15 janvier 1999 et pris en compte par la HAS [1] dans le cadre de ses recommandations.**

- **Expositions fortes :**
  - expositions certaines, élevées, continues et d'une durée supérieure ou égale à 1 an, exemples : activités professionnelles entrant dans le cadre du secteur 1 et de leurs équivalents dans le secteur 3 (par exemple : flocage, chantiers navals) ;
  - expositions certaines, élevées, discontinues et d'une durée supérieure ou égale à 10 ans (par exemple : mécaniciens rectifieurs de freins de poids lourds, tronçonnage de l'amiante-ciment).
- **Expositions intermédiaires :** toutes les autres situations d'exposition professionnelle documentée. La majorité entre dans le cadre du secteur 3.
- **Expositions faibles : expositions passives** (par exemple : résidence, travail dans un local contenant de l'amiante floqué non dégradé).

La définition de ces niveaux d'exposition fait référence aux secteurs d'activité impliquant ou pouvant impliquer une exposition professionnelle aux poussières d'amiante et définis dans le cadre du Décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante [3] (encadré 2).

**Encadré 2 : secteurs d'activité pour lesquels le code du travail [4,5] prévoit la protection des personnels contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante.**

- **Secteur 1 :** fabrication et transformation de matériaux contenant de l'amiante ;
- **Secteur 2 :** confinement et retrait de l'amiante ;
- **Secteur 3 :** intervention sur des matériaux ou des appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante.

Par ailleurs, le Code du travail [6], interdit d'employer des contractuels en contrat à durée déterminée (CDD) ou des intérimaires pour l'exécution de travaux les exposant aux poussières d'amiante (opérations d'entretien ou de maintenance sur des flocages ou calorifugeages, travaux de confinement, de retrait ou de démolition).

#### **4.1.2. Modalités d'identification**

Le recensement des personnels actifs du CHU de Caen exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été est réalisé par le SST sur la base des recommandations de la HAS [1] et des instructions du Code du travail [4,5,7-10] et du Code de la santé publique [11,12].

Les personnels actifs considérés comme exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été et concernés par le dispositif d'identification mis en place par le SST du CHU sont les personnels de la DPI appartenant à la catégorie « techniques et ouvriers » (annexes 1 à 3). Il peut s'agir de contractuels en contrat à durée indéterminée (CDI), de « stagiaires » ou de « titulaires » de la fonction publique hospitalière (FPH) (encadré 3).

### **Encadré 3 : définitions des différents statuts administratifs**

« **Stagiaires** » de la fonction publique : le stage est une période probatoire, destinée à vérifier l'aptitude du fonctionnaire à exercer ses fonctions, ou une période de formation. À l'issue de cette période le fonctionnaire stagiaire a vocation à être titularisé.

« **Personnes réalisant un stage au sein du CHU** » : stage scolaire, universitaire ou réalisé dans le cadre d'une formation quelconque, mais qui n'est pas réalisé dans le cadre du processus de titularisation d'un agent de la FPH.

« **Tous statuts confondus** » : contractuels du CHU en CDD, contractuels du CHU en CDI, « stagiaires » de la FPH ou « titulaires » de la FPH.

« **Toutes catégories professionnelles confondues** » : « techniques et ouvriers », « administratifs », « soignants » ou « médico-techniques ».

En pratique, l'identification des personnels actifs exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, est réalisée par le SST du CHU de Caen selon les deux dispositifs suivants :

- une visite médicale à l'embauche est systématiquement organisée par le SST pour tout futur salarié du CHU : tous statuts confondus et toutes catégories professionnelles confondues (encadré 3).

Au cours de cette visite, les salariés de la catégorie « techniques et ouvriers » qui exercent une profession susceptible de les mettre ou de les avoir mis en situation d'exposition à l'amiante sont interrogés sur leur éventuelle exposition passée aux poussières d'amiante :

- en l'absence d'exposition passée aux poussières d'amiante, ils sont inclus en SPE si le poste d'affectation au CHU est susceptible de les exposer aux poussières d'amiante (postes connus). Conformément à la réglementation (chapitre 4.1.1.), seuls les contractuels en CDI, les stagiaires et les titulaires de la FPH sont concernés par une inclusion en SPE ;
- si leur exposition passée le justifie, ils sont inclus en SPE et ce, même dans le cas où le poste auquel ils vont être affectés au CHU ne les exposera pas aux poussières d'amiante. Sont concernés les CDD, CDI, stagiaires et titulaires de la FPH.

La liste des personnels actifs identifiés comme exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'être dans le cadre de leurs nouvelles fonctions, est mise à jour au fur et à mesure de ces visites médicales à l'embauche. Pour ces personnels, une visite médicale annuelle est systématiquement organisée par le SST (dispositif mis en place depuis 1990 au vu des données informatiques disponibles).

Pour les autres personnels, considérés comme non-exposés aux poussières d'amiante, une visite médicale de suivi est organisée à une fréquence comprise entre 1 et 3 années. Il n'est pas exclu que soient identifiées *a posteriori* d'éventuelles expositions aux poussières d'amiante au cours de ces visites.

- une fiche d'exposition [13], document réglementaire destiné à la DPI du CHU, est remplie à chaque fois qu'un salarié du CHU réalise un acte au contact de l'amiante (dispositif mis en place en 1996). En pratique, les personnels concernés par cette fiche d'exposition sont les personnels « techniques et ouvriers » de la DPI. Par ailleurs, seuls les contractuels en CDI, les stagiaires et les titulaires de la FPH sont concernés par ce dispositif, conformément à la réglementation en vigueur (chapitre 4.1.1.).

Ce dispositif d'identification ne concerne pas :

- les agents « techniques et ouvriers » affectés à des services ou des directions qui ne les conduisent pas à effectuer des tâches susceptibles d'émettre des fibres d'amiante ;

- les agents des catégories « administratifs », « soignants » et « médico-techniques » qui ne sont pas amenées à réaliser ce type de tâches ;
- les contractuels du CHU en CDD, les intérimaires (salariés hors-CHU) et les personnes réalisant des stages au sein du CHU (non salariés) puisque leur affectation à des tâches susceptibles de les exposer aux poussières d'amiante est interdite par la réglementation [6];
- les personnels des entreprises extérieures habilitées à effectuer des travaux susceptibles d'exposer aux poussières d'amiante et qui interviendraient au CHU de Caen (salariés hors-CHU). Ces personnes sont soumises aux mêmes obligations en matière de suivi médical (SPE et SPP) que les salariés du CHU mais ce suivi est assuré par les services de médecine du travail de ces entreprises extérieures.

#### **4.1.3. Modalités d'inclusion dans le protocole de suivi médical post-exposition (SPE)**

Un protocole de surveillance médicale post-exposition (SPE) a été mis en place par le SST [14] en 1996 pour les salariés actifs du CHU identifiés comme exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été (chapitre 4.1.1.).

