

LES MALADIES LIEES A L'AMIANTE (HORS CANCERS)

Journées de validation
Nancy, 10, 11, 12 janvier 2005

Florence PIALOT,
François DEROSZIERS,
Virginie GRESSER

1. Généralités : étiologies, épidémiologie, sources d'exposition

Le terme amiante désigne un groupe de fibres minérales naturelles (silicate de magnésium hydraté), séparé en deux familles :

- Les **serpentes**, dont le seul représentant est le **chrysotile**. Ce dernier représente la variété commerciale de loin la plus importante (plus de 95% de l'amiante utilisée jusqu'à récemment).

- Les **amphiboles**, qui correspondent à la **crocidolite** l'**amosite**, l'**anthophyllite**, la **trémolite** et l'**actinolite**. Seules les deux premières variétés ont eu des utilisations commerciales importantes en France.

L'amiante a été utilisé dans l'industrie du fait de ses propriétés physiques et chimiques : ces fibres ont une grande résistance à la chaleur et ont donc été utilisées comme isolant thermique (flocage, cordelette, amiante tissé utilisé pour des gants, tabliers..., cartons). Il a une bonne résistance à divers produits chimiques. Enfin, il présente une résistance à la traction et à la friction. Il a été de ce fait utilisé comme matériau de renforcement dans les ciments (fibrociments), et dans la confection des garnitures de freins et embrayages.

Depuis le [décret du 24 décembre 1996](#) (annexe 1 page 15), la France a interdit la fabrication, la vente et l'importation de fibres d'amiante ou de produit en contenant, avec toutefois quelques exceptions (joints industriels, isolants thermiques industriels, garnitures de friction de véhicules lourds notamment).

Les affections consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante sont les maladies respiratoires professionnelles qui font l'objet du plus grand nombre de réparations dans le régime général de la Sécurité sociale. Le nombre de cas repérés augmente régulièrement depuis une quinzaine d'années. Ce phénomène qui reflète l'augmentation de l'incidence des pathologies de l'amiante du fait de leur long temps de latence, est amplifié par un meilleur dépistage et des critères de reconnaissance moins restrictifs.

En 1999, 2273 cas ont fait l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle dans le régime général de la Sécurité sociale : 1464 lésions pleurales bénignes (64,4% des cas), 218 asbestoses (19,6% des cas), 267 mésothéliomes (11,7% des cas) et 324 cancers bronchopulmonaires (14,3% des cas). Les aspects épidémiologiques propres à chacune des pathologies de l'amiante seront évoqués dans le paragraphe diagnostic.

Les sources d'exposition professionnelle à l'amiante ont évolué dans le temps. Avant 1996, les principaux secteurs professionnels ayant conduit à des expositions à l'amiante concernaient les unités d'extraction, et les industries employant de l'amiante du fait de ses propriétés :

- Unités d'extraction (mines et moulins, afin de préparer des fibres de calibre donné)
- Fabrication de matériaux à base d'amiante : fabrication de fibrociment, de textile amiante, de matériaux de friction (freins, embrayages)
- Isolation (dans le bâtiment, dans la confection de fours industriels, dans la fabrication de matériel thermique et frigorifique, dans les chantiers navals) et

calorifugeage (le flochage avec des produits contenant de l'amiante est interdit en France depuis 1977)

- Utilisation d'amiante comme protection contre la chaleur (gants, tabliers, cordons, couvertures...) dans diverses industries : chantiers navals, sidérurgie, fonderie, fabrication de verre, industrie du bâtiment...

Depuis l'interdiction de fabrication d'importation et de commercialisation de matériaux contenant de l'amiante en France (décret 96-1133 du 24/12/1996), c'est l'intervention sur des matériaux en place contenant de l'amiante qui constitue la préoccupation majeure, en particulier chez tous les professionnels du bâtiment.

Depuis quelques années une activité importante de retrait ou de confinement de l'amiante en place dans les bâtiments s'est également développée.

2. Les pathologies de l'amiante : diagnostic

Les pathologies de l'amiante, pleurales ou parenchymateuses pulmonaires, bénignes ou malignes, ont en commun plusieurs caractéristiques :

- Un temps de latence important : les maladies ne surviennent qu'exceptionnellement moins de 15 ans après le début de l'exposition
- Une persistance du risque toute la vie durant (le risque ne disparaît pas après arrêt de l'exposition)
- Un risque d'apparition corrélé à la dose cumulée d'amiante inhalé (relation dose-effet)
- L'absence fréquente de traitements curatifs.

2.1. La pathologie pleurale bénigne

Les lésions bénignes de la plèvre sont de loin les maladies liées à l'amiante les plus fréquentes.

2.1.1. LES PLAQUES PLEURALES

Les plaques pleurales sont des plages circonscrites de tissu conjonctif, riches en collagène, pauvres en cellules, recouvertes de cellules mésothéliales normales, développées au niveau de la plèvre pariétale.

Elles siègent le plus souvent au niveau de la paroi thoracique antéro-latérale entre le troisième et le cinquième espace intercostal, au niveau de la paroi thoracique postérieure et latérale entre le cinquième et le huitième espace intercostal, et au niveau du dôme du diaphragme.

Des plaques péricardiques sont également parfois observées.

Les plaques sont presque toujours asymptomatiques et de ce fait

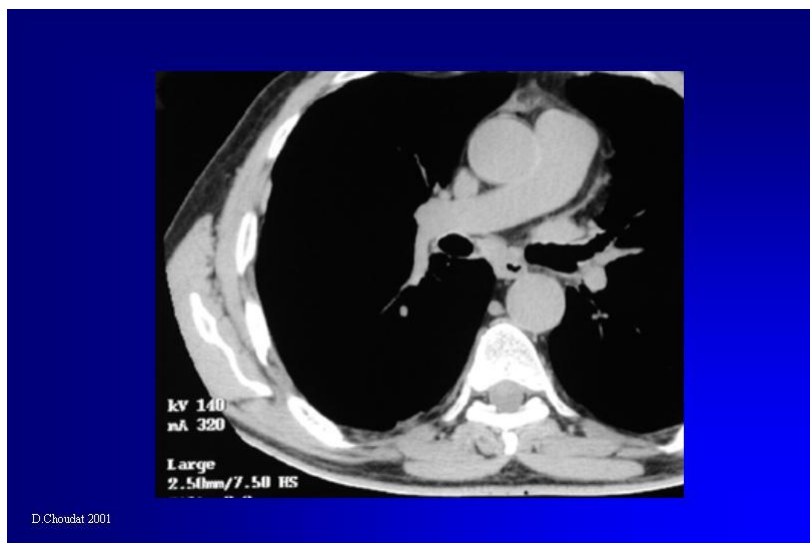
découvertes à l'occasion d'examens radiologiques systématiques, prescrits dans le cadre de la surveillance de sujets exposés ou ayant été exposés à l'amiante, ou à l'occasion d'affections respiratoires intercurrentes.

Sur une radiographie en incidence postéro-antérieure, elles apparaissent comme des *opacités allongées, de contours nets, de densité hydrique*, parallèles à la paroi latérale du thorax, ou comme des opacités paraissant se projeter en plein parenchyme pulmonaire, de contours irréguliers et de faible densité, sauf si elles sont calcifiées.



Radiographies de plaques pleurales

La tomодensitométrie permet de détecter des plaques plus fines et plus petites que la radiographie standard mais aussi de distinguer la fibrose pleurale de dépôts de graisse sous-pleurale ou d'insertions musculaires. En tomодensitométrie, les plaques sont caractérisées par des densités tissulaires, en surélévation le long de la face interne de la paroi thoracique, avec des angles de raccord abrupts, généralement multiples et bilatérales mais parfois unilatérales, plus ou moins calcifiées.



Plaques pleurales au scanner

La prévalence des plaques pleurales est très importante dans les *populations* fortement exposées, pouvant dépasser 50 %. Des expositions environnementales faibles sont cependant suffisantes pour déterminer leur apparition. Toutes les variétés minéralogiques d'amiante peuvent induire des plaques mais les **amphiboles** (crocidolite, amosite, trémolite, antophyllite) ont *le plus fort pouvoir inducteur*.

Le **temps de latence** est en général supérieur à 20 ans, et serait d'autant plus long que les expositions ont été plus faibles.

En l'absence de retentissement clinique et fonctionnel objectivable au niveau individuel, les plaques sont parfois *considérées comme un marqueur d'exposition* davantage que comme une réelle maladie. Néanmoins, plusieurs études récentes ont montré une réduction significative, quoique faible, des volumes pulmonaires, dans des groupes de sujets porteurs de plaques, comparativement à des sujets exposés mais indemnes de lésions pleurales, et ce même en l'absence de signes radiologiques de fibrose pulmonaire.

Le pronostic des plaques pleurales est excellent.

Aucun traitement, aucun geste chirurgical à visée diagnostique ou thérapeutique, n'est justifié.

A exposition identique à l'amiante, il n'existe actuellement aucune démonstration que les sujets porteurs de plaques ont un risque de CBP accru comparativement à des sujets sans plaques. Il en est de même pour le mésothéliome. Bien que le mésothéliome se développe initialement, comme les plaques, sur le feuillet pariétal de la plèvre, il n'est jamais le résultat de la transformation maligne d'une plaque.

2.1.2. LES ATTEINTES DE LA PLEVRE VISCERALE

2.1.2.1. La pleurésie asbestosique bénigne

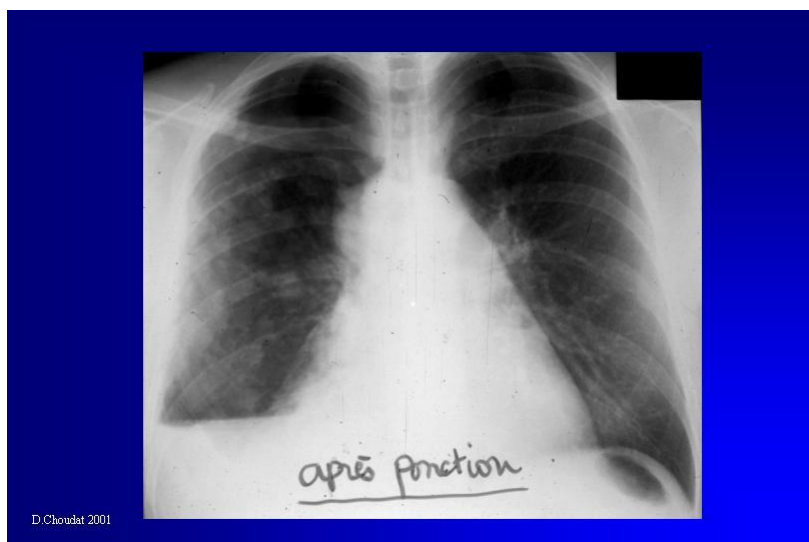
La pleurésie asbestosique bénigne de l'amiante a été individualisée en 1964.

