



PARLEMENT EUROPÉEN

2009 - 2014

Document de séance

A7-0025/2013

30.1.2013

RAPPORT

sur les risques liés à l'amiante pour la santé au travail et les perspectives
d'élimination complète de l'amiante encore existante
(2012/2065(INI))

Commission de l'emploi et des affaires sociales

Rapporteur: Stephen Hughes

SOMMAIRE

	Page
PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN	3
AVIS DE LA COMMISSION DE L'ENVIRONNEMENT, DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	16
RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION	20

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN

sur les risques liés à l'amiante pour la santé au travail et les perspectives d'élimination complète de l'amiante encore existante (2012/2065(INI))

Le Parlement européen,

- vu le traité sur l'Union européenne, et en particulier son préambule et ses articles 3 et 6,
- vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et en particulier ses articles 6, 9, 151, 153, 156, et 168,
- vu la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et notamment ses articles 1, 3, 6, 31, 37 et 35¹,
- vu la résolution de l'OIT du 1^{er} juin 2006 sur l'amiante,
- vu la convention de l'OIT du 16 juin 1989 sur la sécurité dans l'utilisation de l'amiante,
- vu les déclarations de l'OMC sur l'amiante,
- vu la déclaration sur la protection des travailleurs lors de la conférence de Dresde sur l'amiante (2003),
- vu la résolution du Conseil, du 29 juin 1978, concernant un programme d'action des Communautés européennes en matière de sécurité et de santé sur le lieu de travail, et en particulier son article 4²,
- vu la directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé du personnel au travail (la directive-cadre)³,
- vu la directive 92/57/CEE du Conseil du 24 juin 1992 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles⁴,
- vu la directive 2009/148/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail⁵,

¹ JO C 303 du 14.12.2007, p.1.

² Développer une action de prévention et de protection en ce qui concerne les substances dont le caractère cancérigène est reconnu, en fixant des limites d'exposition, les modalités d'échantillonnage et les méthodes de mesure ainsi que des conditions satisfaisantes d'hygiène sur le lieu de travail et, en cas de nécessité, des interdictions.

³ JO L 183 du 29.6.1989, p. 1.

⁴ JO L 245 du 26.08.1992, p. 6.

⁵ JO L 330 du 16.12.2009, p. 28.

- vu la recommandation 90/326/CEE de la Commission aux États membres, du 22 mai 1990, concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles¹,
- vu la communication de la Commission intitulée "Améliorer la qualité et la productivité au travail: stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail" (COM(2007)0062),
- vu le document de travail des services de la Commission européenne du 24 avril 2011 intitulé "L'évaluation à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail" (SEC(2011)0547),
- vu sa résolution du 15 janvier 2008 sur la stratégie communautaire 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail²,
- vu sa résolution du 7 mai 2009 sur le projet de règlement de la Commission modifiant le règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), en ce qui concerne l'annexe XVII³,
- vu sa résolution du 15 décembre 2011 sur l'examen à mi-parcours de la stratégie européenne 2007-2012 pour la santé et la sécurité au travail⁴,
- vu le rapport du comité des hauts responsables de l'inspection du travail (CHRIT) sur la campagne européenne sur l'amiante (2006),
- vu le rapport de l'OMC intitulé "Prévenir la maladie grâce à un environnement sain: il est nécessaire de prendre des mesures concernant les produits chimiques gravement préoccupants pour la santé publique"⁵,
- vu la monographie 100C du centre international de recherche sur le cancer (CIRC) intitulée "Métaux, arsenic, poussières et fibres: une révision des cancérogènes humains" (2012)⁶,
- vu la déclaration de la Commission internationale de la santé au travail (CIST) sur l'interdiction mondiale de l'amiante et l'élimination des maladies liées à l'amiante⁷,
- vu les notes informatives de la Commission sur les maladies professionnelles – Un guide de diagnostic (2009)⁸,
- vu le rapport d'enquête 24/E (avril 2006) d'Eurogip intitulé "Les maladies professionnelles

¹ JO L 160 du 26.06.90, p. 39.

² JO C 41 E du 19.2.2009, p. 14.

³ JO C 212 E du 5.8.2010, p. 106.

⁴ Textes adoptés de cette date, P7_TA(2011)0589.

⁵ http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_fr.pdf

⁶ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

⁷ http://www.icohweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf

⁸ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3155&langId=en>

liées à l'amiante en Europe. Reconnaissance - Chiffres - Dispositifs spécifiques"¹,

