



Informations détaillées sur l'amiante

1. Domaines de compétence et responsabilités
2. L'amiante
3. Maladies (professionnelles) provoquées par l'amiante
4. Mesures prises dans le passé par la Suva
5. Mesures actuelles
6. Prestations d'assurance
7. Documentation sur l'amiante

Interlocuteur Suva:

Henri Mathis (henri.mathis@suva.ch)

Suva relations publiques, Rue de Locarno 3, case postale 1432, 1701 Fribourg

tél.:026 350 37 80

Février 2005

1. Domaines de compétence et responsabilités

1.1 Prévention des problèmes de santé dus à l'amiante

Différents services, selon leur mandat (protection de la population, des salariés ou de l'environnement), s'occupent en Suisse de la question de l'amiante. Au niveau de la Confédération, les principaux services compétents sont l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'Office fédéral de l'environnement, des forêts et du paysage (OFEFP) et la Suva. Il convient encore de mentionner, comme organes d'exécution en matière de sécurité au travail, les inspections cantonales du travail ainsi qu'en matière d'assainissement de bâtiments, les cantons et les communes. A côté de ces services officiels, les propriétaires, les bailleurs et les employeurs détiennent certaines responsabilités clairement définies en raison de la législation sur les bâtiments, de la législation sur le bail et de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

L'**Office fédéral de la santé publique (OFSP)** est chargé de la protection de la santé de la population au sens large et dans le cadre de la liste des toxiques (classement des substances toxiques). Les fibres d'amiante pénétrant dans les poumons y sont classées comme agent cancérigène. L'OFSP contribue à l'information du grand public sur la charge polluante à l'intérieur des bâtiments existants. Il a d'ailleurs élaboré diverses publications sur l'amiante dans les bâtiments.

L'**Office fédéral de l'environnement, des forêts et du paysage (OFEFP)** est chargé de la haute surveillance de l'application de l'Ordonnance sur les substances et, par conséquent, de l'interdiction de l'utilisation, de la vente et de l'importation d'amiante et des produits contenant de l'amiante. Dans le cadre de la protection de l'environnement, l'OFEFP s'occupe aussi de l'élimination de l'amiante. Il reçoit les annonces de non-respect de l'Ordonnance sur les substances et peut porter plainte.

Les compétences de la **Suva** se concentrent principalement sur les employeurs et les salariés. Elles peuvent se résumer comme suit:

- organe d'exécution dans le domaine de la prévention des maladies professionnelles dues à l'amiante aux postes de travail;
- contrôle des postes de travail (d'où l'obligation de déclarer les travaux de désamiantage);
- définition de valeurs limites moyennes d'exposition (VME) pour les substances nocives, mesures de contrôle, bases techniques spécialisées, contrôle et conseil lors de travaux de désamiantage;
- reconnaissance des maladies professionnelles consécutives à des expositions à l'amiante;
- prestations d'assurance pour les maladies professionnelles dues à l'amiante.

Les **cantons** et les **communes** sont aussi responsables, dans leur domaine, de la protection de l'environnement et, dans le cadre des règlements sur la construction, de l'assainissement des bâtiments. Les inspections cantonales du travail constituent, avec la Suva et le seco, les organes d'exécution pour la protection de la santé au travail. Une liste des services cantonaux compétents en matière d'amiante est disponible à la fin de la brochure de l'OFSP intitulée «Amiante dans les maisons» et dans le dépliant de l'OFSP sur ce sujet.

Les diverses compétences dans le domaine complexe de l'amiante reproduisent les structures fédéralistes de la Suisse. Afin de réduire les dépenses, de faciliter et de coordonner l'échange d'informations, un groupe de coordination appelé Forum Asbest der Schweiz (FACH) a été créé. Ses objectifs sont l'échange d'expérience, la détermination de positions communes sur des questions importantes relatives à l'amiante et la coordination des mesures requises. Ce

groupe est composé de la Suva, de l'OFSP, de l'OFEFP et du seco. Selon les besoins, il fait appel à des représentants cantonaux (inspections du travail, protection de l'environnement).

La tâche de coordination est assumée par la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) dans le cadre de la protection de la santé au travail.

1.2 Prévention des accidents et des maladies professionnels

La prévention des accidents et des maladies professionnels dans les entreprises incombe en premier lieu aux **employeurs** (voir articles 82 et 83 de l'OPA ainsi que les articles 3 à 10 de la LAA). En prenant les mesures de sécurité appropriées, ils doivent veiller à ce que la vie et la santé de leur personnel ne soient pas mises en danger par leur travail. Ils sont tenus de prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions données afin d'éliminer tous les dangers ou, si cela n'est pas possible, de protéger leur personnel contre ces dangers.

Les **employeurs** sont responsables, dans leurs entreprises, du respect des prescriptions de sécurité figurant dans les lois, les ordonnances et les directives suisses.

Les **salariés** sont tenus de suivre les instructions de l'employeur, de respecter les consignes de sécurité et d'utiliser correctement les dispositifs de sécurité et les équipements de protection individuelle (voir l'alinéa 3 de l'article 82 de la LAA et l'article 11 de l'OPA).

La **Suva** est chargée de l'exécution de l'assurance-accidents obligatoire dans son domaine d'activité selon l'article 66 de la LAA. En tant qu'organe d'exécution pour la sécurité au travail, la Suva surveille l'application des prescriptions sur la prévention des accidents professionnels dans toutes les branches dont la surveillance requiert en général des connaissances spécifiques. Elle assume également la surveillance de l'application des prescriptions sur la prévention des maladies professionnelles dans toutes les entreprises en Suisse (voir l'article 50 de l'OPA).