Faute d'anomalies histologiques spécifiques, **son diagnostic repose** sur la confirmation d'une exposition à l'amiante et sur l'exclusion des autres causes de pleurésie, en particulier le mésothéliome.

Les pleurésies bénignes de l'amiante sont habituellement **peu abondantes, uni ou bilatérales**, soit d'emblée, soit en cours d'évolution.

Le liquide est un exsudat parfois sanglant, souvent riche en éosinophiles. Ces pleurésies sont spontanément résolutives et le diagnostic n'est souvent porté qu'à posteriori devant la constatation de séquelles pleurales à type de comblement du cul-de-sac costo-diaphragmatique.

Le temps de latence de la pleurésie asbestosique bénigne est en moyenne de 30 ans mais quelques observations témoignent d'une apparition parfois *précoce*, inférieure à 10 ans, par rapport au début de l'exposition à l'amiante.



Epanchement pleural

2.1.2.2. La fibrose de la plèvre viscérale

La fibrose de la plèvre viscérale **doit être distinguée des plaques pleurales.**

Beaucoup moins fréquente que la fibrose de la plèvre pariétale, elle témoigne en effet de niveaux d'exposition en moyenne plus élevés que ceux qui sont responsables des plaques.

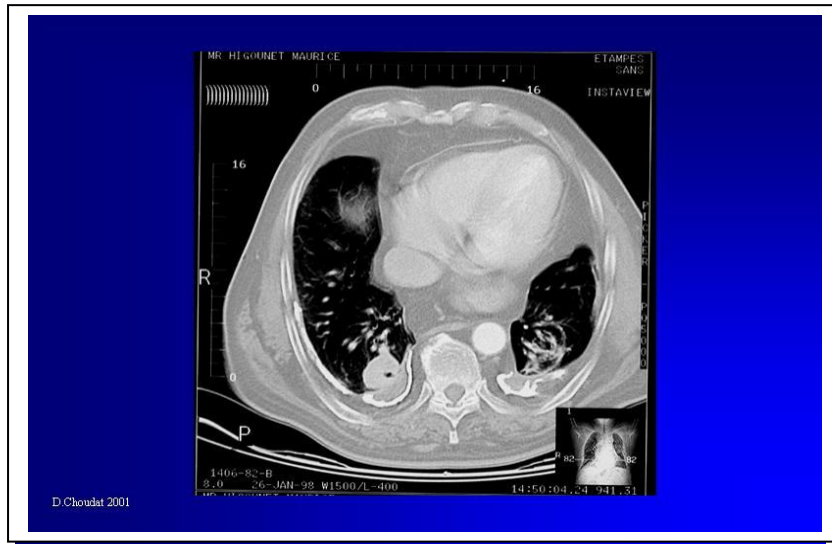
De ce fait, elle est associée à un risque plus important de survenue de CBP ou de mésothéliome. De plus, son retentissement fonctionnel peut être important, contrairement à celui des plaques.

Souvent appelée épaissement pleural diffus, la fibrose de la plèvre viscérale est généralement séquellaire d'une pleurésie asbestosique bénigne, responsable d'une symphyse de deux feuillets pleuraux. Elle n'est pas spécifique d'une exposition à l'amiante.

Tout épanchement pleural, quelle qu'en soit la cause – infectieuse, traumatique, inflammatoire, médicamenteuse – peut en effet entraîner une fibrose de la plèvre viscérale.

La fibrose de la plèvre viscérale, par son effet propre de « gangue » autour du poumon et par le retentissement parenchymateux qu'elle induit, entraîne un trouble ventilatoire restrictif parfois marqué, même en l'absence d'asbestose associée. La dyspnée d'effort et les douleurs thoraciques sont assez fréquentes.

Sur un **cliché thoracique de face,** la fibrose de la plèvre viscérale est caractérisée par un épaississement plus ou moins étendu en hauteur, à bords souvent irréguliers, associé à un comblement du sinus costo-diaphragmatique homolatéral.



Épaississement pleural diffus

En tomodensitométrie la différence avec une plaque pleurale repose partiellement sur des critères dimensionnels (étendue et épaisseur plus grandes en général) mais surtout sur l'existence de signes témoignant d'un retentissement parenchymateux en regard de l'épaississement.

Ce retentissement peut prendre l'aspect de bandes parenchymateuses ou d'atélectasies par enroulement :

- les *bandes parenchymateuses* sont des hyperdensités, longues de 2 à 5 cm, larges de quelques millimètres, partant de la plèvre et barrant le parenchyme pulmonaire ;
- les *atélectasies par enroulement* sont caractérisées par une masse arrondie de quelques centimètres de diamètre, située à la périphérie du poumon, adossée à la surface pleurale, avec un angle de raccordement aigu entre la plèvre et l'opacité, une diminution du volume pulmonaire homolatéral et un aspect en queue de comète constitué par les vaisseaux et les bronches qui pénètrent dans l'atélectasie en s'enroulant.

Lorsque tous les critères radiologiques sont réunis il est inutile de procéder à des gestes à visée diagnostique invasifs.

La localisation préférentielle des atélectasies par enroulement au niveau des lobes inférieurs, en position latéro-vertébrale, fait qu'elles sont rarement visibles sur une radiographie thoracique de face, car elles sont masquées par l'ombre cardiaque.

2.2. L'asbestose

Le terme asbestose, souvent improprement utilisé pour désigner l'ensemble des pathologies asbestosiques bénignes, **doit être réservé à la fibrose interstitielle pulmonaire induite par l'inhalation d'amiante.**

Les **niveaux d'exposition nécessaires** pour provoquer une asbestose sont importants.

Il s'agit donc d'une pathologie rare comparativement à la pathologie pleurale asbestosique bénigne. On peut en espérer la disparition progressive compte-tenu de la suppression des industries de transformation de l'amiante et de l'amélioration progressive des conditions de travail, dans les secteurs d'activité où les personnels sont encore amenés à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante.

La fibrose asbestosique, initialement localisée au niveau des bifurcations bronchiques périphériques, peut *s'étendre progressivement* à l'ensemble de *l'interstitium pulmonaire*.

Il s'agit d'une maladie cliniquement et radiologiquement proche de la fibrose pulmonaire idiopathique.

Son diagnostic repose sur la confrontation des signes radiologiques avec l'anamnèse professionnelle.

Les **signes radiographiques** de l'asbestose sont des petites opacités irrégulières (réticulées), généralement bilatérales et symétriques prédominant dans les régions basales et sous-pleurales

Dans les formes débutantes ces images sont difficiles à distinguer de la trame vasculaire normale. Les images en rayon de miel s'observent dans les formes avancées.

La radiographie thoracique est souvent prise en défaut.

Environ *15 % des asbestoses diagnostiquées par la tomodensitométrie thoracique sont inapparentes sur un cliché thoracique standard*. A l'inverse, la radiographie thoracique expose à un risque important de faux positifs, en particulier chez les fumeurs et les obèses.

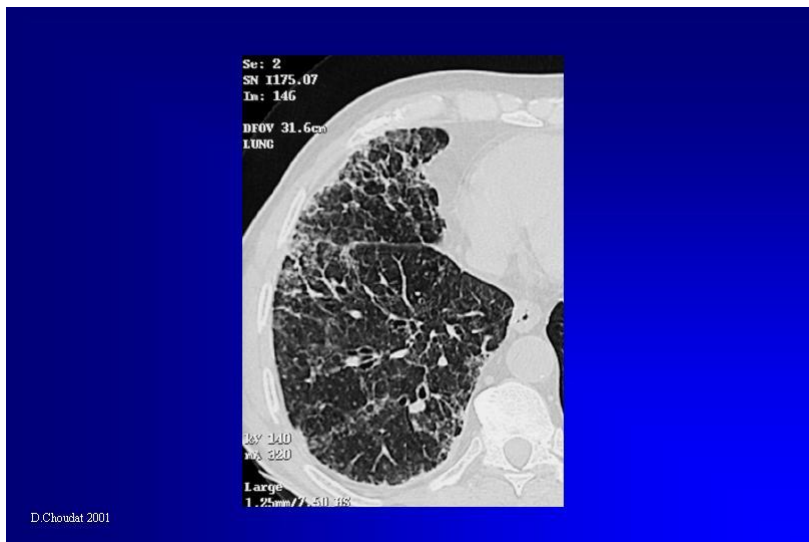


asbestose simple à la radiographie

La tomodensitométrie en haute-résolution est devenue sans contexte l'examen de choix.

La sémiologie tomodensitométrique comprend :

- les lignes septales, opacités *linéaires de 1 à 2 cm de longueur*, prédominant dans les régions postérieures et inférieures ;
- les lignes non septales, plus *courtes, radiales* au départ de l'artère centrolobulaire, correspondant à la fibrose péribronchiolaire ;
- les lignes courbes sous-pleurales, hyperdensités *curvilignes situées* à proximité de la plèvre et parallèles à la paroi thoracique ;
- le rayon de miel caractérisé par des cavités kystiques de quelques millimètres de diamètre, aux parois épaisses.



asbestose au scanner

Ces images élémentaires peuvent être diversement associées d'un patient à l'autre et doivent être recherchées en proclibitus pour s'affranchir du problème des opacités déclives. La signification des opacités en verre dépoli est encore débattue en raison de leur très faible spécificité.

Les anomalies cliniques sont en général peu précoces, retardées par rapport aux signes radiologiques. Les symptômes sont la **dyspnée d'effort et la toux**. Des râles **crépitants inspiratoires** aux deux bases sont fréquemment audibles et ce de façon parfois *très précoce*. **L'hippocratisme digital** est inconstant. Certaines asbestoses sont très peu évolutives, d'autres sont susceptibles d'évoluer progressivement vers une insuffisance respiratoire sévère. Les facteurs associés à une évolution péjorative sont la *durée de l'exposition* à l'amiante et l'*intensité* de cette exposition.



Asbestose évoluée chez un salarié de l'industrie textile

Une cause de mortalité fréquente des patients porteurs d'une asbestose est le CBP. La nature des relations entre l'asbestose et le CBP demeure controversée. Deux théories s'affrontent. Selon la première, il existerait une relation causale entre l'asbestose et le CBP. Selon la deuxième il s'agirait de deux maladies indépendantes admettant l'amiante comme étiologie commune.