L'inclusion dans le protocole de SPE s'adresse :

- aux « techniques et ouvriers » de la DPI dont le niveau d'exposition aux poussières d'amiante justifie la mise en place d'un SPE au vu des critères d'inclusion définis par la HAS [1] (chapitres 4.1.1. et 4.1.2.). Comme prévu par la réglementation, seuls les contractuels en CDI, les stagiaires et les titulaires de la FPH sont concernés par ce dispositif (chapitres 4.1.1. et 4.1.2.) ;
- aux « techniques et ouvriers » du CHU dont l'exposition professionnelle aux poussières d'amiante est antérieure à leur recrutement au CHU et dont l'exposition passée a été jugée « suffisante » par le SST, sans nécessairement atteindre le seuil d'inclusion recommandé par la HAS [1]. Dans ce cas, tous les statuts sont pris en compte (encadré 3).

En parallèle de ce dispositif réglementaire, certains personnels « techniques et ouvriers » du CHU bénéficient à leur demande d'une inclusion en SPE alors que leur niveau d'exposition aux poussières d'amiante ne le justifiait pas si l'on se réfère aux critères d'inclusion définis par la HAS [1] (chapitre 4.1.1.) :

- certains agents de la DPI, notamment du service « Sécurité incendie » (annexe 3) ;
- certains agents hors-DPI ayant eu des activités occasionnelles et potentiellement exposantes aux poussières d'amiante :
  - agents techniques du service « Entretien et salubrité des locaux » (du « Pôle logistique/Prestations logistiques ») ayant réalisé très ponctuellement des activités de nettoyage ou des activités de dératisation/désinsectisation dans certains étages ou locaux techniques (annexe 4) ;
  - agents qui assurent la maintenance et/ou la surveillance des matériels médico-techniques situés dans les locaux techniques (service « Equipement biomédical ») (annexe 2) ;
  - agents qui ont été amenés à intervenir sur des équipements informatiques (serveurs) situés dans des locaux techniques mais sans intervention au contact de l'amiante (Direction des systèmes d'information/Cellule réseau bureautique et téléphonie) (annexe 2).

Au total, parmi les 170 agents de la catégorie « techniques et ouvriers » en activité sur le site Côte de Nacre, 163 agents ont été considérés comme pouvant ou ayant pu être exposés aux poussières d'amiante (donnée actualisée au 5 septembre 2012). Ces 163 salariés, dont 145 agents de la DPI, font l'objet d'une surveillance médicale spécifique de type SPE comme prévu par la réglementation [8,9].

## 4.2. Personnels retraités exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été

L'identification et l'inclusion dans le protocole de suivi médical post-professionnel (SPP) des personnels retraités du CHU de Caen exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, sont assurées par le SST sur la base des recommandations de la HAS [1] et des instructions du Code du travail [4;7;15-17] (chapitre 4.1.1.).

### 4.2.1. Modalités d'identification

Afin d'identifier les personnels susceptibles d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, le SST a sollicité la Direction des ressources humaines (DRH) du CHU :

- en 1997 afin que lui soit communiquée « la liste de tous les agents retraités de l'établissement ayant pu se trouver au contact de poussières d'amiante » ;
- en 2005 afin que lui soit fournie « la liste de tous les personnels techniques et ouvriers partis en retraite depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1990 » et ce, sans limiter cette recherche aux « services techniques » [18].

Trois listes ont été établies par la DRH du CHU :

- une liste de personnels retraités constituée des agents de la catégorie « techniques et ouvriers » (annexe 1) partis en retraite entre 1952 et 1977, ayant exercé tout ou partie de leurs fonctions dans les « services techniques » [18] du CHU et encore vivants en 1997 (liste arrêtée au 31 août 1997). Les informations concernant les ressources humaines du CHU de Caen n'étant informatisées que depuis 1977, l'identification par la DRH de ces agents a été réalisée sur la base des informations figurant dans le « registre des retraités » (document papier tenu par la DRH du CHU depuis 1952 pour les agents des sites Clémenceau et Charité, depuis 1975 pour les agents du site Côte de Nacre). Dix retraités ont été recensés par la DRH sur la période (1952-1977). Tous, sans *a priori*, ont été considérés comme ayant pu avoir été exposés aux poussières d'amiante par le SST ;
- une liste de personnels retraités constituée de tous les agents de la catégorie « techniques et ouvriers » partis en retraite entre 1977 et 1997, ayant exercé tout ou partie de leurs fonctions dans les « services techniques » [18] du CHU et encore vivants en 1997 (liste arrêtée au 31 août 1997). L'identification de ces agents par la DRH a été réalisée sur la base du secteur d'activité correspondant à leur dernière affectation, c'est-à-dire sur la base de l'affectation de ces agents dans les « services techniques » [18] au moment de leur départ à la retraite. Quarante retraités ont été recensés par la DRH sur la période (1977-1997). Tous, sans *a priori*, ont été considérés comme ayant pu avoir été exposés à l'amiante ;

Il est à noter qu'aucune femme n'a été identifiée par la DRH sur la période (1952-1997). Selon les informations délivrées par le SST, aucune femme n'a eu d'activité technique dans les « services techniques » [18] sur cette période.

- une dernière liste constituée de tous les agents du CHU appartenant à la catégorie « techniques et ouvriers » (DPI et hors-DPI) partis en retraite depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1990. Elle précisait pour chacun d'eux le grade et le secteur d'activité correspondant à leur dernière affectation mais ne faisait pas mention de la nature de la (des) fonction(s) exercée(s) par l'agent ni à son départ à la retraite ni lors de ses affectations antérieures. Parmi les 228 retraités, hommes et femmes, recensés par la DRH dans cette 3<sup>e</sup> liste :
  - 51 ont été identifiés par le SST comme susceptibles d'avoir été exposés aux poussières d'amiante ;
  - 177 n'avaient jamais exercé dans un secteur susceptible de les amener à être exposés aux poussières d'amiante (blanchisserie, lingerie, restauration, pharmacie, internat...).

Enfin, depuis 2000, une visite médicale de fin de carrière est systématiquement organisée par le SST au moment du départ à la retraite des salariés du CHU préalablement inclus dans le protocole de SPE. L'objectif de cette visite médicale est de réaliser une évaluation des expositions aux poussières d'amiante auxquelles ces agents ont été soumis au cours de l'intégralité de leurs parcours professionnel : expositions survenues au CHU ou antérieurement à leur prise de fonction au sein du CHU. Le bilan de ces expositions est établi à l'aide :

- d'un questionnaire individuel standardisé (annexe 5) ;
- *via* le recours au dossier médical de santé au travail ;
- et le cas échéant, *via* le recours aux fiches d'exposition (chapitre 4.1.1.).

La liste des personnels retraités exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, est mise à jour au fur et à mesure des visites médicales de fin de carrière.