- vu le rapport 08/F (août 2004) d'Eurogip intitulé "Coût et financement des maladies professionnelles en Europe"²,
 - vu l'article 48 de son règlement,
 - vu le rapport de la commission de l'emploi et des affaires sociales et l'avis de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire (A7-0025/2013),
- A. considérant que tous les types d'amiante sont dangereux et que les risques associés à cette matière ont été documentés et réglementés; considérant que les effets les plus nuisibles pour la santé associés aux fibres d'amiante inhalées apparaissent des décennies après l'exposition;
- B. considérant que, dès 1977, un groupe d'experts mandaté par la Commission européenne a conclu qu'il "n'existe aucune preuve théorique indiquant l'existence d'un seuil d'exposition en-dessous duquel le cancer ne se développe pas. Aucun niveau sûr d'exposition à l'amiante n'a été établi"; considérant que cet avis a été confirmé au fil des années par tous les organes consultatifs scientifiques concernés, et considérant que les tribunaux admettent généralement l'absence de seuil connu d'exposition à l'amiante en-dessous duquel le risque est nul;
- C. considérant que, en vertu de la directive 1999/77/CE, "il n'a pas encore pu être déterminé de seuil d'exposition au-dessous duquel l'amiante chrysotile n'entraîne pas de risque de cancer" et qu'"un moyen efficace de protection de la santé est d'interdire l'utilisation des fibres d'amiante chrysotile et des produits qui en contiennent";
- D. considérant que des risques accrus de cancer ont été observés chez des populations exposées à de faibles niveaux de fibres d'amiante, y compris des fibres chrysotiles;
- E. considérant que l'élimination des déchets d'amiante dans les décharges n'apparaîtrait pas comme le système le plus sûr pour empêcher définitivement la libération de fibres d'amiante dans l'environnement (notamment dans l'air et l'eau des nappes phréatiques) et qu'il serait donc largement préférable d'opter pour des installations d'inertage de l'amiante;
- F. considérant que la création de décharges pour les déchets d'amiante n'est qu'une solution provisoire au problème, qui est ainsi remis entre les mains des générations futures, car les fibres d'amiante sont pratiquement indestructibles;
- G. considérant que, malgré l'interdiction d'utiliser de l'amiante, cette matière se trouve encore dans de nombreux navires, trains, machines, bunkers, tunnels, souterrains, conduites des réseaux publics et privés d'acheminement de l'eau, et, en particulier, dans les bâtiments, dont de nombreux bâtiments publics et privés;
- H. considérant que, malgré cette interdiction, la surveillance actuelle des marchés ne permet

¹ <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

² http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf

pas d'empêcher l'importation de l'amiante sur les marchés européens;

- I. considérant que de nombreux États membres ont dispensé des formations aux ouvriers dans le domaine de la démolition, de la construction et de l'entretien, ainsi qu'à d'autres personnes chargées de l'élimination de matériaux contenant de l'amiante (MCA);
- J. considérant que de nombreux travailleurs sont exposés à l'amiante dans le cadre de leur travail, en particulier dans les secteurs de la maintenance et de la décontamination;
- K. considérant que l'objectif devrait consister en la création d'emplois et de locaux professionnels qui promeuvent la santé et le bien-être des individus et, par extension, le progrès social par le biais du travail;
- L. considérant que, au-delà de l'aspect humain, les problèmes liés aux défauts d'hygiène et de sécurité ont des impacts négatifs sur l'économie; en effet, ces problèmes constituent un obstacle à la croissance et à la compétitivité tout en augmentant outre-mesure les coûts des systèmes de sécurité sociale;
- M. considérant que les jeunes travailleurs et les ouvriers du bâtiment ne reconnaissent pas nécessairement l'amiante dans les bâtiments lorsqu'ils effectuent des travaux de remise à neuf ou de démolition, notamment dans de nombreux États membres qui interdisent l'amiante depuis longtemps;
- N. considérant que de nombreux MCA ont déjà été éliminés, scellés ou encapsulés, et que de nombreux propriétaires d'entreprises et de bâtiments disposent de documents précis sur les sites de désamiantage;
- O. considérant que l'élimination des MCA des bâtiments, en particulier dans les États membres moins développés ainsi que dans les zones rurales, représente une lourde charge financière pour les propriétaires de bâtiments, et qu'elle devrait, dès lors, être activement soutenue tant au niveau national qu'europpéen;
- P. considérant que les MCA ont généralement un cycle de vie de 30 à 50 ans; considérant que cette situation entraînera une augmentation des projets de rénovation et de construction, et donc du nombre de travailleurs exposés;
- Q. considérant que le succès des réglementations en matière d'amiante dans les États membres est limité en raison d'une mauvaise connaissance des MCA existants et des risques associés, ainsi qu'en raison de la formation professionnelle et des qualifications insuffisantes des ouvriers du bâtiment et de l'entretien, y compris les professionnels de la construction qui travaillent parfois avec l'amiante;
- R. considérant que les communautés locales manquent d'expertise et présentent des lacunes graves dans l'exécution des tâches de prévention, de surveillance et de répression, qui sont souvent trop fragmentées;
- S. considérant que l'emplacement des MCA est souvent dissimulé et/ou inconnu et que les informations relatives à ces emplacements disparaissent au fil du temps;