Les données épidémiologiques recueillies au cours des dernières années militent plutôt en faveur de la seconde théorie. Un excès de risque de CBP a en effet été observé dans des populations de sujets exposés à l'amiante mais indemnes de signes radiographiques d'asbestose.

A exposition identique à l'amiante, il semble néanmoins que l'existence d'une asbestose confère un risque de CBP majoré par rapport à l'exposition seule.

2.3. Le cancer broncho-pulmonaire(pour mémoire)

Il n'existe pas de signes cliniques, radiologiques ou histopathologiques permettant de rattacher avec certitude un CBP à une exposition professionnelle à l'amiante.

Depuis 1955 de nombreuses études de cohorte ont démontré sans équivoque que la mortalité par CBP est plus élevée parmi les travailleurs exposés à l'amiante que parmi la population générale. Il est actuellement admis que l'**amiante** représente le **principal facteur étiologique professionnel des CBP**.

En France le nombre de décès par CBP attribuables à une exposition à l'amiante a été estimé à 1200 cas pour l'année 1996 par le groupe d'expertise collective mis en place par l'INSERM. Le **risque de CBP croît de façon linéaire avec l'augmentation de l'exposition cumulée à l'amiante**. L'existence d'un excès de risque de CBP pour les niveaux d'exposition faibles ou modérés reste controversé. Des études environnementales n'ont pas mis en évidence d'excès de risque mesurable de décès par CBP chez des femmes résidant à proximité des mines de chrysotile du Québec. L'épidémiologie ne peut pas apporter des réponses à cette interrogation car il faudrait pouvoir suivre de façon prolongée des cohortes de plusieurs dizaines de milliers de personnes.

L'interaction amiante-tabac dans l'induction de cas de CBP a fait l'objet de plusieurs études qui témoignent d'un modèle approximativement multiplicatif. A exposition identique à l'amiante, le nombre de cas de CBP attribuables à une exposition à l'amiante est donc plus important dans une population de fumeurs que dans une population de non-fumeurs. Néanmoins, la probabilité qu'un CBP soit provoqué par une exposition à l'amiante est indépendante de la consommation de tabac. Elle dépend uniquement de l'intensité et de la durée de cette exposition.

Tous les types histologiques peuvent être observés.

Une surreprésentation des adénocarcinomes est inconstamment retrouvée.

Toutes les variétés minéralogiques de fibres d'amiante – chrysotile et amphiboles – peuvent être à l'origine de CBP.

L'analyse minéralogique d'échantillons biologiques – liquide de lavage broncho-alvéolaire ou biopsie pulmonaire – permet, par la quantification en microscopie optique des corps asbestosiques (CA), d'évaluer la rétention pulmonaire et d'évaluer ainsi l'exposition cumulée à l'amiante en complément des données de l'interrogatoire professionnel, parfois difficile à mener et souvent pris en défaut pour les expositions anciennes.

Une exposition significative à l'amiante est probable lorsque la concentration est supérieure à 1 CA/ml dans le liquide de lavage broncho-alvéolaire, ou supérieur à 1000 CA/g de tissu sec dans le poumon.

2.4. Le mésothéliome(pour mémoire)

Le mésothéliome est **une tumeur maligne** qui affecte prioritairement le **plèvre**, plus rarement le péritoine, beaucoup plus rarement encore le péricarde ou la vaginale testiculaire.

Il s'agit d'une tumeur **très rare dans les populations non exposées** à l'amiante.

Son incidence « spontanée » est évaluée à 1 ou 2 cas annuels par million d'habitants.

L'augmentation importante de l'incidence du mésothéliome observée dans les populations masculines depuis les années cinquante est en rapport avec l'utilisation croissante de l'amiante.

Une **exposition l'amiante est retrouvée chez 60 à 80 % des patients atteints de mésothéliome**.

L'incidence annuelle du mésothéliome varie de 1 à 10/million chez la femme et de 2 à 50/million chez l'homme dans les pays industrialisés. Pour la France les chiffres étaient en 1992 de 9,2/million chez la femme et 22,5/million chez l'homme. En 1996, le nombre de décès par mésothéliome attribuables à l'amiante a été évalué à 750.

Compte tenu **du temps de latence** très long de cette tumeur, 35 à 40 ans en moyenne, les effets des dispositions réglementaires concernant la prévention primaire, prises à partir de 1977, ne se feront probablement pas sentir avant de nombreuses années. Les modèles prédictifs élaborés pour la France permettent de prévoir un pic de mortalité par mésothéliome autour de 2020. Environ 20 000 décès devraient survenir chez l'homme et 2900 chez la femme, entre 1996 et 2020. Le risque de la maladie augmente en fonction de la dose cumulée d'exposition et du temps écoulé par rapport au début de l'exposition.

Contrairement aux CBP, il est établi que **des excès significatifs de mésothéliome** sont détectables, même pour **des expositions cumulées à l'amiante** très faibles.

Par ailleurs, il existe un **gradient de cancérogénicité pleurale** en fonction du type de fibres inhalées.

Les fibres d'amphiboles, en particulier de crocidolite, sont *beaucoup plus mésothéliogènes que les fibres de chrysotile*.

Le rôle du virus SV 40, qui dans les années 60 contaminait les vaccins anti-poliomyélitiques, a été récemment évoqué comme co-facteur de l'amiante, en raison de la découverte de fragments du génome de ce virus dans les cellules mésothéliomateuses de nombreux malades.

Il existe en revanche un consensus pour considérer que le **rôle du tabagisme est nul**.

Les **manifestations cliniques du mésothéliome** les plus fréquentes sont les douleurs thoraciques, la dyspnée et l'altération de l'état général. Un épanchement pleural est présent dans 80 à 90 % des cas, révélé par la **radiographie thoracique**. L'aspect de plèvre épaissie et festonnée est évocateur mais tardif.

En **tomodensitométrie** les formes évoluées sont caractérisées par un épaississement circonférenciel irrégulier, mamelonné, de la plèvre pariétale, associé à une rétraction de l'hémithorax.

La thoracoscopie représente la technique diagnostique de choix. Elle permet la réalisation de biopsies pleurales multiples avec un *rendement de 95 %*, bien supérieur à celui de la cytologie pleurale ou de la biopsie transpariétale. Le diagnostic histologique est difficile. L'immunohistochimie apporte une aide considérable, grâce à l'utilisation d'anticorps monoclonaux, marqueurs positifs ou négatifs de la cellule mésothéliale.

En **l'absence de traitement standardisé** ayant fait la preuve de son efficacité, le pronostic du mésothéliome, quelle qu'en soit la localisation, demeure actuellement très sombre, avec une *survie médiane de 7 à 15 mois* et un *taux de survie à 5 ans inférieur à 5 %*.

2.5. Autres cancers

Un lien possible avec une exposition à l'amiante a été évoqué pour plusieurs sites extra-respiratoires de cancers.

Le cancer du larynx est le site pour lequel le lien avec l'exposition à l'amiante est le plus suspecté. En effet un excès significatif de risque de cancer du larynx a été observé dans plusieurs études de cohorte ou études cas-témoin. Néanmoins la prise en compte souvent absente ou insuffisante des facteurs de confusion que sont la consommation d'alcool et de tabac ne permet pas actuellement de conclure avec certitude à l'existence d'un lien de causalité.

Il existe également quelques données épidémiologiques en faveur d'un lien de causalité entre exposition à l'amiante et **cancers digestifs ou uro-génitaux**. En l'absence de relation dose-effet clairement démontrée, il apparaît prématuré de conclure actuellement.

3. Prévention

La prévention s'appuie sur une réglementation spécifique, notamment :

- [Arrêté du 11/07/1977](#) pour la mise en surveillance médicale spéciale des salariés exposés au risque amiante
- [Décret 96-97 du 7/02/1996](#) relatif à la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis
- [Décret 96-98 du 7/02/1996](#) relatif à la protection des travailleurs exposés au risque amiante et les arrêtés et circulaires d'application qui en découlent.

L'[arrêté du 13/12/1996](#) précise les moyens à mettre en œuvre par le médecin du travail pour la surveillance des salariés exposés à l'amiante :

- Evaluation du risque
- Information en formation des salariés exposés
- Conseil en terme de protection individuelle
- Appréciation du risque par la visite des lieux de travail
- Modalités de la surveillance médicale pendant son activité

professionnelle et après l'exposition.

Les grandes lignes des actions préventives sont :

- Protections collectives (confinement de la zone où un opérateur intervient sur de l'amiante)
- Protections individuelles (port de masque à poussières type P3 lors des opérations ponctuelles ou de cagoule à adduction d'air pour des opérations plus lourdes)
 - Il est important d'obtenir des patients un arrêt de leur tabagisme, du fait de la *synergie amiante-tabac* pour le *risque de cancer bronchopulmonaire*
 - Respect de la valeur limite d'exposition en milieu de travail (0,1 f/cm³ sur 1 heure de travail en 1997)
 - Une surveillance radiologique et fonctionnelle respiratoire est proposée en milieu de travail pour dépister les formes débutantes chez les salariés ayant été ou pouvant encore être exposés. Cette surveillance est prolongée après cessation de l'activité (suivi post-professionnel).

4. Réparation

Les [tableaux 30](#) et [30 bis](#) (page 18-19) du régime général de la Sécurité sociale et le [tableau 47](#) du régime agricole permettent, sous certaines conditions, l'indemnisation des pathologies de l'amiante.

Des modifications récentes permettent d'indemniser les plaques pleurales mêmes unilatérales.

Les CBP peuvent être indemnisées, quelle que soit la durée d'exposition, lorsqu'ils sont associés à des pathologies asbestosiques bénignes, pleurales ou parenchymateuses. En l'absence de lésions bénignes, une durée minimum d'exposition au risque de 10 ans est nécessaire, ainsi que l'exercice d'un emploi mentionné dans une liste limitative. Si ces critères ne sont pas remplis une reconnaissance peut néanmoins être obtenue après examen du dossier par un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ([CRRMP](#)).

Des dispositions réglementaires récentes permettent aux patients ayant une maladie liée à l'amiante reconnue en maladie professionnelle de bénéficier d'une [cessation anticipée d'activité](#) (page20) à partir de l'âge de 50 ans.

Le dispositif d'allocation de cessation anticipée d'activité est également ouvert, en l'absence de maladie professionnelle, aux anciens salariés des établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante et de certains établissements utilisateurs comme les entreprises d'isolation. Peuvent également bénéficier de ce dispositif les salariés des entreprises de flocage et calorifugeage et sous certaines conditions les dockers et salariés du secteur de la construction et réparation navale.