Pour les autres personnels salariés du CHU (hors-SPE), une visite médicale de fin de carrière peut être organisée mais elle n'est pas systématique. Il ne s'agit pas d'une obligation réglementaire mais d'une recommandation de la HAS. Tous les types de contrat peuvent en bénéficier (CDD, CDI, stagiaires ou titulaires de la FPH).

#### **4.2.2. Modalités d'inclusion dans le protocole de suivi médical post-professionnel (SPP)**

Un protocole de surveillance médicale post-professionnelle (SPP) destiné aux retraités identifiés comme ayant été exposés aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été, a été mis en place en 2000 par le SST. Il concerne les agents contractuels en CDI, les stagiaires et les titulaires de la FPH (chapitre 4.1.1.).

L'inclusion dans ce protocole de SPP concerne :

- les personnels exposés identifiés de manière rétrospective : retraités du CHU identifiés dans les trois listes précédemment décrites et convoqués par le SST pour une évaluation des expositions aux poussières d'amiante auxquelles ils auraient pu être soumis au cours de leur parcours professionnel (chapitre 4.2.1.). Lorsque l'évaluation de l'exposition le justifiait [19], une inclusion dans le protocole de SPP [17;20,21] leur était proposée. Par ailleurs, une attestation d'exposition aux poussières d'amiante leur était remise comportant des informations destinées au médecin traitant de leur choix et précisant notamment les modalités du suivi SPP ;
- les personnels exposés identifiés de manière prospective :
  - salariés du CHU identifiés comme exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, et préalablement inclus dans le protocole de SPE (chapitre 4.2.1.). Lorsque le bilan des expositions aux poussières d'amiante réalisé lors de la visite médicale de fin de carrière le justifie, une inclusion dans le protocole de SPP [17;20,21] est proposée à l'agent par le SST et une attestation d'exposition lui est remise ;
  - retraités du CHU dont l'exposition professionnelle aux poussières d'amiante est mise en évidence de manière fortuite lors de la visite médicale de fin de carrière organisée de façon non-systématique par le SST pour les personnels hors-SPE (chapitre 4.2.1.). Dans le cas où l'évaluation des expositions le justifie, une inclusion dans le protocole de SPP [17;20,21] est proposée à l'agent, avec remise d'une attestation d'exposition.

Au total, parmi les 147 personnels retraités identifiés comme ayant pu être exposés professionnellement aux poussières d'amiante (données actualisées au 24 octobre 2012), 102 ont été inclus dans le protocole de suivi médical post-professionnel (SPP).

## 5. Discussion

Les objectifs de la présente étude consistent à exposer les modalités d'identification et d'inclusion dans les protocoles de suivi médical des salariés du CHU de Caen, actifs et retraités, exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été et à formuler un avis sur ces modalités.

Pour rappel, seuls les salariés du CHU, actifs et retraités, ayant exercé toutes ou partie de leurs fonctions sur le site Côte de Nacre (mis en service en 1975) sont concernés par cette étude.

### 5.1. Des modalités d'identification et d'inclusion conformes à la réglementation et aux recommandations de la HAS

L'identification par le CHU des salariés (actifs et retraités) exposés professionnellement aux poussières d'amiante (ou susceptibles de l'avoir été) ainsi que l'inclusion de ces personnels dans les protocoles de suivi médical sont réalisées conformément à la réglementation en vigueur (Code du travail et Code de la santé publique) et aux recommandations de la HAS à savoir :

- identification et mise en place d'une surveillance médicale systématique de type SPE ou SPP pour les personnes actuellement ou préalablement soumises à une exposition professionnelle forte ou de niveau intermédiaire aux poussières d'amiante (chapitre 4.1.1.) ;
- interdiction d'employer des salariés en CDD et des intérimaires pour l'exécution de travaux les exposant aux poussières d'amiante : opérations d'entretien ou de maintenance sur des flocages ou calorifugeages ; travaux de confinement, de retrait ou et de démolition (chapitre 4.1.1.) ;
- organisation d'une visite médicale à l'embauche systématique pour tout nouveau salarié (chapitre 4.1.2.) ;
- organisation d'une visite médicale annuelle pour les agents préalablement inclus en SPE (chapitre 4.1.2.) ;
- constitution de fiches d'exposition consignées dans les dossiers médicaux des salariés (chapitre 4.1.2.) ;
- organisation d'une visite médicale de fin de carrière systématique (avec questionnaire standardisé d'exposition aux poussières d'amiante) pour les salariés préalablement inclus en SPE (chapitre 4.2.1.).

### 5.2. Quelques limites

L'identification des salariés du CHU exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été, est (a été) réalisée par le SST selon les moyens et les matériels mis à sa disposition : données limitées à celles transmises par la DRH concernant les retraités identifiés de manière rétrospective (chapitre 4.2.1.), complétude des données dépendante des sources de données disponibles (registre papier puis informatisation en 1977 des données concernant les ressources humaines, chapitre 4.2.1.), fiches d'exposition (chapitre 4.1.2.), attestations d'exposition fournies par les salariés exposés antérieurement à leur recrutement au CHU.

Du fait d'un processus d'identification dépendant des données disponibles, quelques limites ont été relevées :

- **limite quant aux modalités d'identification des personnels actifs :**

Lors des visites médicales à l'embauche organisées par le SST, seuls les salariés de la catégorie « techniques et ouvriers » qui exercent une profession susceptible de les mettre ou de les avoir mis en situation d'exposition à l'amiante sont interrogés sur leurs éventuelles expositions passées et/ou évalués quant à leurs éventuelles expositions futures aux poussières d'amiante (chapitre 4.1.1.). De ce fait, même s'ils ont potentiellement

la possibilité d'être identifiés *a posteriori* dans le cadre d'une visite médicale de suivi (chapitre 4.1.1.), certains salariés du CHU potentiellement concernés par une exposition professionnelle passée et/ou future aux poussières d'amiante peuvent ne pas être identifiés dans le cadre du dispositif d'identification initial (visite médicale à l'embauche) :

- agents de la DPI qui n'appartiennent pas à la catégorie « techniques et ouvriers » mais qui se retrouveraient néanmoins en situation d'exposition à l'amiante ou qui auraient été exposés à l'amiante antérieurement à leur recrutement au CHU ;
- agents « techniques et ouvriers » hors-DPI qui se retrouveraient néanmoins en situation d'exposition à l'amiante ou qui auraient été exposés à l'amiante antérieurement à leur recrutement au CHU. Pour rappel, l'exposition occasionnelle de personnels hors-DPI aux poussières d'amiante n'est pas exclue (chapitre 4.1.3.);
- salariés du CHU qui n'étaient pas des agents « techniques et ouvriers » de la DPI au moment de leur entrée au CHU mais qui le sont devenus suite à un changement de poste. Entre 1980 et 1995, il a été observé à de multiples reprises que des personnels de soins embauchés le plus souvent comme brancardiers alors qu'ils avaient des compétences techniques ont été mutés dans un 2<sup>e</sup> temps au sein des « services techniques » ou de « sécurité incendie » jusqu'à leur départ en retraite.