La division médecine du travail de la Suva est chargée des tâches de médecine du travail, de prévention et de médecine des assurances dans le cadre de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Ces tâches comprennent:

- l'analyse et l'appréciation des maladies professionnelles,
- les contrôles préventifs de médecine du travail,
- la publication de valeurs limites aux postes de travail (VME, VBT, etc.),
- la transmission d'informations et de bases pour les examens médicaux et la prévention des maladies professionnelles.

2. L'amiante

2.1 Définition et propriétés de l'amiante

Le terme d'amiante désigne un groupe de roches fibreuses comprenant deux variétés différentes: les serpentines et les amphiboles. On trouve de l'amiante parfois à la surface mais le plus souvent, il est à l'intérieur des roches. Chimiquement, il s'agit d'un silicate dont la particularité est sa structure fibreuse. De très petites fibres qui peuvent être inhalées sont libérées lors de la manipulation et de l'usinage de matériaux contenant de l'amiante. Il est présent dans maints endroits. Grâce aux techniques modernes d'analyse, on peut en déceler de faibles quantités presque partout. Les fibres d'amiante libérées dans l'air proviennent souvent de l'érosion naturelle, en surface, de roches contenant de l'amiante ou de l'utilisation industrielle passée d'amiante. L'air que nous respirons contient en général moins de 300 fibres par m³ d'amiante pouvant pénétrer dans les poumons.

L'amiante résiste à des températures atteignant 1 000°C et à de nombreux produits chimiques agressifs. Il est très isolant sur le plan électrique et thermique, est très élastique et résistant aux tractions. Il se combine facilement avec des liants.

2.2 Utilisation

En raison de ses propriétés exceptionnelles, l'amiante a été très utilisé dans le monde à partir des années 30 pour les produits industriels et techniques. De par ses propriétés, il a été considéré pendant des décennies comme un matériau surpassant de nombreux autres. Les produits contenant de l'amiante ont été employés comme panneaux, tapis ou matériau à mouler pour la protection contre les incendies et l'isolation thermique, comme garnitures de freins et d'embrayage dans l'industrie automobile et comme joints d'étanchéité lors de fortes températures ou avec des produits chimiques agressifs.

2.3 Risques pour la santé

Bien que l'amiante n'ait pas un effet toxique immédiat, il est toujours dangereux d'inhaler des poussières fines d'amiante. De structure cristalline, les fibres d'amiante ont la propriété de se diviser dans le sens de la longueur pour prendre une taille toujours plus petite. L'organisme humain n'en élimine ou n'en décompose qu'une partie. L'action conjuguée des fibres d'amiante et du système immunitaire pour éliminer l'amiante endommage des tissus et le patrimoine génétique. De faibles concentrations de poussières fines d'amiante dans l'air suffisent à provoquer l'apparition d'un cancer du poumon ou d'une tumeur dans la plèvre ou le péritoine (mésothéliome malin).

Une exposition à l'amiante est problématique dès que les fibres ont une longueur supérieure à 0,005 mm, une épaisseur inférieure à 0,003 mm et que le rapport longueur/épaisseur dépasse 3:1. C'est en particulier le cas lorsque les fibres font plus de 0,02 mm de long. Le développement d'une maladie à la suite de l'inhalation de fibres d'amiante est parfois très lent et peut prendre jusqu'à quarante ans.

La quantité de fibres biopersistantes, c'est-à-dire s'accumulant dans l'organisme sans limitation de durée, présentes dans les tissus pulmonaires constitue un facteur déterminant pour évaluer le risque individuel. Ce dernier est d'autant plus élevé que la concentration des fibres dans l'air inhalé et la durée de l'exposition sont importantes. Des études épidémiologiques ont démontré que fumer augmente fortement le risque de développer un cancer du poumon à la suite d'une exposition à l'amiante.

Sur la base des connaissances actuelles, l'absorption orale d'une infime quantité de fibres d'amiante, par exemple dans l'eau potable ou l'alimentation, n'est pas dangereuse pour la santé.

2.4 Examens médicaux préventifs pour les personnes exposées à l'amiante

Afin de prévenir les maladies professionnelles propres à certaines catégories d'entreprise ou à certains types de travaux, la Suva peut, par décision, obliger une entreprise à respecter les prescriptions relatives à la prévention dans le domaine de la médecine du travail. C'est elle qui détermine la nature des examens et qui contrôle qu'ils ont été effectués. Il incombe à l'employeur de faire faire les examens par le médecin compétent le plus proche. La Suva effectue elle-même certains examens. Pour des raisons médicales, elle peut exiger des examens complémentaires selon le type de travail dangereux.

Les premiers examens préventifs ont été introduits pour l'amiante dans les années 40. Ils sont devenus systématiques à partir de 1984 avec l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Ils concernent tous les salariés d'entreprises ayant utilisé de l'amiante par le passé. Ils ont lieu tous les deux ans, jusqu'au 75^e anniversaire des personnes concernées. Si ces dernières le souhaitent, le contrôle peut être poursuivi après cette limite. Pour les salariés récemment exposés à l'amiante, des examens sont effectués tous les deux ans cinq, dix ou quinze ans après le début de l'exposition. Les frais de tous ces contrôles sont pris en charge par la Suva. Par ailleurs, les salariés concernés ne subissent pas de perte de salaires, car les examens sont effectués pendant le temps de travail.