- T. considérant qu'un audit obligatoire des bâtiments, navires, trains, machines, bunkers, tunnels, souterrains, conduites des réseaux publics et privés d'acheminement de l'eau et décharges afin d'y déceler la présence d'amiante constituerait une base solide et documentée pour les programmes de désamiantage nationaux, régionaux et européens;
- U. considérant que l'Union européenne a élaboré une politique ambitieuse pour l'efficacité énergétique et que la directive révisée sur l'efficacité énergétique devrait inaugurer une stratégie à long terme pour la rénovation des bâtiments dans chaque État membre, mais que cette politique n'est pas combinée avec les stratégies en matière de désamiantage;
- V. considérant que les doutes liés à la présence, à l'encapsulation ou à l'élimination de l'amiante dans des bâtiments spécifiques conduisent à d'éventuels conflits entre les employeurs et les travailleurs, et qu'une connaissance préalable de la présence d'amiante permettra de garantir des conditions de travail beaucoup plus sûres, en particulier lors de travaux de remise à neuf;
- W. considérant qu'en vertu de la directive 92/57/CEE¹, dans les situations dangereuses, les vêtements de travail doivent pouvoir être rangés séparément des vêtements et effets personnels;
- X. considérant que l'encapsulation ou le scellement des MCA ne doivent être autorisés que lorsque les matériaux sont étiquetés de manière adéquate avec une mise en garde;
- Y. considérant que trois États membres autorisent toujours les fibres d'amiante dans les cellules d'électrolyse, alors que des alternatives techniques existent et ont été mises en œuvre avec succès dans d'autres pays;
- Z. considérant qu'il existe des différences encore trop importantes dans les programmes des États membres relatifs à la reconnaissance des maladies professionnelles liées à l'amiante;
- AA. considérant que le faible nombre de déclarations de maladies liées à l'amiante est l'un des principaux obstacles pour le traitement des victimes;
- AB. considérant que les programmes nationaux de surveillance de la santé destinés aux travailleurs exposés à l'amiante présentent de fortes divergences dans l'Union européenne, en particulier en ce qui concerne le suivi médical post-professionnel;
- AC. considérant que l'exposition à l'amiante constitue une menace pour le grand public et qu'elle provoque des maladies d'une ampleur reconnue²;
- AD. considérant que, selon les estimations de l'OMC, le nombre de cas de maladies liées à

¹ Directive 92/57/CEE: Annexe IV Partie A PRESCRIPTIONS MINIMALES GÉNÉRALES POUR LES LIEUX DE TRAVAIL SUR LES CHANTIERS 14.1.2 Si les circonstances l'exigent (par exemple substances dangereuses, humidité, saleté), les vêtements de travail doivent pouvoir être rangés séparément des vêtements et effets personnels.

² En 1978, après 18 mois d'enquête, une commission parlementaire a conclu que l'amiante présentait "un risque tant pour les travailleurs du secteur de l'amiante que pour les personnes exposées dans d'autres situations" (Parlement européen 1978).

l'amiante dans l'Union européenne se situe entre 20 000 et 30 000 par an, et que ce nombre va encore augmenter;

- AE. considérant qu'en raison de la très longue période de latence et du manque d'informations au sein du personnel médical, les prestataires de soins de santé ne fournissent pas souvent un soutien opportun et adéquat aux victimes;
- AF. considérant que la Pologne est le seul État membre à avoir adopté un plan d'action pour un pays sans amiante;
- AG. considérant que les inspections du travail deviennent moins fréquentes dans de nombreux États membres et qu'une tendance à une plus grande déréglementation augmente les risques liés à l'amiante;
- AH. considérant que de nombreux ouvriers et utilisateurs des bâtiments restent sans protection contre des risques élevés d'exposition à l'amiante;
- AI. considérant que, malgré une interdiction, des millions de tonnes d'amiante se trouvent encore dans des bâtiments et qu'il n'existe aucun registre indiquant leur emplacement ni la quantité d'amiante à éliminer;
- AJ. considérant que toute proposition législative nouvelle doit tenir compte de la législation existante, tant au niveau national qu'au niveau européen, et qu'elle doit être précédée d'une étude détaillée d'éventuels impacts ainsi que d'une analyse coûts-avantages;

Détection et enregistrement de l'amiante

1. invite l'Union européenne à développer, mettre en œuvre et soutenir un modèle pour la détection et l'enregistrement de l'amiante, conformément à l'article 11 de la directive 2009/148/CE et à imposer aux propriétaires de bâtiments publics ou commerciaux:
 - a. de contrôler leurs bâtiments pour y détecter la présence de matériaux contenant de l'amiante;
 - b. d'élaborer des plans de gestion des risques posés par ces matériaux;
 - c. de veiller à ce que ces informations soient à la disposition des travailleurs susceptibles de déranger ces matériaux;
 - d. et pour les États membres qui utilisent déjà de tels mécanismes obligatoires, d'accroître l'efficacité de ces mécanismes;
2. recommande vivement à l'Union européenne d'élaborer des modèles visant à contrôler l'amiante existant dans les bâtiments privés et publics, y compris les logements résidentiels et non résidentiels, les terrains, les infrastructures, les installations logistiques et les tuyauteries;
3. demande à l'Union européenne de définir des modèles de contrôle des fibres d'amiante en suspension dans l'air des lieux de travail, des centres habités, des décharges, ainsi que des

fibres présentes dans l'eau potable acheminée dans des conduites en amiante-ciment;