• **limites quant aux modalités d'identification rétrospective des personnels retraités :**

Pour la période 1952-1990, l'identification par la DRH des personnels retraités ayant été exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, concerne les seuls personnels « techniques et ouvriers » ayant exercé leurs fonctions dans les « services techniques » [18] (chapitre 4.2.1.). Or, des agents « techniques et ouvriers » non-affectés aux « services techniques » [18;22] pourraient avoir été occasionnellement exposés aux poussières d'amiante sur cette période :

- agents des départements « prévention des risques environnementaux » et « sécurité » de la DPI, notamment services « maintenance travaux », « surveillance » et « sécurité incendie ». Pour rappel, les « services techniques » [18] correspondaient aux départements « maintenance » et « travaux et production réseaux » de la DPI (annexe 3) ;
- agents « techniques et ouvriers » hors-DPI.

Pour la période 1977-2005, l'identification par la DRH des personnels « techniques et ouvriers » ayant pu être exposés aux poussières d'amiante a été réalisée sur la base de leur dernière affectation, c'est-à-dire de l'affectation ou non de ces agents dans les « services techniques » [18] au moment de leur départ à la retraite (chapitre 4.2.1.). En effet, compte tenu des capacités d'archive dont elle disposait, la DRH s'est trouvée dans l'impossibilité de préciser l'historique des postes occupés par les agents retraités du CHU pour la période 1977-2005 (chapitre 4.2.1.) Seul le poste correspondant à leur dernière affectation figurait dans les données de la DRH.

Il est donc possible que certains agents ayant exercé leurs fonctions dans les « services techniques » [18] mais qui n'y étaient plus affectés au moment de leur départ à la retraite ne figurent pas dans les listes fournies au SST pour la période 1977-2005. Par exemple, un ouvrier des « services techniques » [18] du CHU susceptible d'avoir été exposé aux poussières d'amiante pourrait avoir par la suite changé d'orientation professionnelle pour un poste de soignant ou d'administratif. Selon les informations délivrées par le SST, ce type de situation ne s'est qu'exceptionnellement présenté et ne s'est par ailleurs jamais produit pour des personnels « techniques et ouvriers » de la DPI.

Enfin, dans les listes fournies par la DRH, les personnels retraités du CHU ont *a priori* été recensés quel que soit le type de contrat dont il dépendait au moment de leur départ en retraite : CDD, CDI, stagiaires ou titulaires de la FPH. Compte tenu de l'évolution des statuts des salariés de la FPH, cette information est difficilement vérifiable.

- **limite quant aux modalités d'identification prospective des personnels retraités :**

Depuis 2000, une visite médicale de fin de carrière est systématiquement organisée par le SST au moment du départ à la retraite des salariés préalablement inclus dans le protocole de SPE (chapitre 4.2.1.). Pour les autres personnels salariés du CHU (hors-SPE), une visite médicale de fin de carrière peut être organisée mais elle n'est pas systématique (chapitre 4.2.1.).

Ce dispositif ne permet pas de garantir l'identification des agents hors-SPE qui ont été amenés à réaliser un acte au contact de l'amianté et qui seraient susceptibles d'être concernés par une inclusion en SPP :

- agents qui n'ont pas été identifiés dans le cadre du dispositif d'identification initial (visites médicales à l'embauche) (chapitre 5.1.1.) ;
- agents qui n'ont pas eu la possibilité d'être identifiés *a posteriori* dans le cadre d'une visite médicale de suivi (chapitre 4.2.1.).

### **5.3. Valorisation du protocole d'identification des personnels du CHU exposés aux poussières d'amianté**

L'identification rétrospective des personnels retraités du CHU exposés aux poussières d'amianté, ou susceptibles de l'avoir été, a été réalisée par le SST au regard des données disponibles et qui lui ont été transmises par la DRH.

En ce qui concerne l'identification prospective des salariés du CHU, actifs et retraités, exposés professionnellement aux poussières d'amianté, ou susceptibles de l'avoir été, le SST va au-delà des dispositions prévues par la réglementation en vigueur (Code du travail et Code de la santé publique) et des recommandations de la HAS.

En effet, certains personnels actifs et retraités du CHU ayant eu des activités occasionnelles et potentiellement exposantes aux poussières d'amianté ont été inclus à leur demande en SPE ou en SPP bien que leur niveau d'exposition ne justifiait pas une inclusion dans ces protocoles si l'on se réfère aux critères d'inclusion définis par la HAS [1] (chapitre 4.1.1.).

Par ailleurs, les salariés du CHU dont l'exposition professionnelle aux poussières d'amianté était antérieure à leur recrutement au CHU et dont l'exposition passée a été jugée « suffisante » par le SST ont été inclus dans le protocole de SPE, même lorsque celle-ci n'atteignait pas le seuil d'inclusion recommandé par la HAS [1] (chapitre 4.1.1.).

Ces initiatives prises par le SST dans le cadre de l'identification des personnels du CHU, actifs et retraités, exposés professionnellement aux poussières d'amianté, ou susceptibles de l'avoir été, sont intéressantes et mériteraient d'être valorisées.

Ce protocole préciserait notamment :

- la définition des postes d'affectation susceptibles d'exposer aux poussières d'amianté et justifiant une inclusion en SPE (chapitre 4.1.1.) ;
- la définition du niveau d'exposition passé justifiant une inclusion en SPE (chapitres 4.1.1., 4.1.2. et 4.1.3.).

Par ailleurs, la rédaction d'un protocole permettrait de formaliser et d'automatiser les modalités d'identification mises en œuvre par le SST afin que ce dispositif ne soit pas situation-dépendante et d'en garantir la pérennité.

### **5.4. Pertinence d'une inclusion élargie aux autres catégories de personnels exposés aux poussières d'amianté ou susceptibles de l'avoir été**

L'identification et l'inclusion dans les protocoles de SPE ou de SPP des personnels actifs et retraités du CHU, exposés aux poussières d'amianté ou susceptibles de l'avoir été, sont assurées par le SST sur la

base des recommandations de la HAS et des instructions du Code du travail et du Code de la santé publique. Néanmoins, la question se pose de savoir si l'identification des personnels exposés professionnellement aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, et leur inclusion dans les protocoles de SPE ou de SPP ne devraient pas être étendues aux personnels des catégories suivantes :

- salariés du CHU des catégories « administratifs », « soignants » et « médico-techniques » ;
- contractuels du CHU en CDD ;
- intérimaires (salariés hors-CHU) ;
- personnes en stage au CHU (non salariées).