Outre le système classique de réparation entrant dans le cadre des tableaux de maladie professionnelle, la [loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la Sécurité sociale pour 2001 prévoit la 'indemnisation des victimes de l'amiante \(FIVA\)](#).(page 25)

Le FIVA, financé par l'Etat et les employeurs, a pour principe la réparation intégrale de tous les préjudices subis (préjudice fonctionnel, préjudice professionnel, préjudice moral...) et concerne toutes les victimes de l'amiante, quelle que soit l'origine de la maladie (professionnelle ou environnementale) et quel que soit le statut de la personne (salariés, fonctionnaires, artisans, sans emploi...).

ANNEXES

Décret n° 96-1133 du 24 décembre 1996 relatif à l'interdiction de l'amiante, pris en application du code du travail et du code de la consommation

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre de l'équipement, du logement, du transport et du tourisme, du ministre du travail et des affaires sociales, du ministre de l'économie et des finances, du ministre de l'industrie, de la poste et des télécommunications et du ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation,

Vu la directive (CEE) du Conseil no 76/769 du 27 juillet 1976 modifiée relative à la limitation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses ;

Vu le code du travail, notamment les articles L. 231-1, L. 231-6, L. 231-7 et L. 263-2 ;

Vu le code de la consommation, notamment l'article L. 221-3 ;

Vu le code pénal, notamment l'article R. 610-1 ;

Vu le code des douanes, notamment l'article 38 ;

Vu le code de la route ;

Vu le décret no 88-466 du 28 avril 1988 modifié relatif aux produits contenant de l'amiante ;

Vu le décret no 96-98 du 7 février 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante ;

Vu la saisine de la Commission des Communautés européennes par le Gouvernement français, en date du 29 octobre 1996, selon la procédure d'urgence prévue à l'article 9, paragraphe 7, de la directive 83/189/CEE modifiée prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques ;

Vu l'avis de la Commission nationale d'hygiène et de sécurité du travail en agriculture en date du 26 septembre 1996 ;

Vu l'avis de la commission de la sécurité des consommateurs en date du 2 octobre 1996 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels en date du 16 octobre 1996 ;

Après consultation des organisations professionnelles d'employeurs et de salariés intéressées ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1er. - I. - Au titre de la protection des travailleurs, sont interdites, en application de l'article L. 231-7 du code du travail, la fabrication, la transformation, la vente, l'importation, la mise sur le marché national et la cession à quelque titre que ce soit de toutes variétés de fibres d'amiante, que ces substances soient ou non incorporées dans des matériaux, produits ou dispositifs.

II. - Au titre de la protection des consommateurs, sont interdites, en application de l'article L. 221-3 du code de la consommation, la fabrication, l'importation, la mise sur le marché national, l'exportation, la détention en vue de la vente, l'offre, la vente et la cession à quelque titre que ce soit de toutes variétés de fibres d'amiante et de tout produit en contenant.

III. - Les interdictions prévues aux I et II ne font pas obstacle à l'accomplissement des obligations résultant de la législation relative à l'élimination des déchets.

Art. 2. - I. - A titre exceptionnel et temporaire, les interdictions édictées à l'article 1er ne s'appliquent pas à certains matériaux, produits ou dispositifs existants qui contiennent de la fibre de chrysotile lorsque, pour assurer une fonction équivalente, il

n'existe aucun substitut à cette fibre qui :

- d'une part, présente, en l'état des connaissances scientifiques, un risque moindre que celui de la fibre de chrysotile pour la santé du travailleur intervenant sur ces matériaux, produits ou dispositifs ;
- d'autre part, donne toutes les garanties techniques de sécurité correspondant à la finalité de l'utilisation.

II. - Ne peuvent entrer dans le champ d'application du I du présent article que les matériaux, produits et dispositifs qui relèvent d'une des catégories figurant sur une liste limitative établie par arrêté des ministres chargés du travail, de la consommation, de l'environnement, de l'industrie, de l'agriculture et des transports. Afin de vérifier le bien-fondé du maintien de ces exceptions, la liste fait l'objet d'un réexamen annuel qui donne lieu à la consultation du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels et de la Commission nationale d'hygiène et de sécurité du travail en agriculture.

Art. 3. - I. - La fabrication, la transformation, l'importation et la mise sur le marché national de l'un des matériaux, produits ou dispositifs relevant d'une des catégories mentionnées sur la liste prévue à l'article 2 donnent lieu à une déclaration, souscrite selon les cas par le chef d'établissement, l'importateur ou le responsable de la mise sur le marché national, qui est adressée au ministre chargé du travail. Cette déclaration est faite chaque année au mois de janvier ou, le cas échéant, trois mois avant le commencement d'une activité nouvelle, ou la modification d'une production existante, selon un formulaire défini par arrêté des ministres chargés du travail, de la consommation, de l'industrie et de l'agriculture.

Elle est obligatoirement assortie de toutes les justifications en la possession du déclarant permettant d'établir, compte tenu des progrès scientifiques et technologiques, que l'activité faisant l'objet de la déclaration répond, à la date à laquelle celle-ci est souscrite, aux conditions énoncées au I de l'article 2.

II. - Une activité qui n'a pas fait l'objet d'une déclaration complète dans le délai prescrit ne peut bénéficier de l'exception prévue à l'article 2.

III. - A tout moment, le ministre chargé du travail peut transmettre à l'auteur de la déclaration les informations lui paraissant établir que le matériau, produit ou dispositif en cause, bien que relevant de l'une des catégories énumérées par la liste de l'article 2, ne satisfait pas aux conditions énoncées au I du même article. Après avoir sollicité les observations du déclarant, il peut le mettre en demeure de cesser cette fabrication, transformation, importation ou mise sur le marché national et de se conformer à l'interdiction énoncée à l'article 1er. Il peut rendre publique cette mise en demeure.

Art. 4. - La fabrication et la transformation des matériaux, produits et dispositifs qui relèvent des catégories figurant sur la liste mentionnée à l'article 2 du présent décret doivent s'opérer conformément aux règles posées par les chapitres Ier et II et la section 1 du chapitre III du décret du 7 février 1996 susvisé.

L'étiquetage et le marquage doivent être conformes aux exigences de l'article L. 231-6 du code du travail et aux règles posées par le décret du 28 avril 1988 susvisé.

Art. 5. - Sans préjudice de l'application des sanctions pénales prévues à l'article L. 263-2 du code du travail en cas de violation des dispositions du I de l'article 1er du présent décret, le fait de fabriquer, importer, mettre sur le marché national, exporter, offrir, vendre, céder à quelque titre que ce soit ou détenir en vue de la vente toutes variétés de fibres d'amianté ou tout produit en contenant, en violation des

dispositions du II de l'article 1er, est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe.

Art. 6. - I. - Les articles 1er, 2, 3 et le I de l'article 6 du décret no 88-466 du 28 avril 1988 susvisé sont abrogés.

II. - Au premier alinéa de l'article 4 du même décret, les mots : << des mesures d'interdiction prévues à l'article 2 ci-dessus >> sont remplacés par les mots : << de mesures d'interdiction >>.

III. - Au II de l'article 6 du même décret, les mots : << autres que ceux visés à l'article 2 >> sont remplacés par les mots : << qui ne font pas l'objet de mesures d'interdiction >>.

Art. 7. - A titre transitoire, jusqu'au 31 décembre 2001, l'interdiction de détention en vue de la vente, de mise en vente, de cession à quelque titre que ce soit ne s'applique pas aux véhicules automobiles d'occasion, ni aux véhicules et appareils agricoles et forestiers visés à l'article R. 138 du code de la route, mis en circulation avant la date d'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 8. - Le présent décret entrera en vigueur le 1er janvier 1997.

Art. 9. - Le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme, le ministre du travail et des affaires sociales, le ministre de l'économie et des finances, le ministre de l'environnement, le ministre de l'industrie, de la poste et des télécommunications, le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, le ministre délégué au budget, porte-parole du Gouvernement, et le ministre délégué aux finances et au commerce extérieur sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 24 décembre 1996.

Alain Juppé

Par le Premier ministre : Le ministre du travail et des affaires sociales, Jacques Barrot Le garde des sceaux, ministre de la justice,

Jacques Toubon Le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme, Bernard Pons Le ministre de l'économie et des finances,

Jean Arthuis Le ministre de l'environnement, Corinne Lepage Le ministre de l'industrie, de la poste et des télécommunications,

Franck Borotra Le ministre de l'agriculture, de la pêche et de l'alimentation, Philippe Vasseur Le ministre délégué au budget,

porte-parole du Gouvernement,

Alain Lamassoure Le ministre délégué aux finances et au commerce extérieur, Yves Galland

Tableau N° 30 du régime général : Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante

Date de création : 31 août 1950
Dernière mise à jour : 21 avril 2000

A.- Asbestose : fibrose pulmonaire diagnostiquée sur des signes radiologiques spécifiques, qu'il y ait ou non des modifications des explorations fonctionnelles respiratoires.

Complications : insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance ventriculaire droite.

20 ans

Travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante notamment :

- extraction, manipulation et traitement de minerais et roches amiantifères.

Manipulation et utilisation de l'amiant brut dans les opérations de fabrications suivantes :

- amiante-ciment ; amiante-plastique ; amiante textile; amiante-caoutchouc ; carton, papier et feutre d'amiant enduit ; feuilles et joints en amiant ; garnitures de friction ; produits moulés ou en matériaux à base d'amiant et isolants.

Travaux de cardage, filage, tissage d'amiant et confection de produits contenant de l'amiant.

Application, destruction et élimination de produits à base d'amiant :

-amiant projeté ; calorifugeage au moyen de produits contenant de l'amiant ; démolition d'appareils et de matériaux contenant de l'amiant , déflocage.

Travaux de pose et de dépose de calorifugeage contenant de l'amiant.

Travaux d'équipement, d'entretien ou de maintenance effectués sur des matériels ou dans des locaux et annexes revêtus ou contenant des matériaux à base d'amiant.

Conduite de four.

Travaux nécessitant le port habituel de vêtements contenant de l'amiant.

B.- Lésions pleurales bénignes : avec ou sans modifications des explorations fonctionnelles respiratoires.

Pleurésie exsudative.

Plaques pleurales plus ou moins calcifiées bilatérales, pariétales, diaphragmatiques ou médiastinales.

Plaques péricardiques.

Épaississements pleuraux bilatéraux, avec ou sans irrégularités diaphragmatiques.

20 ans

C.- Dégénérescence maligne bronchopulmonaire compliquant les lésions parenchymateuses et pleurales bénignes ci-dessus mentionnées.

35 ans

D.- Mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde.