4. invite instamment l'Union européenne à effectuer une analyse d'impact et une analyse coûts-avantages de la possibilité d'établir des plans d'action pour le désamiantage sûr des bâtiments publics et des bâtiments dans lesquels sont fournis des services qui nécessitent un accès régulier du public, d'ici à 2028, et de fournir des informations et des lignes directrices afin d'encourager les propriétaires de maisons privées à vérifier efficacement la présence de MCA dans leurs bâtiments et d'en évaluer les risques, en suivant l'exemple de la Pologne; dans le cas des plans d'action globaux de désamiantage, les ministres compétents devraient coordonner l'action tandis que les autorités compétentes des États membres devraient contrôler la conformité des plans locaux de désamiantage;
5. demande instamment à la Commission d'intégrer la question de l'amiante dans d'autres politiques, telles que les politiques européennes en matière d'efficacité énergétique et de gestion des déchets;
6. propose de combiner une stratégie pour la rénovation des bâtiments afin d'en améliorer l'efficacité énergétique, en parallèle avec l'élimination progressive de l'amiante;
7. invite instamment la Commission à recommander aux États membres le développement de registres publics relatifs à l'amiante afin de fournir des informations pertinentes aux travailleurs et aux employeurs sur les risques liés à l'amiante avant le lancement de travaux de rénovation et qui viendraient s'ajouter aux protections actuelles en matière de santé et de sécurité imposées par le droit de l'Union européenne;
8. demande instamment à la Commission de garantir, en collaboration avec les États membres, l'application efficace et sans entrave du droit européen relatif à l'amiante, et l'intensification des contrôles pertinents par les autorités compétentes;
9. compte tenu du fait que l'information concernant l'amiante est lacunaire, tant parmi les employeurs que parmi les employés, demande à la Commission d'encourager, en collaboration avec les États membres, les autorités compétentes et les partenaires sociaux, la création et le développement de structures consultatives et d'information approfondie;
10. étant donné que les petites et moyennes entreprises qui emploient la majorité des travailleurs européens paraissent particulièrement vulnérables dans le domaine de l'application du droit en matière d'hygiène et de sécurité, demande à la Commission de fournir, en collaboration avec les autorités nationales compétentes, le soutien nécessaire afin que l'ensemble des travailleurs de l'Union soit protégé;
11. invite instamment les États membres à mettre en œuvre correctement et à respecter les exigences de la directive 2009/148/CE et à veiller à ce que les autorités responsables des États membres soient dûment informées sur les plans prévus pour des travaux impliquant des MCA;
12. invite les secrétaires généraux des institutions européennes à fournir un registre complet – qui devrait être ouvert au public – des MCA qui se trouvent dans les bâtiments de l'Union européenne; invite les institutions de l'Union à montrer l'exemple en créant des registres publics relatifs à l'amiante;

13. invite instamment l'Union européenne à rendre obligatoire la distinction entre l'amiante friable et non friable;
14. invite la Commission à promouvoir la création de centres de traitement et d'inertage des déchets contenant de l'amiante sur tout le territoire de l'Union en prévoyant l'arrêt progressif de l'élimination de ces déchets dans les décharges;

Assurer les qualifications et la formation

15. invite la Commission à mettre en place un groupe de travail, conjointement avec les États membres, pour développer des qualifications minimales obligatoires en matière d'amiante chez les ingénieurs civils et les architectes, ainsi que les employés de sociétés de désamiantage agréées, et à fournir des qualifications en matière d'amiante pour la formation d'autres travailleurs susceptibles d'être exposés à l'amiante, tels que les travailleurs de la construction navale ou les agriculteurs, en mettant l'accent principalement sur les personnes chargées d'éliminer l'amiante sur le terrain, en renforçant leur formation, leur équipement de protection et le contrôle de leurs activités par les autorités compétentes des États membres;
16. invite l'Union européenne à élaborer, conjointement avec les partenaires sociaux et d'autres parties prenantes, des programmes et activités de sensibilisation se rapportant aux risques liés à l'amiante et à la nécessité d'une formation appropriée pour tout le personnel susceptible d'être affecté par des MCA, conformément à l'article 14, paragraphe 1, de la directive 2009/148/CE, à améliorer l'information sur la législation existante en matière d'amiante et à fournir des guides pratiques sur la façon de respecter cette législation;
17. insiste sur le fait que la formation proposée à toute personne (employeur, personnel d'encadrement, travailleur) dont le travail implique ou est susceptible d'impliquer de l'amiante devrait couvrir les points suivants: les caractéristiques de l'amiante et ses effets sur la santé, y compris les effets synergétiques liés au tabagisme; les types de matériaux ou de produits susceptibles de contenir de l'amiante et les endroits où ils sont souvent présents; le rapport entre l'état de ces matériaux ou produits et la facilité avec laquelle ils rejettent des fibres, et les mesures à prendre en cas de détection de matériaux soupçonnés contenir de l'amiante;
18. invite la Commission à proposer, en coopération avec les États membres, une directive spécifique comprenant des exigences minimales pour la formation professionnelle des ouvriers du bâtiment et de l'entretien, y compris des cadres et des professionnels de la construction qui travaillent parfois avec l'amiante, ainsi que du personnel employé dans les décharges de déchets contenant de l'amiante ou dans les centres spécialisés dans le traitement, le retrait et l'élimination sûrs des déchets d'amiante, et à collaborer avec les partenaires sociaux et autres parties concernées et à les soutenir afin d'améliorer la mise en œuvre de l'article 14, paragraphe 2, de la directive 2009/148/CE en sensibilisant les personnes concernées à la nécessité d'une formation appropriée, et à élaborer de la documentation et des informations en vue de cette formation; cette formation doit être dispensée à intervalles réguliers et sans frais pour les travailleurs;
19. invite l'Union européenne, au travers du CHRIT et des inspections nationales du travail, à garantir que les inspecteurs du travail reçoivent une formation en matière de MCA et que

les inspecteurs du travail sur le terrain reçoivent un équipement de protection adéquat;

20. invite les États membres à garantir que les médecins du travail reçoivent la formation requise leur permettant d'être informés sur l'amiante et, par conséquent, d'être en mesure de fournir les informations nécessaires aux travailleurs qu'ils suivent;