Concernant les expositions professionnelles aux poussières d'amiante, la HAS [1,2] fait référence à 3 niveaux d'exposition : exposition forte, intermédiaire ou faible (chapitre 4.1.1.). Dans le cas des expositions passives para-professionnelles ou passives intra-murales (encadré 4), la HAS [2,23] fait référence à deux niveaux d'exposition : exposition forte ou autres expositions.

La mise en place d'un suivi médical est recommandée dans les situations d'expositions professionnelles fortes ou intermédiaires aux poussières d'amiante, mais dans aucune des situations d'expositions passives aux poussières d'amiante.

#### **Encadré 4 : définition des expositions dites « expositions passives à l'amiante ».**

- **Expositions passives para-professionnelles** : concernent les personnes ayant pu être exposées à des sources de pollution telles que les vêtements de travail de leur conjoint(e) (dont l'activité professionnelle les amenait à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante) ou des objets ménagers contenant de l'amiante (planche à repasser, panneaux isolants, grille-pain, appareils de chauffage mobile).
- **Expositions passives intra-murales** : concernent les personnes vivant ou travaillant dans des locaux publics ou privés contenant de l'amiante ; locaux dont le recensement et la surveillance relèvent du décret du 7 février 1996. Pollution émise par l'amiante mis en place dans ces bâtiments soit du fait de la dégradation des installations, soit du fait d'interventions sur celles-ci.

Au regard de la réglementation en vigueur, les personnels administratifs, soignants et médico-techniques travaillant dans des locaux contenant de l'amiante, c'est-à-dire des locaux dont le recensement et la surveillance relèvent du décret n° 96-98 du 7 février 1996 [3] relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante, constituent des personnels soumis à une exposition de type passive intra-murale.

Compte tenu des recommandations de la HAS [23] concernant les expositions passives intra-murales, ces personnels ne sont pas considérés comme exposés professionnellement aux poussières d'amiante et ne sont pas concernés par la mise en place d'un suivi médical de type SPE ou SPP.

L'affectation des contractuels du CHU en CDD, des intérimaires (salariés hors-CHU) et des personnes réalisant un stage au sein du CHU (non salariées) à des tâches susceptibles de les exposer aux poussières d'amiante étant interdite par la réglementation [6], ces personnes sont elles aussi considérées comme soumises à une exposition de type passive intra-murale. Compte tenu des recommandations de la HAS [23], elles ne sont pas concernées par la mise en place d'un suivi médical de type SPE ou SPP.

Par ailleurs, d'après les données environnementales fournies par le CHU de Caen (cf. rapport de la Cire Normandie « Avis relatif à la pertinence et la faisabilité d'une évaluation des expositions aux poussières d'amiante et des éventuels risques sanitaires pour la population générale ayant fréquenté le CHU de Caen »), les lieux fréquentés par ces catégories professionnelles (administratifs, soignants et médico-techniques) sont exempts de la présence de fibres d'amiante dans l'air ambiant. Dans le contexte du bâtiment tour-galette du site Côte de Nacre et d'après les données environnementales disponibles, au

même titre que la population générale, ces catégories de personnel ne sont pas soumises à une exposition aux poussières d'amiante.

## 6. Conclusion

Le dispositif d'identification et d'inclusion des salariés du CHU, actifs et retraités, exposés aux poussières d'amiante, ou susceptibles de l'avoir été, dans les protocoles de SPE ou de SPP a été mis en œuvre par le SST du CHU de Caen conformément à la réglementation en vigueur (Code de la santé publique et Code du travail) et aux recommandations de la HAS et ce, dans la limite des données disponibles. Dans certains cas (certaines catégories professionnelles, certains individus), des salariés du CHU ont été inclus à leur demande en SPE ou en SPP alors que leur niveau d'exposition ne le justifiait pas si l'on se réfère aux critères d'inclusion définis par la HAS.

Ce dispositif d'identification/inclusion en SPE ou SPP, ainsi que les initiatives prises par le SST du CHU de Caen mériteraient d'être formalisés et systématisés *via* la rédaction d'un protocole afin que ce dispositif ne soit pas situation-dépendante et de garantir la pérennité du dispositif.

## Références bibliographiques

- [1] Suivi post-professionnel après exposition à l'amiante. Audition publique du 19 janvier 2010. Rapport d'orientation de la Commission d'audition, HAS, avril 2010.
- [2] Élaboration d'une stratégie de surveillance médicale clinique des personnes exposées à l'amiante, conférence de consensus du 15 janvier 1999, Paris La Villette.
- [3] Décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante. Abrogé par le Décret n° 2006-761 du 30 juin 2006.
- [4] Décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante. Abrogé par le Décret n° 2006-761 du 30 juin 2006. Articles 1, 11, 18 et 24.
- [5] Code du travail. Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008. Articles R. 4412-94, R. 4412-114 et R. 4412-139.
- [6] Code du travail. Décret n° 2009-1289 du 23 octobre 2009. Article D 4154-1.
- [7] Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. Article 24 modifié par le Décret n° 95-680 du 9 mai 1995.
- [8] Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique. Article 15-1 modifié par le Décret n° 2011-774 du 28 juin 2011.
- [9] Code du travail. Décret n° 2009-289 du 13 mars 2009. Article R4412-40.
- [10] Code du travail. Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008. Article R4412-104.
- [11] Décret n° 2009-1547 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'état exposés à l'amiante. Article 4.
- [12] Code du travail. Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008. Article R4412-58.
- [13] Code du travail. Décret n° 2012-639 du 4 mai 2012. Article R4412-120.
- [14] Décret n° 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante. Abrogé par le Décret n°2006-761 du 30 juin 2006. Articles 13 et 32 abrogés par l'arrêté du 2 mai 2012.
- [15] Décret n° 2009-1547 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'état exposés à l'amiante. Article 4.
- [16] Code du travail. Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008. Article R4412-58.
- [17] Code de la sécurité sociale. Article D461-25 modifié par le Décret n° 95-16 du 4 janvier 1995.
- [18] « Services techniques » : ancienne dénomination. Correspond aujourd'hui aux Départements travaux et production réseaux et maintenance de la DPI (annexe 3).
- [19] Une majorité de ces retraités ont été vus en consultation pour une évaluation de leur exposition et inclusion ou non en SPP avant 2010. Nombre d'entre eux ont ainsi été inclus en SPP alors qu'il n'atteignait pas le seuil d'inclusion recommandé plus tard par la HAS (Rapport d'orientation de la Commission d'audition, HAS, avril 2010).
- [20] Décret n° 2009-1546 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'état exposés à l'amiante.

[21] Décret n° 2009-1547 du 11 décembre 2009. Article 6 relatif aux modalités de suivi médical post-professionnel.

[22] Services hors « services techniques » susceptibles d'employer des agents « techniques et ouvriers » : départements « Prévention des Risques Environnementaux » ou « Sécurité », pôle « Logistique » (annexes 2 à 4).

[23] Exposition environnementale à l'amiante : état des données et conduite à tenir - Synthèse. HAS, janvier 2009.