40 ans

E.- Autres tumeurs pleurales primitives

40 ans

Tableau N° 30 bis du régime général : Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante

Date de création : 25 mai 1996
Dernière mise à jour : 21 avril 2000

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

Circulaire DSS/2C n° 2000-607 du 14 décembre 2000 concernant le dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante

La ministre de l'emploi et de la solidarité
à

Monsieur le directeur de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
Monsieur le directeur de la caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés
Messieurs les directeurs des caisses régionales d'assurance maladie
Messieurs les préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
Direction interrégionale de la sécurité sociale des Antilles - Guyane
Direction départementale de la sécurité sociale de la Réunion

RÉSUMÉ: Le dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est étendu à certains métiers exercés dans les établissements de la construction et de la réparation navales et aux dockers

professionnels des ports où ont été manipulés des sacs d'amiante.
Pour le calcul du salaire de référence, sont neutralisées les périodes de salariat avec une rémunération réduite

Textes de référence: Article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 modifié par l'article 36 de la loi n°99-1140 du 29 décembre 1999 de financement de la sécurité sociale pour 2000.

Décret n° 99-247 du 29 mars 1999 relatif à l'allocation de cessation anticipée d'activité prévue à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 modifié par le décret n°2000-638 du 7 juillet 2000.

Arrêté du 29 mars 1999 fixant, en application de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, la liste des maladies professionnelles liées à l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité à l'âge de cinquante ans (Journal officiel du 31 mars 1999).
Arrêté du 3 juillet 2000 modifiant la liste des établissements ayant fabriqué des matériaux contenant de l'amiante susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité (Journal officiel du 16 juillet 2000).

Arrêté du 7 juillet 2000 fixant la liste des établissements et des métiers de la construction et de la réparation navales susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité (Journal officiel du 22 juillet 2000).

Arrêté du 7 juillet 2000 fixant la liste des ports susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante en faveur des ouvriers dockers professionnels (Journal officiel du 22 juillet 2000).

Convention de gestion du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante entre le ministère de l'emploi et de la solidarité, la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et la caisse des dépôts et consignations en date du 7 juillet 1999 (Modifiée par l'avenant n°1 du 18 avril 2000 prenant effet au 1er janvier 2000).

Convention fixant les règles relatives à la gestion de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante entre le ministère de l'emploi et de la solidarité, la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la caisse des dépôts et consignations, l'agence centrale des organismes de sécurité sociale et les régimes de retraite complémentaire en date du 9 novembre 1999.

Textes modifiés: Circulaire DSS/4B/99 n° 332 du 9 juin 1999 concernant la mise en œuvre du dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

L'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000 qui a modifié l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 étend le dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante aux secteurs du flocage et du calorifugeage à l'amiante, de la réparation et de la construction navales et aux dockers professionnels ayant manipulé des sacs d'amiante ; il pose en outre le principe de la neutralisation de certaines périodes avec rémunération réduite pour le calcul du salaire de référence.

Le décret n°2000-638 du 7 juillet 2000 modifiant le décret n°99-247 du 29 mars 1999 relatif à l'allocation de cessation anticipée d'activité prévue à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 prend acte de cette extension et comprend une liste de périodes à rémunération réduite qu'il convient de neutraliser

L'extension aux secteurs de la construction et réparation navales et des dockers s'applique à compter du 24 juillet 2000, date d'entrée en vigueur des deux arrêtés du 7 juillet 2000 susvisés (Journal officiel du 22 juillet 2000).

Par ailleurs, l'arrêté du 3 juillet 2000 (Journal officiel du 16 juillet 2000) prend effet le 18 juillet 2000. Son annexe I reprend avec les rectifications nécessaires les listes d'établissements annexées aux arrêtés du 29 mars 1999 et du 21 juillet 1999 ; son annexe II les complète par les établissements de flocage et calorifugeage et y ajoute d'autres établissements de fabrication de matériaux contenant de l'amiante.

La présente circulaire tend à préciser les règles d'attribution de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante à ces nouvelles catégories par les caisses régionales d'assurance maladie et tient compte des nouvelles règles de détermination du salaire de référence prévues par le décret n°2000-638 du 7 juillet 2000 .

En conséquence de ces textes, il existe dorénavant quatre voies d'accès au dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante :

- une voie d'accès pour cause de maladie professionnelle reconnue au titre du régime général de la sécurité sociale : dès 50 ans ;
- trois voies d'accès à raison de l'activité professionnelle du demandeur à un âge supérieur ou égal à 50 ans, déterminé à partir de la date du 60ème anniversaire avancée par déduction du tiers du nombre de jours de travail dans l'établissement durant les périodes fixées dans la liste :

- pour avoir exercé une activité salariée dans un établissement de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, un établissement de flocage ou de calorifugeage désigné dans la liste ;
- pour avoir exercé un métier figurant dans la liste dans un établissement de construction ou de réparation navales désigné dans la liste ;
- pour avoir exercé le métier de docker professionnel dans un port désigné dans la liste.

Si un demandeur a travaillé dans plusieurs établissements figurant sur liste, mais relevant d'activités différentes (flocage et réparation navale, par exemple), ses périodes d'activité sont cumulées.

1. droit à l'allocation

A. Personnes demandant l'allocation en raison de leur activité professionnelle

1°) Conditions générales

Pour bénéficier du dispositif, les personnes doivent travailler ou avoir travaillé dans l'un des établissements figurant sur l'une des listes fixées par les arrêtés susvisés pendant une période donnée et avoir atteint un âge calculé en fonction de la durée d'activité dans ces établissements sans qu'il puisse être inférieur à 50 ans.

En outre, dans les établissements de la construction et de la réparation navales, le salarié doit avoir exercé l'un des métiers de la liste figurant en annexe I de l'arrêté susvisé du 7 juillet 2000. Le second alinéa de l'article 1er de l'arrêté prévoit les moyens de preuve de l'exercice du dit métier : soit un document écrit de l'époque, soit une attestation de l'employeur ou un témoignage. Pour le cas des salariés qui ont exercé un des métiers retenus par les textes, sous une appellation différente, conséquence d'un usage local ou d'une tradition de la profession, ce document ou ce témoignage doit attester que le salarié, bien qu'ayant exercé un métier comportant une appellation non prévue dans la liste des métiers, a bien, dans la réalité, exercé un métier répertorié à l'annexe I ci-dessus mentionnée.

Il convient de rappeler que le témoignage est l'acte par lequel une personne atteste l'existence d'un fait dont elle a eu personnellement connaissance. L'attestation de témoin peut être établie sur papier libre. Elle doit être manuscrite et mentionner : les nom et prénoms du témoin, sa date de naissance, son adresse. Le témoin doit certifier l'exactitude des faits dont il a été témoin direct (en l'occurrence, le métier exercé par le demandeur). Le document remis doit comporter la mention " je sais qu'en cas de faux témoignage je m'expose à des sanctions pénales " ; il doit être daté, signé et accompagné, éventuellement sous forme de photocopie, d'un document justifiant de l'identité du témoin.

Le dispositif s'applique à toutes les personnes ayant travaillé dans l'un des établissements visés, quel que soit le régime de protection sociale (notamment aux ressortissants du régime minier).

2°) Personnes concernées

Certains demandeurs présentent des bulletins de salaires établis sous les références d'un établissement de l'entreprise autre que celui dans lequel ils ont effectivement travaillé. Ils pourront produire tous documents de l'époque, complétés si besoin est par une attestation de l'employeur décrivant avec précision les périodes de mission, de détachement, d'intervention etc. dans l'établissement listé dans un arrêté.

Des difficultés sont apparues lorsqu'un salarié a été occupé en fait durant les périodes considérées dans un établissement figurant sur la liste, parfois sans avoir été salarié de l'entreprise à laquelle appartient cet établissement, le numéro SIRET figurant sur le bulletin de salaire étant différent de celui de l'établissement, notamment s'agissant :

- des employés du comité d'entreprise ou du comité d'établissement,
- des intérimaires,
- de personnels appartenant à la même entreprise en mission de longue durée dans l'établissement,
- du personnel permanent de nettoyage.

Pour ces personnes, il demeure un problème de preuve parfois difficile à apporter.

Les employés du comité d'établissement et du comité d'entreprise, sans autre formalité dès lors que l'adresse coïncide avec celle de l'établissement, bénéficient du dispositif.

Les employés des entreprises de travail temporaire et les personnels appartenant à la même entreprise en mission de longue durée dans l'établissement listé ne peuvent bénéficier du dispositif que s'ils sont à même de produire des ordres de mission et des documents établis à une date comprise dans les périodes figurant dans l'arrêté décrivant l'établissement. A défaut, ils doivent produire une attestation de l'entreprise de travail temporaire et une attestation de l'entreprise utilisatrice comportant chacune une description précise des périodes de mission dans l'établissement figurant sur la liste. Ne seront prises en compte que les périodes attestées de manière certaine et concordante.

Les personnels de nettoyage appartenant à des entreprises de nettoyage peuvent bénéficier du dispositif dans les mêmes conditions de continuité d'exercice dans un ou plusieurs établissements listés et de production d'attestation.

3°) Les dockers

Les ouvriers dockers professionnels bénéficiaires de la mesure sont :

- les ouvriers dockers professionnels mensualisés,
- les ouvriers dockers professionnels intermittents.

En ce qui concerne les ouvriers dockers professionnels, certains d'entre eux ont eu un début de carrière en qualité d'occasionnels : les périodes d'activité comme occasionnel sont alors prises en compte pour déterminer l'âge du droit à la cessation d'activité.

Pour les ouvriers dockers intermittents, la durée d'activité est déterminée en fonction du nombre de jours de travail rémunérés à la vacation ou en indemnité de garantie dans le port durant les périodes fixées dans la liste.

A. Personnes reconnues victimes d'une maladie professionnelle

Lorsque la notification ne permet pas d'établir que la maladie professionnelle est inscrite à l'arrêté du 29 mars 1999, la caisse régionale sollicite la caisse primaire qui l'a émise.

En raison de leur moindre gravité, les affections prévues au B. du tableau n°30 ont été exclues du dispositif. Toutefois, il est apparu que certaines demandes présentées par des personnes reconnues victimes d'une maladie professionnelle au titre du B. du tableau n°30 présentaient des taux d'invalidité élevés.

Dans ce cas, il convient d'appliquer les dispositions de la lettre - circulaire de la CNAMTS (Direction des risques professionnels et Échelon national du service médical) en date du 7 janvier 2000 : s'agissant des demandeurs bénéficiant de taux d'IPP supérieurs à 10% pour des épaissements pleuraux ou supérieurs à 5% pour les plaques pleurales, il appartient à la caisse régionale de demander à la caisse primaire d'assurance maladie de vérifier auprès du service médical à quel paragraphe du tableau n°30 correspond l'affection à l'origine du taux d'IPP.