Élaboration de programmes de désamiantage

21. encourage l'Union européenne à collaborer avec les partenaires sociaux et autres parties prenantes aux niveaux européen, national et régional afin d'élaborer et de partager des plans d'action pour la gestion et l'élimination de l'amiante; ces plans devraient comprendre: des propositions législatives, l'éducation et l'information, la formation des employés du secteur public, la formation nationale et internationale, des programmes de financement du désamiantage, des activités de sensibilisation se rapportant au désamiantage et à l'élimination des produits contenant de l'amiante (y compris lors de leur élimination des bâtiments), des équipements publics et des sites d'anciennes usines d'amiante, le nettoyage des bâtiments et la construction d'installations pour la destruction de l'amiante et des débris contenant de l'amiante, le suivi de l'efficacité des prescriptions légales existantes, des évaluations de l'exposition du personnel à risque et la protection de la santé;
22. invite les États membres à faire avancer le plus rapidement possible la suppression progressive de l'amiante;
23. souligne la nécessité de développer des procédures de travail sûres, y compris en ce qui concerne l'utilisation correcte des équipements de protection individuelle par les travailleurs susceptibles de travailler à proximité de matériaux contenant de l'amiante;
24. invite la Commission à mener des recherches pour réévaluer la valeur seuil existante pour les fibres d'amiante, toute réduction de cette valeur et le niveau fixé des valeurs devant reposer sur des preuves scientifiques solides;
25. prie instamment l'Union européenne de remplacer la microscopie optique en contraste de phase (MOCP) par la microscopie électronique en transmission (MET), plus précise et permettant une meilleure détection des particules fines;
26. invite l'Union européenne à établir une feuille de route pour des lieux de travail et un environnement sans amiante, sur la base des principes énoncés par l'OMS¹;
27. invite l'Union européenne, au travers du CHRIT et des inspections nationales du travail, à veiller à l'entière application des réglementations européennes et nationales en matière d'amiante;
28. invite la Commission à inclure une stratégie coordonnée sur l'amiante dans la prochaine stratégie de l'Union pour la santé et la sécurité 2014-2020 et à doter l'Agence européenne

¹ OMS - 'Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks' - http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf et http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

pour la santé et la sécurité au travail d'outils efficaces pour améliorer la collecte et la diffusion d'informations techniques, scientifiques et économiques dans les États membres et pour faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques nationales visant à protéger la sécurité et la santé des travailleurs;

29. invite la Commission à examiner les progrès accomplis dans le développement de diaphragmes sans chrysotile utilisés dans les installations d'électrolyse, conformément à la partie 6 de l'annexe XVII du règlement REACH, et à veiller à leur remplacement avant l'expiration de la dérogation accordée en 2009 pour une période de dix ans;
30. invite l'Union à renforcer les évaluations ex ante des produits de substitution pour l'amiante;
31. invite la Commission à soutenir les activités de recherche et d'assainissement visant à empêcher la remise en suspension des fibres simples et/ou à détruire le réseau cristallin fibreux de l'amiante;
32. relève que, en ce qui concerne la gestion des déchets amiantés, des mesures doivent également être prises – avec l'assentiment des populations concernées – afin de promouvoir et de soutenir la recherche de solutions de remplacement respectueuses de l'environnement et les technologies les mettant en œuvre, de sécuriser les procédures, telles que l'inertage des déchets amiantés, de neutraliser les fibres actives d'amiante et de les convertir en matériaux qui ne présentent pas de risques pour la santé publique;
33. invite la Commission et les États membres à renforcer les contrôles nécessaires pour contraindre toutes les parties concernées, notamment celles associées au traitement des déchets d'amiante dans les décharges, à respecter l'ensemble des dispositions sanitaires établies par la directive 2009/148/CE et à veiller à ce que tous les déchets amiantés, qu'ils contiennent des fibres ou non, soient qualifiés de déchets dangereux, conformément à la décision 2000/532/CE mise à jour; souligne que ces déchets doivent être traités exclusivement dans des décharges spécifiques pour déchets dangereux, comme le prévoit la directive 1999/31/CE, ou, lorsqu'une autorisation est accordée, dans des centres spéciaux de traitement et d'inertage, ayant fait leurs preuves et sûrs, auquel cas il convient que la population concernée soit informée;

Reconnaissance des maladies liées à l'amiante

34. reconnaît que les deux recommandations sur les maladies professionnelles n'ont pas abouti à des normes et des procédures nationales harmonisées en matière d'identification, de notification, de reconnaissance et d'indemnisation des maladies liées à l'amiante, et que les systèmes nationaux présentent encore des différences considérables;
35. invite instamment la Commission à modifier la recommandation 2003/670/CE afin de refléter les progrès de la recherche médicale et d'inclure les cancers du larynx et des ovaires dans les maladies liées à l'amiante;
36. déplore le manque d'informations fournies par plusieurs États membres qui empêche de prédire de manière fiable la mortalité due au mésothéliome en Europe, sachant que, d'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), on compte chaque année entre 20 000

et 30 000 cas de maladies liées à l'amiante rien que dans l'Union européenne et qu'on s'attend à ce que, d'ici 2030, plus de 300 000 citoyens meurent du mésothéliome au sein de l'Union; considère, dans ce contexte, comme particulièrement essentiels l'information et la formation des citoyens, ainsi que l'échange de bonnes pratiques entre les États membres dans le domaine du diagnostic des maladies liées à l'amiante;