# Annexes

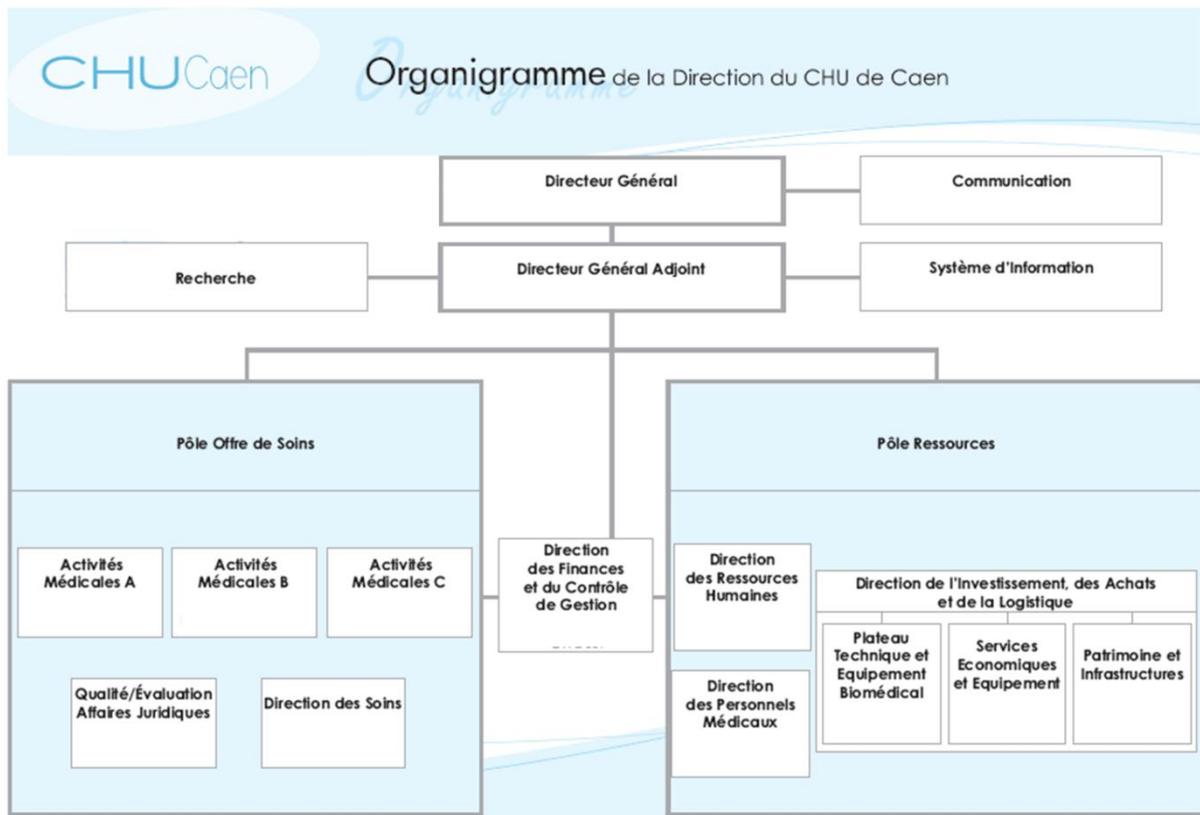
## Annexe 1

Il n'existe pas de dénomination métiers dans la fonction publique hospitalière (FPH). Les agents de la FPH ont une dénomination par grade et sont répartis en quatre catégories professionnelles : administratifs, soignants et éducatifs, techniques et ouvriers, médico-techniques.

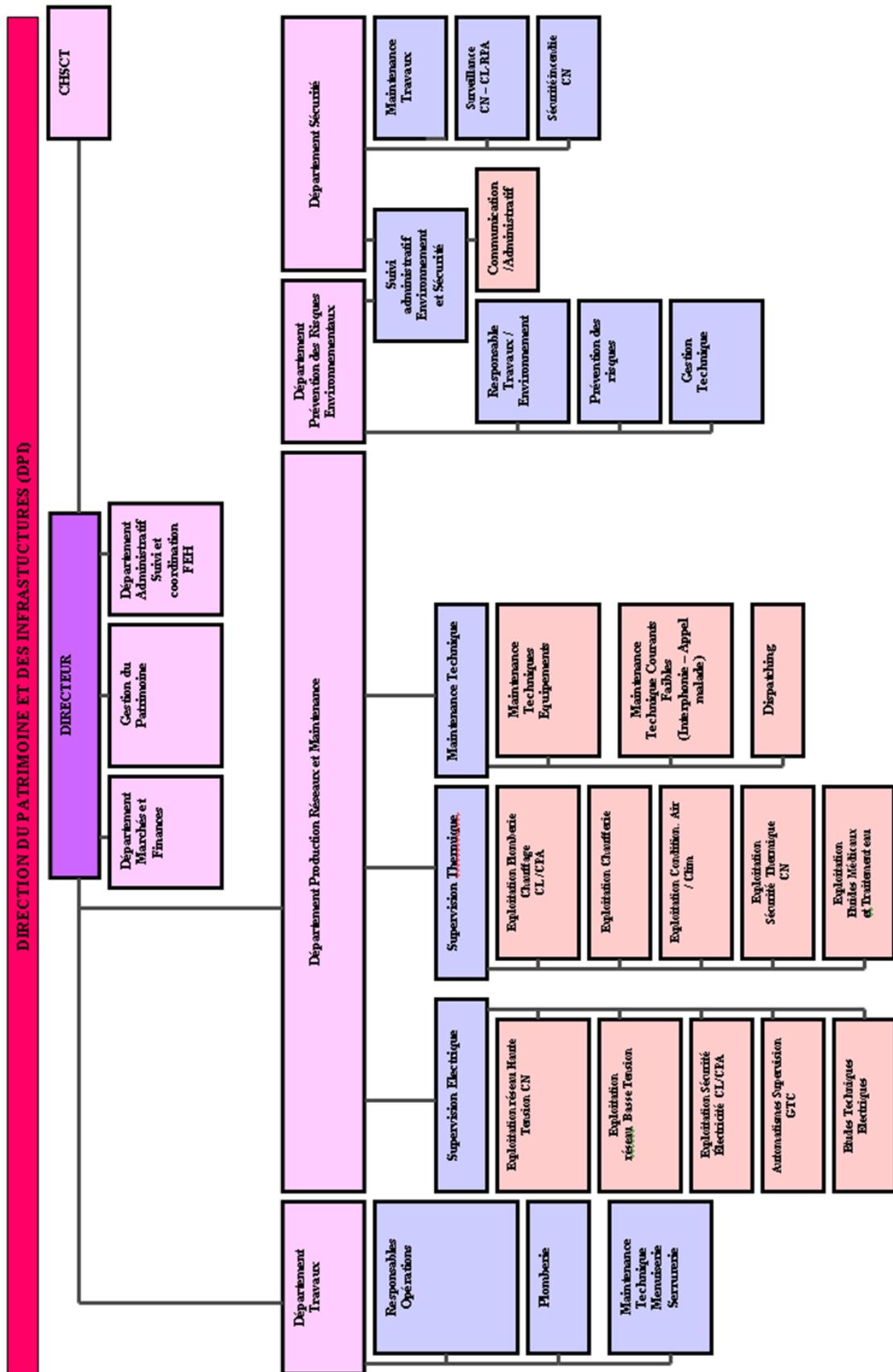
La catégorie « techniques et ouvriers » comporte de multiples grades (ingénieur en chef, technicien supérieur, agent chef, etc) que l'on retrouve dans de multiples secteurs d'activités (restauration, blanchisserie, espaces verts, plomberie, chauffage...).