Ces examens comprennent un contrôle clinique, une radiographie du thorax et une exploration fonctionnelle respiratoire. Les examens préventifs de la Suva respectent les prescriptions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Près de 5 000 personnes en Suisse sont actuellement sous surveillance médicale en raison de leur exposition passée à l'amiante.

Les examens ne sont pas effectués par la Suva, mais par le médecin de famille ou traitant. Dès que les personnes concernées sont recensées, elles sont priées par la Suva de se soumettre à de tels examens. Lorsque la Suva ne peut intervenir (adresse inconnue ou personne se trouvant hors de Suisse), c'est au salarié de faire la démarche pour passer de tels examens. Leur coût est pris en charge par la Suva si la personne s'y est enregistrée.

3. Maladies (professionnelles) provoquées par l'amiante

3.1 Plaques pleurales

Par plaques pleurales, on entend un **épaississement de la plèvre pariétale** à la suite d'une inflammation chronique. Cette pathologie est fréquente après des expositions professionnelles à l'amiante. Dans la plupart des cas, elle est découverte par hasard. Depuis 2002, les plaques pleurales sont reconnues comme maladie professionnelle lorsqu'elles atteignent une épaisseur déterminée.

3.2 Asbestose

L'asbestose est une fibrose pulmonaire consécutive à l'inhalation de poussières d'amiante, c'est-à-dire que le tissu pulmonaire qui a normalement une structure très fine, est remplacé par un tissu de type cicatriciel, beaucoup plus épais. Il en découle, même après la fin de l'exposition, une gêne importante voire une entrave au transfert de l'oxygène et du gaz carbonique nécessaires à la respiration. Dans les cas graves, une insuffisance respiratoire peut apparaître.

Les personnes souffrant d'asbestose développent très souvent des tumeurs pulmonaires malignes. Le temps qui s'écoule avant l'apparition des premiers symptômes, appelé période de latence, dépasse en général quinze ans.

L'asbestose est une maladie provoquée principalement par une exposition importante et de longue durée aux fibres d'amiante qui était fréquente dans les années 50 jusque dans les années 70. Actuellement, la Suva enregistre annuellement encore relativement peu de cas d'asbestoses. La raison en est l'amélioration des conditions de travail depuis le début des années 80 et la fin de l'isolation au moyen d'amiante floqué depuis 1975. L'asbestose est reconnue par la Suva comme maladie professionnelle depuis 1939 à la suite d'une décision de son conseil d'administration. En 1953, elle a été ajoutée à la liste des maladies professionnelles. Depuis 1984, cette intégration a eu lieu comme maladie professionnelle selon les termes de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (voir l'alinéa 1 de l'article 9).

3.3 Cancer du poumon (carcinome bronchique)

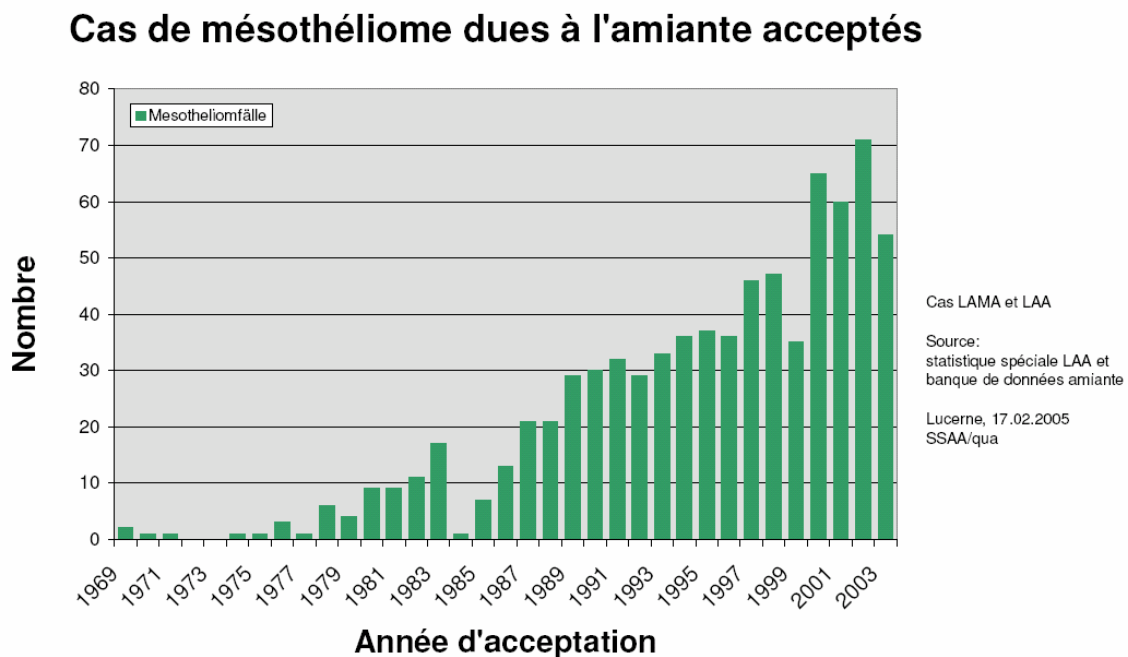
Une exposition importante et de longue durée à l'amiante augmente significativement les risques d'apparition d'un cancer du poumon. Sur le plan médical, il n'y a pas de différences entre les cancers du poumon consécutifs à l'amiante et à d'autres causes. Comme indiqué précédemment, fumer accroît fortement le risque de développer un cancer du poumon à la suite d'une exposition à l'amiante. Le carcinome bronchique est reconnu par la Suva comme maladie professionnelle provoquée par l'amiante s'il y a parallèlement une faible asbestose.