37. souligne que tous les types de maladies liées à l'amiante, telles que le cancer du poumon et le mésothéliome pleural, – causées par l'inhalation de fibres d'amiante en suspension suffisamment fines pour atteindre les alvéoles et suffisamment longues pour dépasser la taille des macrophages, ainsi que différents types de cancers causés non seulement par l'inhalation de fibres en suspension, mais aussi par l'ingestion d'eau contenant de telles fibres provenant de conduites d'eau en amiante – ont été reconnues comme dangereuses pour la santé et qu'elles peuvent prendre plusieurs dizaines d'années, dans certains cas plus de quarante ans, pour se déclarer;
38. invite instamment les États membres à veiller à ce que tous les cas d'asbestose, de mésothéliome et de maladies connexes soient recensés au moyen d'une collecte systématique des données sur les maladies professionnelles et non professionnelles liées à l'amiante, à qualifier et à recenser officiellement les plaques pleurales comme une maladie liée à l'amiante et à établir, avec le concours des observatoires spécialisés, une cartographie fiable de la présence d'amiante; souligne qu'un registre et une carte de ce type à l'échelle de l'Union devraient comporter l'emplacement exact des sites publics et privés contenant de l'amiante et fournir des informations précises sur les décharges contenant des déchets amiantés afin d'éviter le déplacement involontaire des sols dans lesquels ces matériaux sont enfouis et de contribuer aux mesures préventives et correctives;
39. invite la Commission et les États membres à effectuer une recherche active, dans diverses communautés au sein de l'Union, sur l'échelle et la gravité des incidences psychologiques mesurables sur le plan clinique des maladies exclusivement imputables à l'exposition à l'amiante¹;
40. invite les organismes d'assurance et d'indemnisation à adopter une approche commune pour la reconnaissance et l'indemnisation des maladies professionnelles liées à l'amiante;
41. demande que les procédures de reconnaissance soient simplifiées et facilitées;
42. invite la Commission à présenter d'urgence une proposition de modification de la directive 2004/37/CE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail afin d'assurer la protection de la santé des travailleurs susceptibles d'être exposés à des agents cancérigènes par la promotion et l'échange des meilleures pratiques en matière de prévention et de diagnostic;
43. invite l'Union européenne à garantir que toutes les maladies liées à l'amiante, y compris les plaques pleurales, soient reconnues en tant que maladies professionnelles;

¹ Tant pour les victimes que pour leur famille, il est extrêmement difficile de faire face au mésothéliome, et l'aspect psychologique n'est pas négligeable. Des travaux de recherche réalisés à Casale Monferrato par l'université de Turin (A. Granieri) ont montré que les personnes atteintes par le mésothéliome et leur famille étaient affectées par de nombreux symptômes psychologiques qui relèvent de la définition scientifiquement acceptée du trouble de stress post-traumatique.

44. reconnaît que, en raison de périodes de latence très longues, les victimes de l'amiante sont souvent incapables de prouver la causalité de leurs expositions professionnelles à l'amiante;
45. invite les États membres à ne pas faire peser la charge de la preuve sur les victimes de l'amiante, mais à instaurer des droits à l'indemnisation plus importants, tel que proposé dans la recommandation 2003/670/CE de la Commission¹;
46. invite l'Union européenne à recommander aux États membres des procédures visant à garantir que tous les cas de maladies professionnelles liées à l'amiante sont identifiés, signalés à l'autorité compétente et examinés par des experts;
47. demande que la responsabilité pénale des contrevenants soit recherchée et sanctionnée, demande en ce sens que les entraves à cette action, éventuellement contenues dans les législations pénales nationales, soient recensées et supprimées;
48. invite la Commission à diffuser les meilleures pratiques concernant les lignes directrices nationales et les pratiques pour les procédures nationales de reconnaissance des maladies liées à l'amiante;
49. invite la Commission à soutenir l'échange de bonnes pratiques dans la formation du personnel médical au diagnostic des maladies liées à l'amiante;
50. invite les agences concernées de l'Union européenne, avec l'aide d'experts médicaux et techniques indépendants, à définir la preuve scientifique nécessaire pour démontrer que certaines conditions de travail ont favorisé les maladies liées à l'amiante;

Soutien aux groupes de victimes de l'amiante

51. invite la Commission à soutenir l'organisation de conférences visant à fournir aux groupes de victimes de l'amiante des conseils de professionnels et à apporter un soutien pratique à leurs membres;
52. invite la Commission à soutenir un réseau européen de victimes de l'amiante;

Stratégies pour une interdiction mondiale de l'amiante

53. souligne que, quelque soit la source d'exposition ou le statut professionnel de la personne exposée, toutes les victimes de l'amiante au sein de l'Union et leur famille ont le droit de recevoir un traitement médical approprié et opportun et une aide financière suffisante de leur régime national de santé;
54. invite l'Union européenne à coopérer avec des organisations internationales afin de lancer des instruments permettant d'identifier le marché de l'amiante comme un marché dangereux;
55. demande, de manière plus générale, que la notion de santé et de sécurité du salarié soit prise en compte par les droits nationaux et constitue une obligation de résultat pour les

¹ JO L 238 du 25.9.2003, p. 28.

employeurs, en référence à la directive- cadre 89/931/CE;