1. problèmes relatifs à l'allocation

A. Période de référence

L'article 41 (I) modifié de la loi du 23 décembre 1998 stipule que le montant de l'allocation est calculé en fonction de la moyenne actualisée des salaires bruts des douze derniers mois d'activité salariée.

En cas d'activité discontinue, les périodes travaillées sont prises en compte jusqu'à totaliser 365 jours de paie.

En outre, conformément aux nouvelles dispositions de cet article de loi introduites par l'article 36 de la loi du 29 décembre 1999, le calcul du salaire de référence ne tient pas compte des périodes de rémunération réduite prévues par les nouveaux articles 2-2 et 2-3 introduits dans le décret du 29 mars 1999 par le décret du 7 juillet 2000.

La neutralisation des périodes prévues à l'article 2-2 était déjà préconisée par la circulaire du 9 juin 1999. Il y est ajouté la neutralisation des périodes comportant la perception conjointe d'une pension d'invalidité et d'un salaire qui serait inférieur à celui que le demandeur percevait avant de devenir pensionné d'invalidité.

L'article 2-3 comporte à cet égard une disposition nouvelle. Il permet de neutraliser la période d'activité salariée avec rémunération réduite consécutive à une période de chômage à la suite de la fermeture ou de la reconversion de l'activité d'un établissement ou port visé dans une des listes annexées à l'arrêté du

3 juillet 2000 ou aux arrêtés du 7 juillet 2000, si le salaire perçu dans cet établissement ou port est plus favorable à l'allocataire. Il s'agit de permettre aux salariés qui ont consenti à reprendre un emploi avec une rémunération plus faible de se voir calculer un montant d'allocation tenant compte des salaires perçus pour l'activité qui leur ouvre droit à ladite allocation.

La fermeture de l'établissement est un événement facile à constater. Il n'en va pas de même de la reconversion, qu'il s'agit ici de considérer comme événement dans la vie de l'établissement qui a entraîné des mesures collectives, le plus souvent prises comme alternative au licenciement ; pour ces cas, qui peuvent comprendre les reclassements dans une autre entreprise et les reconversions partielles de l'établissement, tous moyens de preuve pourront être apportés : documents de source judiciaire, accords collectifs ou décisions de l'employeur éventuellement soumises aux représentants du personnel ou attestation de l'employeur.

Les dispositions nouvelles de l'article 2-3 du décret modifié du 29 mars 1999 sont applicables aux allocations liquidées à compter du 11 juillet 2000. Toutefois, dans un souci d'égalité de traitement, je ne m'opposerai pas à ce que les allocations déjà liquidées avant cette date soient révisées compte tenu des nouvelles dispositions, sur demande des intéressés, sans toutefois que cette révision prenne effet antérieurement au 11 juillet 2000. Elle sera donc applicable au plus tôt aux allocations versées à partir du 1er août 2000.

B. congés payés

Dans le texte de la circulaire du 9 juin 1999, il convient de remplacer la phrase suivante de la partie 3.2 :

" Toutefois, n'est pas prise en compte l'indemnité compensatrice de congés payés qui correspond à une cessation du contrat de travail "

par la rédaction qui suit :

" L'indemnité compensatrice de congés payés qui correspond à une cessation du contrat de travail n'est pas prise en compte. Toutefois, lorsque les 12 mois de la période de référence ne comportent pas une indemnité de congés payés correspondant aux droits acquis pendant une année complète, il peut être, le cas échéant, tenu compte de l'indemnité compensatrice de congés payés pour reconstituer l'indemnité de congés payés, dans la limite des droits à congés payés acquis au titre des douze derniers mois ".

C. Dockers professionnels

Pour les dockers, le calcul du salaire de référence prend en compte :

- pour les dockers professionnels mensualisés : le salaire brut, y compris, donc, la prime de rendement, dite prime d'intéressement, des douze derniers mois (ou 365 jours) ;
- pour les dockers professionnels intermittents en activité : les journées pour lesquelles des indemnités compensatrices ont été perçues sont exclues du calcul ; il convient de reconstituer la moyenne du salaire des douze derniers mois à partir du salaire perçu à concurrence de cette période pour les journées effectivement travaillées dûment attestées par la caisse de compensation des congés payés,
- en cas de changement de statut (intermittent mensualisé pendant la période de référence) les deux formules de calcul sont à appliquer, au prorata du temps d'appartenance à un statut puis à l'autre ;
- pour les dockers professionnels intermittents après reconversion : cette situation est assimilable à celles visées à l'article 2-3 du décret du 29 mars 1999 modifié ; dans ce cas, il convient d'appliquer le mode de calcul retenu pour les intermittents en activité.

A. Cotisations et contributions sociales assises sur l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

Conformément au IV de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, l'allocation brute de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante supporte la cotisation d'assurance maladie, la contribution sociale généralisée et la contribution de remboursement de la dette sociale dans les mêmes conditions que les revenus et allocations mentionnés au deuxième alinéa de l'article L.131-2 du code de la sécurité sociale. Les retenues sont précomptées par la caisse régionale d'assurance maladie. Le prélèvement successif de ces contributions ne peut avoir pour effet de réduire le montant net de l'allocation à un niveau inférieur au SMIC brut mensuel. Le montant des cotisations est alors écrié en conséquence.

Durant la période transitoire de la mise en œuvre de la réduction du temps de travail par les entreprises, la question se pose de savoir quelle est la durée légale hebdomadaire de travail à retenir pour la détermination du montant minimum mensuel de l'allocation soumis aux prélèvements.

Afin d'assurer une égalité de traitement entre les allocataires et dans un souci de simplification, les entreprises pouvant durant cette période transitoire qui s'achèvera le 31 décembre 2001 être soumises à différentes durées légales hebdomadaires de travail selon qu'elles occupent plus de vingt salariés ou non, il convient de retenir 39 heures comme base de calcul du montant minimum de l'allocation.

Par ailleurs, la loi ne comportant aucune disposition particulière, les allocations sont saisissables dans les conditions de droit commun.

B. modalités de revalorisation :

a. du salaire de référence :

Les rémunérations retenues pour déterminer le salaire de référence sont revalorisées, le cas échéant, selon les règles définies à l'article R.351-29-2 du code de la sécurité sociale, les coefficients à appliquer étant ceux en vigueur à la date d'effet de l'allocation.

b. de l'allocation

La revalorisation du montant des allocations des travailleurs de l'amiante, prévue à l'article 41 modifié de la loi du 23 décembre 1998, s'effectue par application sur le montant brut de l'allocation, du coefficient de revalorisation de l'AS-FNE.

A. renonciation à l'allocation:

Un bénéficiaire peut renoncer à l'allocation des travailleurs de l'amiante, à effet du dernier jour d'un mois. S'il revient ultérieurement sur sa décision, il doit formuler une nouvelle demande.

Je vous saurais gré de bien vouloir me faire part des éventuelles difficultés soulevées par l'application de la présente circulaire.

signé le Directeur de la Sécurité Sociale,

Pierre-Louis BRAS

Décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 relatif au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante institué par l'article 53 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,

Vu le code de procédure pénale, notamment l'article 706-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 221-4 et L. 221-5 et le livre IV ;

Vu le code des assurances, notamment l'article L. 421-1 ;

Vu le nouveau code de procédure civile ;

Vu l'article 53 de la loi no 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 ;

Vu le décret du 25 octobre 1935 organisant le contrôle financier des offices et des établissements publics autonomes de l'Etat ;

Vu le décret no 53-1227 du 10 décembre 1953 modifié relatif à la réglementation comptable applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif ;

Vu le décret no 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général sur la comptabilité publique ;

Vu le décret no 90-437 du 28 mai 1990 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère

*administratif et de certains organismes subventionnés ;
Vu le décret no 92-681 du 20 juillet 1992 modifié relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics ;
Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 13 juillet 2001 ;
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,
Décrète :*

Chapitre Ier

Dispositions relatives à l'organisation et au fonctionnement du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

Art. 1er. - Le conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante comprend, outre le président :

1o Cinq membres représentant l'Etat :

- le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;
- le directeur du budget ou son représentant ;
- le directeur du Trésor ou son représentant ;
- le directeur général de la santé ou son représentant ;
- le directeur des relations du travail ou son représentant ;

2o Huit représentants des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue à l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale, dont le président de celle-ci, proposés, à l'exception de ce dernier, par lesdites organisations :

- un représentant du Mouvement des entreprises de France (MEDEF) ;
- un représentant de la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME) ;
- un représentant de l'Union professionnelle et artisanale (UPA) ;
- un représentant de la Confédération générale du travail (CGT) ;
- un représentant de la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO) ;
- un représentant de la Confédération française démocratique du travail (CFDT) ;
- un représentant de la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC) ;
- un représentant de la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC) ;

3o Quatre membres proposés par les organisations nationales d'aide aux victimes de l'amiante ;

4o Quatre personnalités qualifiées dans les domaines de compétence du fonds :

- deux personnalités qualifiées possédant des connaissances particulières en matière d'amiante ;
- le directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ou son représentant ;
- un membre de l'inspection générale des affaires sociales.

Art. 2. - Le président du conseil d'administration du fonds est nommé parmi les présidents de chambre ou les conseillers à la Cour de cassation, en activité ou honoraires, pour une durée de trois ans renouvelable une fois, par décret pris sur proposition du ministre chargé de la sécurité sociale, du garde des sceaux, ministre de la justice, et du ministre chargé du budget.

Le président a un suppléant nommé dans les mêmes conditions pour une période de trois ans renouvelable.

En cas d'empêchement définitif du président ou de son suppléant, un remplaçant est nommé dans les mêmes conditions que son prédécesseur pour la durée du mandat restant à courir.

Art. 3. - Les membres du conseil d'administration mentionnés aux 2o, 3o et 4o de l'article 1er, à l'exception du président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles et du directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, sont nommés pour un mandat de trois ans, renouvelable une fois, par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Ils ont chacun un suppléant nommé dans les mêmes conditions que le titulaire. Les suppléants ne siègent aux séances du conseil d'administration qu'en cas d'absence ou d'empêchement du titulaire.

En cas de vacance d'un siège, un remplaçant est nommé dans les mêmes conditions que son prédécesseur pour la durée du mandat restant à courir.

Art. 4. - Les fonctions de membre du conseil d'administration ou de suppléant sont exercées à titre gratuit. Elles ouvrent droit aux indemnités pour frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues par le décret du 28 mai 1990 susvisé.