3.4 Mésothéliome malin

Le mésothéliome malin est une tumeur maligne de la plèvre, plus rarement du péritoine. Il est en général mortel.

La période de latence est extrêmement longue puisqu'elle se situe entre vingt et quarante ans. Un mésothéliome peut être provoqué par des concentrations en poussières plus faibles que pour l'asbestose.

Illustration 1: nombre de mésothéliomes reconnus par la Suva comme maladies professionnelles.



Actuellement, la Suva reconnaît près de 70 cas par an. Ce nombre ne cesse de progresser depuis le milieu des années 70. En raison de la longue période de latence, il n'est pas possible d'évaluer l'influence des mesures prises pour réduire l'empoussiérage. Le mésothéliome est reconnu par la Suva comme maladie professionnelle depuis 1969 à la suite d'une décision de son conseil d'administration. Depuis 1984, il est reconnu comme maladie professionnelle selon les termes de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (voir l'alinéa 2 de l'article 9). Les poussières d'amiante ont fait leur entrée sur la liste des substances nocives, selon les termes de l'alinéa 1 de l'article 9 de la LAA, à la fin des années 80. Depuis, la reconnaissance s'effectue selon les termes de l'alinéa 1 de l'article 9 de la LAA.

Les symptômes du mésothéliome pleural apparaissent souvent très tard. A un stade avancé de la maladie, les patients se plaignent de douleurs dans la cage thoracique, d'insuffisance respiratoire, de toux et d'expectorations. Des épanchements de la plèvre (accumulation de liquide autour du poumon) sont fréquents. Certains mésothéliomes assez rares de la plèvre entraînent aussi des douleurs abdominales d'origine mal définie, de la constipation et l'accumulation de liquide dans l'abdomen. A des stades ultérieurs, des occlusions intestinales sont à craindre.

3.5 Statistiques relatives aux maladies professionnelles liées à l'amiante comme agent pathogène

Les tableaux ci-après ont été élaborés par le Service de centralisation des statistiques de l'assurance accidents (SSAA). Ce service est chargé par la législation d'établir les statistiques relatives aux accidents.

Le tableau 1 indique le nombre de cas de maladies professionnelles reconnues liées à l'amiante comme agent pathogène:

SAMMELSTELLE FÜR DIE STATISTIK DER UNFALLVERSICHERUNG UVG (SSUV)
 SERVICE DE CENTRALISATION DES STATISTIQUES DE L'ASSURANCE-ACCIDENTS LAA (SSAA)
 SERVIZIO CENTRALE DELLE STATISTICHE DELL'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI LAINF (SSAINF)

SSAA - Suva assurance contre les accidents professionnels

Tableau 2

Maladies professionnelles **acceptées, état 2003 (cas LAMA et LAA)**
 Substance nocive: amiante (AT et LB)

Année d'acceptation	amiante (AT)			pneumoconiose (LB)			AT + LB				
	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)
1939	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
1943	-	-	-	3	-	-	3	-	-	-	-
1952	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
1955	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	1
1956	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
1958	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-
1960	-	-	-	3	-	1	3	-	-	-	1
1961	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
1963	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
1964	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-
1965	-	-	-	4	-	1	4	-	-	-	1
1966	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-
1967	-	-	-	5	1	1	5	-	-	1	1
1968	-	-	-	13	-	-	13	-	-	-	-
1969	-	-	-	20	2	7	20	-	-	2	7
1970	-	-	-	11	1	-	11	-	-	1	-
1971	-	-	-	7	1	-	7	-	-	1	-
1972	-	-	-	6	-	-	6	-	-	-	-
1973	-	-	-	4	-	1	4	-	-	-	1
1974	-	-	-	6	1	-	6	-	-	1	-
1975	-	-	-	4	1	-	4	-	-	1	-
1976	-	-	-	10	3	1	10	-	-	3	1
1977	-	-	-	6	1	-	6	-	-	1	-
1978	-	-	-	15	6	2	15	-	-	6	2
1979	-	-	-	15	4	1	15	-	-	4	1
1980	-	-	-	19	9	-	19	-	-	9	-
1981	-	-	-	14	9	-	14	-	-	9	-
1982	-	-	-	22	11	4	22	-	-	11	4
1983	-	-	-	24	17	2	24	-	-	17	2

SAMMELSTELLE FÜR DIE STATISTIK DER UNFALLVERSICHERUNG UVG (SSUV)
 SERVICE DE CENTRALISATION DES STATISTIQUES DE L'ASSURANCE-ACCIDENTS LAA (SSAA)
 SERVIZIO CENTRALE DELLE STATISTICHE DELL'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI LAINF (SSAINF)

SSAA - Suva assurance contre les accidents professionnels

Tableau 2

Maladies professionnelles **acceptées, état 2003 (cas LAMA et LAA)**
 Substance nocive: amiante (AT et LB)