56. invite l'Union européenne à inclure, en priorité absolue, l'amiante chrysotile à la liste de l'annexe III de la Convention de Rotterdam;
57. invite l'Union européenne à lutter contre le dumping inacceptable de l'amiante sur les pays en développement dans les instances où les accords commerciaux sont en cours de discussion, notamment à l'OMC, et à exercer une pression diplomatique et financière sur les pays exportateurs d'amiante afin de fermer les mines d'amiante et de mettre un terme à la pratique illégale et contraire à l'éthique consistant à exporter des navires en fin de vie contenant de l'amiante;
58. invite l'Union européenne à coopérer avec l'Organisation mondiale de la santé, les pays tiers ainsi que d'autres organisations internationales afin de promouvoir des niveaux supérieurs d'hygiène et de sécurité au travail au niveau mondial en identifiant, entre autres, les dangers de l'amiante et en promouvant des solutions conduisant à la protection de la santé;
59. invite l'Union européenne à développer et à soutenir l'exportation de technologies sans amiante et d'informations relatives à l'amiante vers les pays en développement;
60. condamne les investissements financiers européens dans les industries mondiales de l'amiante;
61. invite la Commission à faire en sorte que les navires transportant une cargaison d'amiante en transit ne puissent pas accoster, utiliser des infrastructures portuaires ni procéder à un entreposage temporaire dans l'Union européenne;
62. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission.

10.1.2013

AVIS DE LA COMMISSION DE L'ENVIRONNEMENT, DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

à l'intention de la commission de l'emploi et des affaires sociales

sur les risques liés à l'amiante pour la santé au travail et les perspectives d'élimination
complète de l'amiante encore existante
(2012/2065(INI))

Rapporteure pour avis: Sabine Wils

SUGGESTIONS

La commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire invite la commission de l'emploi et des affaires sociales, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

1. déplore le manque d'informations fournies par plusieurs États membres qui empêche de prédire de manière fiable la mortalité due au mésothéliome en Europe, sachant que, d'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), on compte chaque année entre 20 000 et 30 000 cas de maladies liées à l'amiante rien que dans l'Union européenne et qu'on s'attend à ce que, d'ici 2030, plus de 300 000 citoyens meurent du mésothéliome au sein de l'Union; considère, dans ce contexte, comme particulièrement essentiels l'information et la formation des citoyens, ainsi que l'échange de bonnes pratiques entre les États membres dans le domaine du diagnostic des maladies liées à l'amiante;
2. souligne que tous les types de maladies liées à l'amiante, telles que le cancer du poumon et le mésothéliome pleural, – causées par l'inhalation de fibres d'amiante en suspension dans l'air suffisamment fines pour atteindre les alvéoles et suffisamment longues pour dépasser la taille des macrophages, ainsi que différents types de cancers causés non seulement par l'inhalation de fibres en suspension, mais aussi par l'ingestion d'eau contenant de telles fibres provenant de conduites d'eau en amiante – ont été reconnues comme dangereuses pour la santé et qu'elles peuvent prendre plusieurs dizaines d'années, dans certains cas plus de quarante ans, pour se déclarer;
3. salue le verdict prononcé par la justice italienne le 13 février 2012 à Turin sur les conséquences mortelles de l'amiante, par lequel l'ancien propriétaire et l'ancien directeur de la filiale italienne de l'entreprise Eternit ont été jugés responsables

d'environ 3 000 décès liés à l'amiante et contraints de verser des dommages et intérêts aux victimes et à leur famille, ainsi qu'à des associations de la société civile;

4. relève que l'amiante est toujours présente dans bon nombre de mines d'amiante à ciel ouvert, de décharges non sécurisées, de réseaux de distribution d'eau, d'épaves échouées près des côtes, de navires, de bâtiments publics et privés (principalement dans les toitures, les sols, le linoléum et les revêtements de sol en vinyle), de trains, de réservoirs, de tunnels et de galeries, dans certains types de ballast utilisés sur les voies de chemin de fer, ainsi que dans des activités de démolition et de traitement des déchets, qui peuvent entraîner la remise en suspension des fibres simples; signale que l'emplacement exact de cette amiante est souvent inconnu, ce qui, par conséquent, constitue un danger pour la santé non seulement des travailleurs exposés, mais également de tous les citoyens; fait observer, dans ce contexte, que l'attribution de fonds destinés à la prévention et au traitement pourrait permettre la réhabilitation environnementale de sites dangereux et une réduction des dépenses médicales, tout en ayant la vertu supplémentaire de créer des emplois;
5. invite la Commission à soutenir les activités de recherche et d'assainissement visant à empêcher la remise en suspension des fibres simples et/ou à détruire le réseau cristallin fibreux de l'amiante;
6. salue les initiatives prises dans certaines régions et dans certains États membres qui consistent à remplacer l'amiante des toitures des granges et des bâtiments ruraux par des panneaux solaires, créant ainsi une situation avantageuse pour tous; invite la Commission et les États membres à développer davantage cette approche dans le cadre de la politique de développement rural de l'Union;
7. invite instamment les États membres à veiller à ce que tous les cas d'asbestose, de mésothéliome et de maladies connexes soient recensés au moyen d'une collecte systématique des données sur les maladies professionnelles et non professionnelles liées à l'amiante, à qualifier et à recenser officiellement les plaques pleurales comme une maladie liée à l'amiante et à établir, avec le concours des observatoires spécialisés, une cartographie fiable de la présence d'amiante; souligne qu'un registre et une carte de ce type à l'échelle de l'Union devraient comporter l'emplacement exact des sites publics et privés contenant de l'amiante et fournir des informations précises sur les décharges contenant des déchets amiantés afin d'éviter le déplacement involontaire des sols dans lesquels ces matériaux sont enfouis et de contribuer aux mesures préventives et correctives;
8. invite instamment la Commission à mener une enquête (et à élaborer un rapport) recensant les problèmes causés par l'utilisation de l'amiante dans chaque État membre et à déterminer là où des actions ciblées, telles que le désamiantage sûr des bâtiments publics, sont le plus nécessaires, et précisant les montants qui seront nécessaires à cette fin;
9. souligne que, quels que soient la source d'exposition ou le statut professionnel de la personne exposée, toutes les victimes de l'amiante au sein de l'Union et leur famille ont le droit de recevoir un traitement médical rapide et approprié, et une aide financière suffisante de la part de leur régime national de santé;
10. reconnaît le rôle clé des groupes et des associations de victimes de l'amiante ainsi que des