Par dérogation au premier alinéa, il est attribué une indemnité de fonction, non soumise à retenue pour pension civile de retraite, au président du conseil d'administration et à son suppléant ; le montant de ces indemnités est fixé par arrêté conjoint du ministre chargé du budget et du ministre chargé de la sécurité sociale.

Art. 5. - Le conseil d'administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président. La convocation du conseil est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement ou par un tiers au moins des membres du conseil.

Le président fixe l'ordre du jour où figurent obligatoirement les points ayant fait l'objet d'une demande formulée par un ministre de tutelle ou par un tiers au moins des membres du conseil.

Le conseil siège valablement si au moins la moitié de ses membres sont présents. Dans le cas contraire, une nouvelle séance se tient dans un délai d'un mois sans obligation de quorum.

Les délibérations sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Le directeur, l'agent comptable et le contrôleur financier participent, avec voix consultative, aux travaux du conseil d'administration.

Art. 6. - Le conseil d'administration a pour rôle :

1o De définir la politique d'indemnisation du fonds en fixant les orientations relatives aux procédures, aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du fonds ;

2o D'adopter le règlement intérieur du fonds ;

3o D'adopter le budget, d'approuver le compte financier du fonds et de délibérer sur les emprunts et les encours maximaux de crédit de trésorerie ;

4o D'approuver le rapport annuel prévu au VII de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée qui doit être adressé au Parlement et au Gouvernement avant le 1er juillet ;

5o D'arrêter les offres d'indemnisation proposées aux demandeurs et le montant des provisions à leur verser ;

6o De nommer les membres de la commission mentionnée à l'article 7 ;

7o D'autoriser le directeur à signer la convention de gestion prévue à l'article 9 et d'en contrôler l'application ;

8o D'approuver le formulaire visé à l'article 15 ;

9o D'accepter les dons et legs.

Il peut, en outre, à leur demande ou de sa propre initiative, donner aux ministres chargés de la tutelle du fonds des avis sur toute question relative à l'indemnisation des victimes de l'amiante.

Le conseil d'administration peut donner délégation au directeur pour prendre, dans le cadre des orientations et dans les limites qu'il définit, les décisions mentionnées au 5o ci-dessus. Lorsqu'un dossier individuel est susceptible d'avoir un retentissement particulier ou un impact financier important sur le fonds, le directeur en saisit le conseil d'administration.

A défaut d'approbation expresse déjà notifiée, les délibérations du conseil d'administration sont exécutoires à l'expiration d'un délai de vingt jours à compter de la réception par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget des délibérations et des documents correspondants, à moins que l'un de ces ministres n'y fasse opposition dans ce délai. Lorsque l'une de ces autorités demande par écrit des informations ou des documents complémentaires, le délai est suspendu jusqu'à la production de ces informations ou documents.

Art. 7. - Une commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante est chargée d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation dans les cas autres que ceux prévus à la deuxième phrase du quatrième alinéa du III de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée et de se prononcer, dans le cadre des orientations définies par le conseil d'administration, sur le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante.

Il est rendu compte de l'activité de la commission lors de chaque séance du conseil d'administration. La commission informe le conseil lorsqu'un dossier est susceptible d'avoir un retentissement particulier.

La commission comprend, outre le président nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale, du garde des sceaux, ministre de la justice, et du ministre chargé du budget :

1o Deux personnes ayant des connaissances particulières dans l'appréciation du risque lié à l'exposition à l'amiante ;

2o Deux médecins spécialistes ou compétents en pneumologie ou en médecine du travail possédant des connaissances particulières dans le domaine des pneumoconioses.

Les membres de la commission ont, chacun, un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

Les membres de la commission sont nommés par le conseil d'administration pour une période de trois ans renouvelables. En cas de vacance, un remplaçant est nommé dans les mêmes conditions que son prédécesseur pour la durée du mandat restant à courir.

Le directeur du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante ou son représentant et, le cas échéant, un représentant du fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse assistent, en tant que de besoin, aux séances de la commission avec voix consultative.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Une indemnité de fonction est attribuée aux membres de la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante ; son montant est fixé par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget. Les membres suppléants reçoivent une indemnité forfaitaire, dont le montant est fixé par le même arrêté, pour chaque réunion à laquelle ils suppléent les membres titulaires.

Art. 8. - Le directeur du fonds est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget pris après avis du président du conseil d'administration.

Il exerce toutes les compétences qui ne sont pas attribuées à une autre autorité, et notamment :

1o Il prépare et exécute les délibérations du conseil d'administration, auquel il rend compte de sa gestion ;

2o Il prépare le budget et l'exécute ;

3o Il est l'ordonnateur des dépenses et des recettes du fonds ;

4o Il recrute le personnel de l'établissement ;

5o Il exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel ;

6o Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ;

7o Il conclut les marchés publics et les contrats ;

8o Il prépare et présente au conseil d'administration le projet de rapport annuel prévu au VII de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée ;

9o Il prépare la convention prévue à l'article 9 et la signe après y avoir été autorisé par le conseil d'administration dans les conditions prévues au 7o de l'article 6 ; il informe à chaque séance le conseil d'administration de l'exécution de la convention mentionnée à l'article 9.

Le directeur informe à chaque séance le conseil d'administration des modalités d'indemnisation, de l'état des procédures et du suivi des dossiers et des actions récursoires prévues au VI de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée.

Le directeur peut déléguer sa signature dans les conditions prévues par le règlement intérieur du fonds.

Art. 9. - Sans préjudice des compétences exercées par le conseil d'administration, le directeur et l'agent comptable par application du présent décret, une convention de gestion peut être conclue à titre transitoire avec le fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse institué par l'article L. 421-1 du code des assurances afin de lui confier, pour une durée d'un an, l'instruction des dossiers de demandes, la préparation des offres et toute autre mission notamment d'assistance juridique au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Cette convention précise notamment les procédures et les délais de traitement des demandes par le fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse, les conditions dans lesquelles ce fonds transmet au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante toute information utile à l'exercice de sa mission, notamment d'ordre financier, statistique et comptable, les conditions de rémunération des prestations du fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse et les sanctions applicables en cas de non-respect des dispositions contractuelles.

Le directeur général du fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse ou son représentant peut, le cas échéant, assister, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Art. 10. - Les opérations financières et comptables de l'établissement sont effectuées conformément aux dispositions des décrets du 10 décembre 1953 et du 29 décembre 1962 susvisés. Les disponibilités de l'établissement sont déposées auprès d'un comptable du Trésor.

L'agent comptable du fonds est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Des régies de recettes et d'avances peuvent être instituées conformément aux dispositions du décret du 20 juillet 1992 susvisé.

Le fonds est soumis au contrôle financier dans les conditions prévues par le décret du 25 octobre 1935 susvisé.

Art. 11. - Les disponibilités excédant les besoins de trésorerie du fonds peuvent faire l'objet de placements en valeurs d'Etat et en valeurs garanties par l'Etat dans les conditions fixées par le ministre chargé de l'économie.

Art. 12. - Les dépenses du fonds comprennent :

1o Les indemnités et provisions versées au titre des préjudices pris en charge ;

2o Les frais de fonctionnement du fonds ;

3o Les frais de toute nature relatifs aux enquêtes et expertises mentionnées à l'article 18 ;

4o Les frais financiers, les remboursements et intérêts d'emprunts ;

5o Les frais exposés, le cas échéant, par le fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse visés à l'article 9.

Art. 13. - Les recettes du fonds comprennent :

- 1o Les contributions mentionnées au VII de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée ;
- 2o Les sommes perçues en application du VI de l'article 53 précité ;
- 3o Les produits des placements ;
- 4o Les emprunts ;
- 5o Les dons et legs ;
- 6o Toutes autres recettes autorisées par les lois et règlements.

Art. 14. - Les modalités et la périodicité des versements des contributions mentionnées au VII de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée sont déterminées par des conventions signées, respectivement, entre :

- 1o Le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante et l'Etat ;
- 2o Le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Chapitre II

Dispositions relatives à la procédure d'indemnisation des victimes de l'amiante et aux décisions du fonds

Art. 15. - I. - La demande d'indemnisation est présentée au fonds au moyen d'un formulaire conforme au modèle approuvé par le conseil d'administration ; elle est accompagnée des pièces justificatives qui y sont précisées, notamment d'un certificat médical attestant la maladie et de tous documents de nature à établir la réalité de l'exposition à l'amiante.

Toutefois, lorsque la maladie en conséquence de laquelle est présentée la demande d'indemnisation figure sur la liste établie en application de la deuxième phrase du quatrième alinéa du III de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée, le demandeur est dispensé de produire les documents établissant l'exposition à l'amiante et présente seulement un certificat médical attestant cette maladie, établi par un médecin spécialiste ou compétent en pneumologie ou en oncologie.

II. - Le demandeur précise si le préjudice est susceptible ou non d'avoir une origine professionnelle et, dans l'affirmative, produit, en sus des pièces justificatives prévues au I ci-dessus, un certificat médical attestant le lien possible entre l'affection et l'activité professionnelle.

III. - Par dérogation aux dispositions ci-dessus, lorsque l'origine professionnelle de la maladie a été reconnue, le demandeur joint seulement au formulaire la décision de la caisse primaire d'assurance maladie ou de l'organisation spéciale de sécurité sociale.

IV. - Le fonds accuse réception du dossier.

Au cas où il manque des pièces, le fonds invite, dans un délai de quinze jours, le demandeur à compléter son dossier. Dans ce cas, le délai prévu au premier alinéa du IV de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée court à compter de la réception par le fonds des pièces demandées.

Art. 16. - Lorsque, au vu des pièces justificatives, il apparaît que la maladie est susceptible d'avoir une origine professionnelle, le fonds saisit la caisse ou l'organisation spéciale de sécurité sociale compétente. Il lui transmet le dossier par envoi recommandé avec demande d'avis de réception ; le dossier doit comprendre notamment un certificat médical attestant le lien possible entre la maladie et l'exposition à l'amiante au titre d'une activité professionnelle.

Si, en raison de la complexité du dossier, une enquête complémentaire est nécessaire, la caisse ou l'organisation spéciale de sécurité sociale en avise le demandeur et le fonds.

Elle notifie sa décision au demandeur et informe le fonds de cette décision par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. En cas de reconnaissance d'une maladie professionnelle, elle avise le fonds de l'évaluation de l'indemnisation accordée et des modalités de celle-ci, ainsi que, le cas échéant, de toute nouvelle fixation du montant des réparations.