Année d'acceptation	amiante (AT)			pneumoconiose (LB)			AT + LB				
	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)
1984	6	-	-	9	1	2	15	-	-	1	2
1985	17	1	-	15	6	4	32	1	-	6	4
1986	20	7	-	15	6	3	35	7	-	6	3
1987	24	20	-	13	1	6	37	20	-	1	6
1988	31	21	-	7	-	2	38	21	-	-	2
1989	37	29	-	9	-	1	46	29	-	-	1
1990	42	28	-	9	2	3	51	28	-	2	3
1991	45	31	1	7	-	2	52	31	1	-	2
1992	34	28	1	9	-	2	43	28	1	-	2
1993	44	30	2	12	1	1	56	30	2	1	1
1994	49	34	-	10	2	1	59	34	-	2	1
1995	46	37	-	10	-	2	56	37	-	-	2
1996	52	36	-	8	-	2	60	36	-	-	2
1997	68	46	-	8	-	1	76	46	-	-	1
1998	61	46	1	9	-	1	70	46	1	-	1
1999	51	35	-	8	-	1	59	35	-	-	1
2000	93	63	1	7	1	-	100	63	1	1	-
2001	82	59	1	6	-	1	88	59	1	-	1
2002	122	70	1	6	-	-	128	70	1	-	-
2003	122	53	1	10	-	1	132	53	1	-	1
jusqu'en 2003	1046	674	9	410	87	58	1456	674	9	87	58

- 1) Mésothéliome de la plèvre
- 2) Mésothéliome du péricône
- 3) Mésothéliome de la plèvre comme complication sous LB
- 4) Mésothéliome du péricône comme complication sous LB
- 5) Tumeur des voies respiratoires comme complication sous LB

Source: statistique spéciale LAA et banque de données amiante

Lucerne, 17.02.2005 SSAA/qua

Le tableau 2 indique le coût croissant des différentes maladies professionnelles dues à l'amiante depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur l'assurance-accidents en 1984 (les cas recensés avant 1984 ont coûté au total près de 40 millions de francs):

SAMMELSTELLE FÜR DIE STATISTIK DER UNFALLVERSICHERUNG UVG (SSUV)
 SERVICE DE CENTRALISATION DES STATISTIQUES DE L'ASSURANCE-ACCIDENTS LAA (SSAA)
 SERVIZIO CENTRALE DELLE STATISTICHE DELL'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI LAINF (SSAINF)

SSAA - Suva assurance contre les accidents professionnels

Tableau 5 a

Coûts courants des maladies professionnelles acceptées, 1984 - 2003 (cas LAMA et LAA)
 Substance nocive: amiante (AT et LB)

Exercice	amiante (AT)			pneumoconiose (LB)			AT + LB				
	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)	toutes les pathologies	dont: avec mésothéliome 1)	avec mésothéliome 2)	avec mésothéliome 3)	avec tumeur 5)
1984	536'880	.	.	1'347'761	134'009	121'548	1'884'641	.	.	134'009	121'548
1985	3'274'901	1'547	.	3'193'749	1'342'226	742'621	6'468'650	1'547	.	1'342'226	742'621
1986	5'033'593	247'545	.	5'196'506	2'988'685	1'382'501	10'230'099	247'545	.	2'988'685	1'382'501
1987	5'438'737	4'782'421	25	2'297'912	375'145	1'271'460	7'736'649	4'782'421	25	375'145	1'271'460
1988	5'747'014	4'420'101	.	1'478'786	34'108	316'201	7'225'800	4'420'101	.	34'108	316'201
1989	10'246'710	8'205'729	.	1'986'513	126'860	775'078	12'233'223	8'205'729	.	126'860	775'078
1990	11'628'812	11'494'287	.	2'741'199	512'272	230'479	14'370'011	11'494'287	.	512'272	230'479
1991	12'171'402	10'360'492	364'809	1'719'639	744'077	178'015	13'891'041	10'360'492	364'809	744'077	178'015
1992	9'883'145	9'602'508	107'487	1'682'888	231	713'075	11'566'033	9'602'508	107'487	231	713'075
1993	12'060'954	10'516'763	894'579	1'319'576	0	638'671	13'380'530	10'516'763	894'579	0	638'671
1994	17'038'565	16'633'998	.	2'202'492	249'803	873'213	19'241'057	16'633'998	.	249'803	873'213
1995	15'575'791	15'249'146	.	929'609	278'822	69'408	16'505'400	15'249'146	.	278'822	69'408
1996	9'274'996	9'213'835	.	557'324	726	201'522	9'832'320	9'213'835	.	726	201'522
1997	19'034'389	18'121'334	.	963'727	.	205'827	19'988'116	18'121'334	.	.	205'827
1998	23'660'302	22'060'822	0	1'308'316	.	477'217	24'968'618	22'060'822	0	.	477'217
1999	33'849'641	30'102'638	506'695	4'125'019	453'381	1'164'024	37'974'660	30'102'638	506'695	453'381	1'164'024
2000	22'378'079	21'330'061	587'387	2'750'219	54'557	125'103	25'128'298	21'330'061	587'387	54'557	125'103
2001	21'573'043	19'368'293	301'653	1'491'061	.	50'284	23'064'104	19'368'293	301'653	.	50'284
2002	31'101'251	30'371'322	113'571	923'390	.	666'622	32'024'641	30'371'322	113'571	.	666'622
2003	33'311'328	30'238'184	111'058	1'211'252	.	581'666	34'522'580	30'238'184	111'058	.	581'666
1984-2003	302'819'533	272'321'026	2'987'264	39'426'938	7'294'902	10'784'535	342'246'471	272'321'026	2'987'264	7'294'902	10'784'535

- 1) Mésothéliome de la plèvre
- 2) Mésothéliome du péritoine
- 3) Mésothéliome de la plèvre comme complication sous LB
- 4) Mésothéliome du péritoine comme complication sous LB
- 5) Tumeur des voies respiratoires comme complication sous LB