autres associations de la société civile, et recommande que les États membres et l'Union soutiennent leurs activités par un financement approprié et collaborent avec eux dans le cadre de l'élaboration d'un plan global visant à éliminer toute l'amiante encore présente en Europe; souligne, dans ce contexte, le rôle essentiel de l'information des citoyens et de la formation du personnel médical dans ce domaine;

11. invite la Commission et les États membres à effectuer une recherche active, dans diverses communautés au sein de l'Union, sur l'échelle et la gravité des incidences psychologiques mesurables sur le plan clinique des maladies exclusivement imputables à l'exposition à l'amiante¹;
12. invite la Commission et les États membres à s'engager à respecter la date butoir de 2023 proposée par les syndicats pour une interdiction complète de l'amiante au sein de l'Union, mettant fin à toutes les dérogations pour l'utilisation des diaphragmes contenant de l'amiante chrysotile, à abaisser la valeur limite d'exposition des travailleurs aux fibres d'amiante prévue dans la directive 2009/148/CE, en renforçant les dispositions visant à protéger la santé des travailleurs et en assurant un assainissement approprié de tous les sites publics et privés concernés, y compris les décharges non sécurisées, et à supprimer progressivement, sur le territoire de l'Union, les sites dangereux et non sécurisés contenant de l'amiante;
13. relève que, en ce qui concerne la gestion des déchets amiantés, des mesures doivent également être prises – avec l'assentiment des populations concernées – afin de promouvoir et de soutenir la recherche de solutions de remplacement respectueuses de l'environnement et les technologies les mettant en œuvre, de sécuriser les procédures, telles que l'inertage des déchets amiantés, de neutraliser les fibres actives d'amiante et de les convertir en matériaux qui ne présentent pas de risques pour la santé publique;
14. invite la Commission et les États membres à revoir les dispositions relatives aux dérogations pour l'amiante chrysotile prévues par l'annexe XVII du règlement REACH et à veiller à son remplacement avant l'expiration de la dérogation accordée en 2009 pour une période de dix ans;
15. invite la Commission et les États membres à renforcer les contrôles nécessaires pour contraindre toutes les parties concernées, notamment celles associées au traitement des déchets d'amiante dans les décharges, de respecter l'ensemble des dispositions sanitaires établies par la directive 2009/148/CE et à veiller à ce que tous les déchets amiantés, qu'ils contiennent des fibres ou non, soient qualifiés de déchets dangereux, conformément à la décision 2000/532/CE mise à jour; souligne que ces déchets doivent être traités exclusivement dans des décharges spécifiques pour déchets dangereux, comme le prévoit la directive 1999/31/CE, ou, lorsqu'une autorisation est accordée, dans des centres spéciaux de traitement et de neutralisation, ayant fait leurs preuves et sûrs, auquel cas il convient que la population concernée soit informée.

¹ Tant pour les victimes que pour leur famille, il est extrêmement difficile de faire face au mésothéliome, et l'aspect psychologique n'est pas négligeable. Des travaux de recherche réalisés à Casale Monferrato par l'université de Turin (A. Granieri) ont montré que les personnes atteintes par le mésothéliome et leur famille étaient affectées par de nombreux symptômes psychologiques qui relèvent de la définition scientifiquement acceptée du trouble de stress post-traumatique.

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	28.11.2012
Résultat du vote final	+: 49 -: 1 0: 0
Membres présents au moment du vote final	Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Nessa Childers, Yves Cochet, Chris Davies, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Elisabetta Gardini, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Jo Leinen, Peter Liese, Zofija Mazej Kukovič, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Antonyia Parvanova, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Oreste Rossi, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils
Suppléants présents au moment du vote final	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zaroni

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	24.1.2013
Résultat du vote final	+ : 40 - : 2 0 : 1
Membres présents au moment du vote final	Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Cabrnoch, Alejandro Cercas, Minodora Cliveti, Marije Cornelissen, Emer Costello, Andrea Cozzolino, Frédéric Daerden, Sari Essayah, Richard Falbr, Marian Harkin, Roger Helmer, Nadja Hirsch, Stephen Hughes, Ádám Kósa, Jean Lambert, Patrick Le Hyaric, Thomas Mann, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Siiri Oviir, Konstantinos Poupakis, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Elisabeth Schroedter, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Traian Ungureanu, Andrea Zaroni
Suppléant(s) présent(s) au moment du vote final	Georges Bach, Malika Benarab-Attou, Sergio Gutiérrez Prieto, Richard Howitt, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Paul Murphy, Ria Oomen-Ruijten, Gabriele Zimmer