Catégories	A	B	C
<b>Administratif</b>	Directeur Directeur adjoint Attaché d'administration	Adjoint des cadres Secrétaire médicale	Adjoint administratif Agent administratif Standardiste, permanencier Aumônier
<b>Soignant rééducatif et socio-éducatif</b>	Infirmier(e) anesthésiste Infirmier(e) de bloc opératoire Puéricultrice Sage femme Psychologue Cadre de santé Directeur service soins et école Cadre socio-éducatif	Infirmier(e) Kinésithérapeute Diététicien(e), orthophoniste, Educateur(trice) spécialisé, assistant services sociaux, psychorééducateur, moniteur éducateur, éducatrice de jeunes enfants, animateur, pédicure podologue, orthoptiste, ergothérapeute	Aide soignant(e) Agent de service Hospitalier Auxiliaire de puériculture AMP, moniteur d'atelier, visiteur social
<b>Technique et ouvrier</b>	Ingénieur en chef Assimilés ingénieurs : chef de centre, chef de projet, analyste et analyste programmeur, chef d'exploitation, gestionnaire réseaux	Technicien supérieur Agent chef Assimilés techniciens supérieurs (programmeur, pupitreur)	Contremaître, chef garage Maître ouvrier, ouvrier professionnel Agent d'entretien Conducteur ambulancier Conducteur auto Dessinateur Agent services mortuaires
<b>Médico-technique</b>	Cadre de santé laboratoire, radiologie, ou pharmacie	Technicien de laboratoire Manipulateur ER Préparateur en pharmacie	Aide radiologie Aide de laboratoire

## Annexe 2



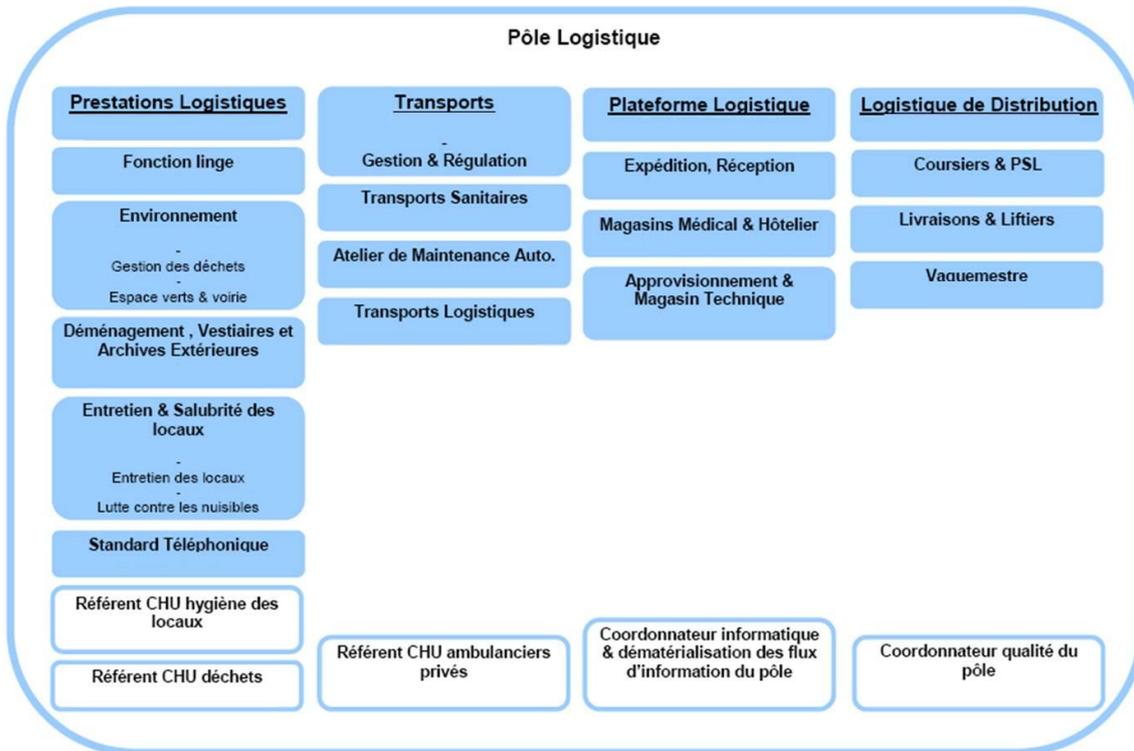
# Annexe 3



Source : CHU de Caen

## Annexe 4

### Direction des Services Economiques et de l'Equipeement Hôtelier



Source : CHU de Caen

**Annexe 5**

**Évaluation de l'exposition professionnelle aux poussières d'amiante**  
***1 - Récapitulatif global de l'exposition professionnelle au CHU***

**Date :**

**Nom :**

**Prénom(s) :**

**Date de naissance :**

**Profession actuelle :**

**Date de recrutement au CHU de Caen :**

**Poste(s) occupé(s) au CHU de Caen :**

<b>Année début</b>	<b>Année fin</b>	<b>Site (CN, Clém, CPA)</b>	<b>Poste et fonction</b>	<b>ETP*</b>

\*ETP = équivalent temps plein

**Date de départ du CHU de Caen :**

**Remise d'une attestation d'exposition**    oui  non     **Si oui, date :** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Commentaires éventuels (continuer au dos) :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **Évaluation de l'exposition professionnelle aux poussières d'amiante** **2-Tâches réalisées**

### **Pour les questions suivantes**

Préciser = quel est l'objectif de la tâche et le type de locaux ? (niveau 23, GT...)