Source: statistique spéciale LAA et banque de données amiante

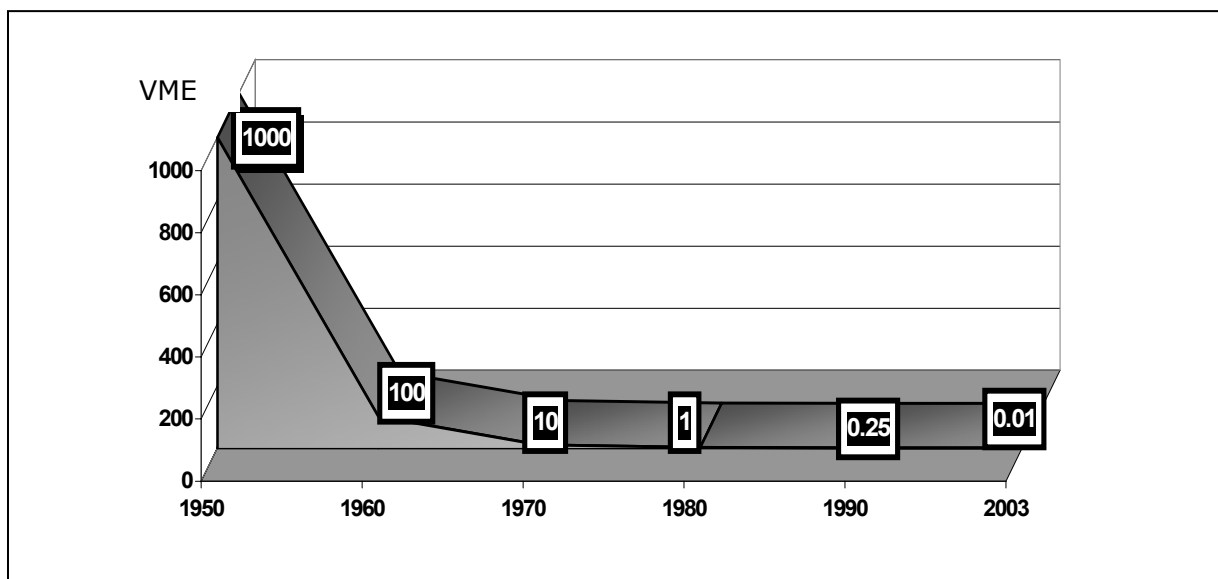
Lucerne, 17.02.2005 SSAA/qua

4. Mesures prises dans le passé par la Suva

Les risques liés à une exposition à la poussière d'amiante n'ont été connus totalement que progressivement. Les mesures en faveur de la sécurité au travail ont été renforcées sur la base des connaissances acquises au fur et à mesure sur les conséquences possibles d'une longue exposition professionnelle à l'amiante. En 1940, on a commencé les premiers examens ponctuels pour le personnel en contact permanent avec de l'amiante. En 1953, l'asbestose a été ajoutée sur la liste des maladies professionnelles et la valeur limite a été réduite par dix.

Illustration 2:

Amiante: abaissement de la valeur limite aux postes de travail entre 1950 et 2003 (fibres par ml d'air, les valeurs avant 1980 sont des estimations se fondant sur des mesures gravimétriques).



Lorsqu'à la fin des années 50, on a commencé à soupçonner un lien entre l'amiante et l'apparition d'un mésothéliome, on a réduit fortement les valeurs limites et la surveillance des entreprises travaillant avec de l'amiante a été intensifiée par la Suva. Ces entreprises ont été régulièrement contrôlées et des mesures ont été effectuées.

Le lien entre l'amiante et l'apparition d'un mésothéliome ayant été établi au début des années 70, la Suva a commencé à faire des examens préventifs réguliers pour le personnel exposé professionnellement à l'amiante. Au milieu des années 70, elle a durci ses prescriptions en la matière, ce qui a conduit de fait à interdire l'utilisation des isolants particulièrement dangereux en amiante floqué.

Chronologie des mesures relatives à l'amiante:

1939	Première reconnaissance de l'asbestose comme maladie professionnelle
1940	Introduction ponctuelle d'examens médicaux pour les personnes exposées professionnellement à l'amiante
1953	Intégration de l'asbestose dans la liste des maladies professionnelles et réduction des valeurs limites
Fin années 50	Réduction importante des valeurs limites
1971	Reconnaissance du mésothéliome comme maladie professionnelle
Au milieu des années 70	Interdiction des isolants en amiante floqué à la demande de la Suva
1 ^{er} mars 1990	Décision du Conseil fédéral d'interdire l'utilisation de l'amiante avec une période transitoire allant jusqu'à 1994.

5. Mesures actuelles

Les mesures actuelles de la Suva en matière d'information et de contrôle se concentrent sur l'assainissement conforme aux prescriptions des sites contenant de l'amiante. Les travaux de désamiantage débutent à l'initiative du propriétaire d'un logement ou de l'employeur. Une liste régulièrement mise à jour des entreprises spécialisées en désamiantage est disponible sur le site Internet de la Suva (www.suva.ch/amiante).

5.1 Procédure en cas de présence suspectée d'amiante

En cas de doute sur la présence d'amiante, il convient d'agir avec une extrême prudence. En effet, enlever soi-même des matériaux contenant de l'amiante peut libérer une grande quantité de fibres d'amiante et donc mettre gravement en danger sa santé et celle de tiers. La procédure correcte à suivre est expliquée dans les deux documents de l'OFSP mentionnés au point 7 et par les services de renseignements du canton de résidence. En cas de doute sur la présence d'amiante dans des matériaux de construction, il est souvent nécessaire de procéder à l'analyse par un laboratoire spécialisé d'échantillons à prélever selon les prescriptions en vigueur. La Suva propose une liste recensant les laboratoires effectuant des analyses de l'amiante sur son site Internet (www.suva.ch/amiante).