Art. 17. - Lorsque le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante n'est pas présumé établi en application de la deuxième phrase du quatrième alinéa du III de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée, le dossier est transmis à la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante.

Le demandeur est avisé de la date à laquelle la commission se réunira pour examiner les circonstances de l'exposition à l'amiante qu'il a subie.

La commission peut décider de procéder à l'audition du demandeur et celui-ci peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix.

Art. 18. - Les frais de toute nature relatifs aux enquêtes et expertises nécessaires à l'instruction des demandes d'indemnisation sont à la charge du fonds.

Art. 19. - Lorsque le fonds recourt à une expertise médicale, le demandeur est convoqué, quinze jours au moins avant la date de l'examen, et informé de l'identité et des titres du médecin chargé d'y procéder, de l'objet, de la date et du lieu de l'examen. Il peut se faire assister d'un médecin de son choix.

Les frais de déplacement du demandeur et sa perte de salaire ou de gain sont à la charge du fonds. Le rapport du médecin chargé de l'examen du demandeur doit être adressé dans les vingt jours au fonds, au demandeur par l'intermédiaire du médecin qu'il désigne et, le cas échéant, au médecin qui l'a assisté.

Art. 20. - Le demandeur ou son représentant est informé, à sa demande, de l'état de la procédure. S'il est reçu par le directeur du fonds ou son représentant, il peut se faire assister par une personne de son choix.

Art. 21. - Toute personne physique ou morale détenant des informations, notamment de caractère médical, de nature à éclairer le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, et le cas échéant le fonds de garantie contre les accidents de circulation et de chasse en application de la convention de gestion, sur les demandes d'indemnisation dont il est saisi, est tenue, en application du III de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée, de transmettre ces informations au fonds, et le cas échéant au fonds de garantie contre les accidents, sur demande de celui-ci.

Sous réserve des dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 29 ci-dessous, ces informations ne sont communicables qu'au demandeur.

Le fonds reçoit et transmet les informations de caractère médical par l'intermédiaire d'un médecin qu'il mandate à cet effet.

Si le demandeur sollicite des informations de caractère médical, elles lui sont communiquées par l'intermédiaire du médecin qu'il désigne.

Art. 22. - L'offre d'indemnisation est notifiée par le directeur du fonds au demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ; elle est accompagnée, le cas échéant, de la copie des décomptes produits par les personnes ou organismes débiteurs des prestations ou indemnités mentionnées au premier alinéa du IV de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée.

Si les conditions d'indemnisation ne sont pas réunies, le fonds en fait part au demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, en lui en indiquant les motifs, et en joignant l'avis de la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante lorsqu'il a été recueilli.

La notification indique les délais et voies de recours contre les décisions du fonds.

Art. 23. - Le demandeur fait connaître au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante par lettre recommandée avec demande d'avis de réception s'il accepte ou non l'offre d'indemnisation qui lui est faite.

Lorsque le demandeur accepte l'offre, le fonds dispose d'un délai de deux mois pour verser la somme correspondante.

Chapitre III

Dispositions relatives aux actions intentées contre le fonds d'indemnisation devant les cours d'appel

Art. 24. - Les actions contre les décisions du fonds sont exercées devant la cour d'appel dans le ressort de laquelle est situé le domicile du demandeur et, à défaut de domicile en France, devant la cour d'appel de Paris.

Art. 25. - Le délai pour agir devant la cour d'appel est de deux mois. Ce délai court à partir de la notification, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de l'offre d'indemnisation ou du constat établi par le fonds que les conditions d'indemnisation ne sont pas réunies.

Si, à l'expiration du délai prévu au IV de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée, le demandeur n'a pas reçu notification de la décision du fonds, sa demande doit être considérée comme

rejetée et le délai imparti pour saisir la cour d'appel court du jour où intervient cette décision implicite de rejet.

Art. 26. - Par dérogation aux dispositions du titre VI du livre II du nouveau code de procédure civile, les actions intentées devant la cour d'appel sont engagées, instruites et jugées conformément aux dispositions ci-après.

Art. 27. - La demande est formée par déclaration écrite remise en double exemplaire contre récépissé au greffe de la cour d'appel ou adressée à ce même greffe par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La déclaration doit indiquer les nom, prénom et adresse du demandeur et préciser l'objet de la demande. Lorsque la déclaration ne contient pas l'exposé des motifs invoqués, le demandeur doit déposer cet exposé au greffe dans le mois qui suit le dépôt de la déclaration, à peine d'irrecevabilité de la demande.

Art. 28. - La déclaration ou l'exposé des motifs prévu à l'article 27 mentionne la liste des pièces et documents justificatifs produits. Les pièces et documents sont remis au greffe de la cour d'appel en même temps que la déclaration ou l'exposé des motifs. Copie de l'offre d'indemnisation ou du rejet de la demande est jointe à la déclaration.

Art. 29. - Dès l'accomplissement des formalités par le demandeur, le greffe de la cour d'appel adresse au fonds par lettre recommandée avec demande d'avis de réception copie de la déclaration et, le cas échéant, de l'exposé des motifs prévu à l'article 27. Dans le mois de cette notification, le fonds transmet le dossier au greffe de la cour d'appel.

Art. 30. - Le premier président de la cour d'appel ou son délégué fixe les délais dans lesquels les parties à l'instance doivent se communiquer leurs observations écrites et en déposer copie au greffe de la cour. Il fixe également la date des débats.

Le greffe notifie ces délais aux parties et les convoque à l'audience prévue pour les débats par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Le premier président saisi à cet effet peut accorder une provision en tout état de la procédure, lorsque les conditions de l'indemnisation lui apparaissent réunies, mais que l'offre n'a pas été acceptée en raison de son montant.

Art. 31. - Les dépens de la procédure restent à la charge du fonds.

Les parties ont la faculté de se faire assister par un avocat ou représenter par un avoué près la cour d'appel.

Les parties peuvent présenter des observations sur papier libre, celles du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante étant rédigées en double exemplaire dont l'un est remis ou adressé au demandeur et l'autre au greffe de la cour d'appel.

Art. 32. - Les notifications entre parties sont faites par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par notification directe entre les avocats ou les avoués.

Art. 33. - Le greffe notifie les arrêts de la cour d'appel par lettre recommandée avec demande d'avis de réception aux parties à l'instance, à leurs avocats et s'il y a lieu aux avoués.

Art. 34. - Les notifications prévues par lettre recommandée avec demande d'avis de réception aux articles 27, 28, 29, 30, 32 et 33 peuvent également être faites par tout autre mode de notification écrite, contre récépissé.

Art. 35. - Le pourvoi contre les arrêts de la cour d'appel est dispensé du ministère d'avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

Chapitre IV

Dispositions relatives aux actions subrogatoires intentées par le fonds

Art. 36. - Dès l'acceptation de l'offre par le demandeur, le fonds exerce l'action subrogatoire prévue au VI de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée. Il en va de même lorsque l'offre est présentée en cas d'indemnisation complémentaire prévue au deuxième alinéa du IV du même article 53.

Art. 37. - Les greffes et secrétariats-greffes des juridictions des ordres administratif et judiciaire et les secrétariats des tribunaux des affaires de sécurité sociale adressent au fonds, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, copie des actes de procédure saisissant ceux-ci, à titre initial ou additionnel, de toute demande en justice relative à la réparation des préjudices résultant de l'exposition aux poussières d'amiante.

Art. 38. - Dans le délai d'un mois à compter de la réception de la lettre mentionnée à l'article 37, le fonds indique au président de la juridiction concernée, par lettre simple, s'il a été ou non saisi d'une demande d'indemnisation ayant le même objet et, dans l'affirmative, l'état d'avancement de la procédure. Il fait en outre savoir s'il entend ou non intervenir à l'instance. Lorsque la victime a accepté l'offre faite par le fonds, celui-ci adresse au président de la juridiction copie des documents par lesquels ont eu lieu l'offre et l'acceptation. Le fonds fait connaître le cas échéant l'état de la procédure engagée devant une cour d'appel en application du chapitre III du présent décret et communique, s'il y a lieu, l'arrêt rendu par la cour. Les parties sont informées par le greffe ou le secrétariat-greffe ou le secrétariat du tribunal des affaires de sécurité sociale des éléments communiqués par le fonds.

Art. 39. - Copie des décisions rendues en premier ressort et, le cas échéant, en appel, dans les instances auxquelles le fonds n'est pas intervenu est adressée à celui-ci par le greffe ou le secrétariat-greffe ou le secrétariat du tribunal des affaires de sécurité sociale.

Art. 40. - Les dispositions des articles 37 à 39 sont applicables aux instances en cours à la date d'entrée en vigueur du présent décret.

Chapitre V Dispositions transitoires

Art. 41. - Par dérogation aux dispositions de l'article 6, le budget du fonds pour 2001 est établi par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Art. 42. - Lorsque les demandes d'indemnisation, en cours d'instruction à la date de publication du présent décret, devant les commissions instituées par l'article 706-4 du code de procédure pénale sont, en application du IX de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée, transmises au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, celui-ci en avise le demandeur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et l'invite à confirmer sa demande par écrit. Il est accusé réception de la demande. Le délai fixé au IV de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée court à compter de la date de la confirmation de la demande.

Art. 43. - Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'emploi et de la solidarité, la garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre délégué à la santé et la secrétaire d'Etat au budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 23 octobre 2001.

Lionel Jospin

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Elisabeth Guigou

*Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,*

Laurent Fabius

La garde des sceaux, ministre de la justice,

Marylise Lebranchu

Le ministre délégué à la santé,

Bernard Kouchner

BIBLIOGRAPHIE

POINDRON P

Les retombées de l'amiante

Le concours médical 2004,126 :973-974.

AMEILLE J,PAIRON JC.

Amiante et pathologie professionnelle

Masson Paris 2000 ;187 pages

PARIS C et all

Pathologies respiratoires professionnelles-Les maladies liées à l'amiante

La revue du praticien 1998 ;48 :1292-1298.

PAIRON JC

Quelle doit être la surveillance des salariés exposés à l'amiante

Le concours médical 1999 ;121 :3031-3032.

SAUDRET N

Caractérisation des expositions professionnelles des maladies liées à l'amiante réparées en France

Archives de maladies professionnelles et de médecine du travail 1994 ;55 :25-34.

AMEILL JC

Pathologie respiratoire professionnelle. Risque et surveillance médicale des travailleurs exposés à l'amiante.

La revue du praticien 1998 ;48 :1299-1302.

Sites internet

<http://www.uvp5.univ-paris5.fr/>

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

<http://www.med.univ-rennes1.fr/>

<http://www.uvmt.org/>