Fréquence, durée = préciser moyenne par mois ou année ou depuis l'arrivée au CHU

### **1-Tâches au contact direct avec flocage ou calorifuges amiantés :**

**Perçage :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Déflocage localisé :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Décalorifugeage :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Tâches sans action manuelle sur flocage ou calorifuge mais avec contacts étroits ou frottements du corps sur le flocage ou les calorifuges au cours de la réalisation de la tâche :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Montage et/ou démontage de cloison :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Autres :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

### **2-Tâches au contact direct avec enduit plâtre amiante :**

**Perçage :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Grattages localisés :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Montage et/démontage de cloison :**    oui             non

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Autres tâches :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

### **3-Interventions dans des locaux comportant un flochage ou des calorifuges amiantés sans contact direct avec les flocages ou calorifuges (hors rondes) :**

**Moteur :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Armoires électriques :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Luminaires :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Câblage :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Gaines de ventilation :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée (boîtes de mélange..) :

**Plomberie :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Manipulation de matériels entreposés (sacs de sel...) :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Montage et/démontage de cloison :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Autres tâches :**      **oui**       **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

#### **4-Interventions à proximité immédiate d'un enduit plâtre amiante sans intervention directe sur l'enduit**

**Tirage de câbles :**                    **oui**     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Boîtiers électriques :**                    **oui**     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Tuyauteries :**                    **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Clapets coupe-feu :**                    **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée (intervention ou réarmement) :

**Gaines de ventilation :**                    **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée (boite de mélange..) :

**Manipulations et changement de plaques de faux plafond :**    **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Montage et/démontage de cloison :** **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

**Autres tâches :**                    **oui**                     **non**

Préciser la tâche et fréquence, période, durée :

#### **5- Autres types de tâches :**

**Rondes de surveillance :**    **oui**                     **non**

**Niveau 23**                    **oui**                     **non**                     **fréquence :**

**Niveau 4**                    **oui**                     **non**                     **fréquence :**

**Niveau 2**                    **oui**                     **non**                     **fréquence :**

**Nettoyage de locaux comportant un flocage ou un enduit plâtre amiante sans faux plafond ou des calorifuges amiantés :**    **oui**                     **non**

Préciser le ou les locaux, le type de nettoyage (balayage...), fréquence, période :

**Présence passive dans des locaux floqués ou avec enduit plâtre amiante (sans faux plafonds) ou avec calorifuges amiantés :**                    **oui**                     **non**

Préciser le motif (salle de pause, entreposage de matériel....) le ou les lieux, la durée d'exposition, période :

**Perçage de dalle ciment comportant un enduit plâtre amiante en sous face :**  
**oui**                     **non**

Fréquence, période, durée :

**Réfection de dalles de sol vinyle amiante :**                    **oui**  **non**

Fréquence, période, durée :

**Découpe ou perçage de matériaux amiante ciment (couverture, etc) :** **oui**  **non**

Fréquence, période, durée :

**Changement de joint en amiante :**                    **oui**  **non**

Fréquence, période, durée :

**Entretien de portes coupe feux :**                    **oui**  **non**

Préciser la tâche (perçage, démontage panneaux, etc) :

Fréquence, période, durée :

**Expositions passives dans des locaux où des interventions d'autres corps de métier sont susceptibles d'émettre des fibres d'amiante** (pose-dépose de plaques de faux plafond, perçages d'enduit plâtre amiante, nettoyage, etc) :   **oui**                     **non**

Fréquence, période, durée :

**Autres:**                    **oui**                     **non**

Préciser la ou les tâche(s) :

Fréquence, période, durée :



## Évaluation de l'exposition professionnelle aux poussières d'amiante 4 - Informations générales et expositions extra-professionnelles

### EXPOSITION FAMILIALE A L'AMIANTE :

Profession principale du père :

Profession principale de la mère :

Profession principale du conjoint :

Autres personne ayant habité avec vous, professionnellement exposée ?

oui  non  Si oui, préciser :

Au total : exposition para-professionnelle à l'amiante ?

oui  non  Si oui, préciser (nettoyage tenues à domicile...) :  
Période concernée :

### EXPOSITION DOMESTIQUE A L'AMIANTE :

	Années	Fréquence
Fibrociment couverture		
Fibrociment tuyaux, panneaux		
Calorifugeages et décalorifugeages		
Soudure (protections amiante)		
Remplacement de freins		
Cuisinière AGA, Rosières		
Autres expositions		

### EXPOSITION ENVIRONNEMENTALE A L'AMIANTE :

Domicile situé à proximité (< 1 km) d'une usine utilisatrice d'amiante ?

oui  non  Si oui, préciser conditions :  
Période concernée :

Source : CHU de Caen / Service de Santé au Travail

## Avis relatif au protocole d'identification et d'inclusion des personnels du CHU de Caen (site Côte de Nacre) exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été

Le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Caen est un établissement public de santé qui compte 5 sites dont l'hôpital Côte de Nacre (bâtiment tour-galette), mis en service en 1975. Lors de la construction de la tour-galette, l'amiante a été utilisée à tous les étages du bâtiment pour ses propriétés de résistance à la chaleur, au feu, aux agressions électriques et chimiques, ainsi que pour son pouvoir isolant.

Dans ce contexte et conformément à la réglementation en vigueur (Code de la santé publique et Code du travail) et aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS), un dispositif de surveillance médicale systématique a été mis en place par le Service de santé au travail (SST) du CHU pour les personnels actuellement ou préalablement soumis à une exposition professionnelle forte ou de niveau intermédiaire aux poussières d'amiante : suivi médical post-exposition pour les actifs (SPE) ou post-professionnel pour les personnels retraités (SPP).

Cependant, la Cire a identifié des situations pour lesquelles les dispositifs d'identification et d'inclusion en SPE ou SPP mériteraient d'être formalisés et systématisés via la rédaction d'un protocole afin que ce dispositif ne soit pas situation-dépendante et d'en garantir la pérennité.

**Mots clés :** amiante, établissement de santé, suivi médical, critères d'éligibilité

## Opinion on the protocol for the identification and inclusion of the Caen hospital staff (Côte de Nacre site) who were occupationally exposed or likely to be exposed to asbestos dust

*The Caen University Hospital Centre is a public health facility and has 5 sites, including the Côte de Nacre Hospital (tower shaped building), that became operational in 1975. During the construction of the tower, asbestos was used on all floors of the building due to its resistance to heat, fire, electrical and chemical materials, as well as its insulating power.*

*In this context and in accordance with the ongoing regulations (Public Health Code and the Labour Code) and with the recommendations of the French National Authority for Health (HAS), a systematic medical monitoring device was introduced by the Occupational Health Service (OSH) for the hospital staff who were or had been occupationally exposed to a high or intermediate exposure to asbestos dust: medical post-exposure monitoring for workers, and post-occupational monitoring for retired personnel.*

*However, the local epidemiological unit identified situations where the identification and inclusion device for both types of monitoring needed to be formalized and systematized through the drafting of a protocol, which would allow the device to be independent from any location and ensure its sustainability.*

**Citation suggérée :**

Watrin M, Mathieu A. Avis relatif au protocole d'identification et d'inclusion des personnels du CHU de Caen (site Côte de Nacre) exposés professionnellement aux poussières d'amiante ou susceptibles de l'avoir été. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2014. 26 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>