5.2 Nécessité de désamianter

Il faut procéder à des travaux de désamiantage lorsque les matériaux contenant de l'amiante constituent un risque pour la santé. Différents paramètres sont à prendre en compte pour évaluer l'urgence de tels travaux. Lorsqu'il s'agit d'amiante faiblement aggloméré, en particulier d'amiante floqué, il faut agir sans tarder, car la libération de fibres est très probable. Il convient de vérifier également si le matériau en question est endommagé en surface, s'il existe des sollicitations mécaniques ou physiques et si l'on peut entrer en contact directement avec des produits contenant de l'amiante.

La fréquence d'utilisation du local concerné est un élément important à ne pas négliger pour définir la nécessité de travaux de désamiantage. En général, les locaux utilisés régulièrement nécessitent davantage de tels travaux que des locaux servant sporadiquement.

5.3 Prescriptions relatives aux travaux de désamiantage

Les travaux de désamiantage de sites contenant de l'amiante sont régis par les règles CFST 6503 et ne doivent être exécutés que par des entreprises spécialisées dont le personnel a été formé en conséquence. Ces entreprises sont tenues de déclarer auprès de la Suva tous les travaux sur de l'amiante faiblement aggloméré. Les règles CFST indiquent les mesures de protection à prendre telles que le port d'appareils de protection respiratoire et de vêtements de protection, le confinement de la zone des travaux et la mise en place de panneaux d'avertissement. En outre, il faut vérifier l'exécution correcte des travaux sur de l'amiante faiblement aggloméré au moyen de mesures finales de contrôle.

La Suva a élaboré, en complément des règles CFST, deux feuillets d'information (voir point 7) présentant des méthodes d'assainissement, au coût modéré et avec une protection suffisante de la santé, des revêtements muraux et de sol et des panneaux légers. Ces travaux doivent être déclarés et exécutés par des entreprises spécialisées.

Les travaux de désamiantage sont moins chers lorsqu'il s'agit d'amiante fortement aggloméré. Les brochures de la Suva «Amiante et autres matériaux fibreux: risques pour la santé et mesures de protection» et «Démontage et nettoyage des plaques de fibrociment» qui s'adressent aux spécialistes de la construction, contiennent des recommandations quant à la procédure correcte à suivre. Il est primordial d'éviter la libération de poussières.

5.4 Responsabilités en matière de désamiantage

Les règles CFST 6503 déterminent les responsabilités assumées par les différentes parties prenantes comme suit:

- les propriétaires des entreprises de désamiantage sont responsables de la sécurité et de la santé de leur personnel;
- les propriétaires des bâtiments sont responsables de la sécurité des utilisateurs des bâtiments concernés;
- les organes d'exécution et la police des constructions ont pour tâche de surveiller et de contrôler les travaux;
- il incombe à la Suva la haute surveillance en matière de protection des salariés;
- les autorités cantonales chargées de la santé et de la construction doivent veiller à la protection de l'ensemble de la population.

5.5 Droits et devoirs des propriétaires d'habitations

Les propriétaires d'habitations sont tenus d'éviter que quiconque se trouvant dans leurs bâtiments puisse subir un risque ou des dommages. Il leur incombe aussi, en raison de la législation sur le bail, de rendre et de garder en bon état les locaux en location. Ils doivent donc vérifier que les bâtiments n'ont pas de matériaux pouvant contenir de l'amiante et, si cela n'est pas le cas, s'il s'agit d'amiante floqué ou d'un autre type de matériau contenant de l'amiante. La brochure de l'OFSP «Amiante dans les maisons» fournit de nombreuses informations sur le sujet. En cas de doute, il est nécessaire de prélever des échantillons des matériaux, selon les prescriptions en vigueur, pour analyse par un laboratoire spécialisé.

Si la présence d'amiante est confirmée, le propriétaire de l'habitation a le choix entre des travaux immédiats de désamiantage et des mesures de l'air respiré pour déterminer l'ampleur de la contamination. Dans ce cas, le propriétaire doit établir un concept d'assainissement avec proposition de date des travaux et l'envoyer aux organes d'exécution pour approbation.

A la fin des travaux, il faut toujours effectuer un contrôle sous la forme de mesures finales. En cas de valeurs trop élevées, un nettoyage complémentaire est nécessaire.

5.6 Elimination des déchets contenant de l'amiante

L'élimination des déchets contenant de l'amiante doit s'effectuer en général selon les prescriptions de l'Ordonnance sur le traitement des déchets et les prescriptions cantonales en vigueur.

Lorsque ces déchets contiennent des fibres d'amiante libres ou libérables (amiante faiblement aggloméré), ils sont considérés comme déchets spéciaux selon l'Ordonnance sur les mouvements des déchets spéciaux, ODS (voir annexe 2, point 11, en relation avec le point 21 code 1850). «Seul le titulaire d'une autorisation est en droit d'accepter des déchets spéciaux» (alinéa 1 de l'article 16 de l'ODS). Leur transport nécessite un document de suivi conformément aux articles 13 et suivants de l'ODS et il faut déclarer leur exportation (alinéa 1 de l'article 9 de l'ODS).

Quant aux autres déchets contenant de l'amiante, il s'agit souvent de fibrociment pouvant être entreposé en décharges contrôlées s'il respecte les conditions figurant dans l'Ordonnance sur le traitement des déchets, OTD (voir p. ex. le point 12 de l'annexe 1 de l'OTD). Il est interdit d'utiliser ces déchets comme matériaux de récupération.

Il arrive aussi que des particuliers soient en possession d'objets contenant de l'amiante tels que des bacs à fleurs, qu'ils veulent éliminer. Ils sont à remettre selon les dispositions du canton de résidence, en général, au service communal de ramassage pour dépôt dans une décharge appropriée.

5.7 Fibres de substitution

Il est très souvent nécessaire de remplacer des matériaux contenant de l'amiante par d'autres matériaux fibreux pendant et après les travaux d'assainissement. Cela concerne en particulier les isolants thermiques et les revêtements de protection incendie. L'interdiction d'utiliser de l'amiante a obligé l'industrie à développer des produits de substitution appropriés. On distingue en général les fibres naturelles des fibres synthétiques. Le risque pour la santé est beaucoup plus faible avec les fibres de substitution qu'avec l'amiante. Il dépend de la géométrie des fibres, de leur biopersistance, de leur état en surface et de leur capacité d'empoussiérement.

La Suva a fixé des valeurs limites d'exposition (VME) pour de nombreux matériaux fibreux. Les dangers liés à leur utilisation et les mesures de protection requises sont décrits dans la brochure Suva «Amiante et autres matériaux fibreux: risques pour la santé et mesures de protection».

6. Prestations d'assurance

La majorité des maladies provoquées par l'amiante sont d'origine professionnelle. Sont reconnues maladies professionnelles les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux (voir la liste des maladies professionnelles figurant à l'annexe 1 de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents). Elles sont assimilées par la Loi fédérale sur l'assurance-accidents à un accident professionnel. L'obligation de l'assureur doit être assumée par l'assureur auprès duquel l'assurance a été contractée lorsque la personne assurée a été mise en danger pour la dernière fois par des substances nocives ou certains travaux ou des activités professionnelles.

Les prestations des assureurs-accidents en cas de maladies professionnelles sont réglementées par la législation relative à l'assurance-accident (voir notamment les articles 10 à 35 de la LAA et les articles 15 à 46 de l'OPA). Elles comprennent le traitement médical, le remboursement de frais et des prestations en espèces.

Prestations selon la Loi fédérale sur l'assurance-accidents:

Prestations:	Détail des prestations	Etendue des prestations
traitement médical	traitement médical	le remboursement des fournisseurs de prestations selon les tarifs spéciaux pour les frais de traitement est à effectuer à vie
	prestations pour soins	
	médicaments	
	cures	
remboursement de frais	frais de sauvetage	
	dommages matériels	
	moyens auxiliaires, prothèses	
prestations en espèces	indemnité journalière	l'indemnité journalière correspond, en cas d'incapacité totale de travail, à 80 % du gain assuré
	rente d'invalidité	la rente d'invalidité correspond, en cas d'invalidité totale, à 80 % du gain assuré
	allocation pour impotent	l'allocation pour impotent est accordée si l'aide de tiers est nécessaire en permanence pour effectuer les actes de la vie quotidienne
	indemnité pour atteinte à l'intégrité	elle est allouée sous forme de prestation en capital pour compenser les atteintes immatérielles (selon tableau)
	rentes de survivants	les rentes de survivants se montent, en pour-cent du gain assuré, pour les veuves et les veufs à 40 %, pour les orphelins de père ou de mère à 15 %, pour les orphelins de père et de mère à 25 %, en cas de concours de plusieurs survivants à 70 % au plus et en tout

Les maladies dues à des expositions non professionnelles à l'amiante sont couvertes par les assureurs-maladie.

7. Documentation sur l'amiante

7.1 Document de l'OFSP de 2003: «Présence suspectée d'amiante: Ne pas manipuler! Demandez conseil à un spécialiste de l'amiante»

Ce dépliant à destination du grand public explique les dangers auxquels on est exposé dans les bâtiments, quels sont les produits à haut risque contenant de l'amiante et quelle est la procédure à suivre en cas de présence suspectée d'amiante. Il contient une liste des services cantonaux d'information sur l'amiante.

7.2 Document de l'OFSP de 2003: «Amiante dans les maisons»

Cette brochure attire l'attention des bricoleurs, des professionnels, des propriétaires et locataires sur les matériaux pouvant contenir de l'amiante dans les maisons et sur le lieu de travail. Elle propose des informations sur la dangerosité potentielle de différents matériaux de construction contenant de l'amiante. Elle indique la procédure à suivre en cas de présence suspectée d'amiante. Elle traite également du problème de l'amiante relatif aux radiateurs à accumulation, à la pierre ollaire et à l'eau potable. Elle informe en annexe sur l'amiante dans l'environnement, les maladies liées à l'amiante, les procédures d'analyse, le désamiantage et l'élimination des déchets contenant de l'amiante, les valeurs limite et de référence dans les locaux et sur les lieux de travail.

7.3 Document de la Suva de 2003: «Identifier et manipuler correctement les produits contenant de l'amiante»

Cette petite brochure indique comment identifier et manipuler correctement les produits contenant de l'amiante et quelle est la procédure à suivre en cas de présence suspectée d'amiante, la signalétique et l'élimination de ces produits. Elle contient une liste des services d'information sur l'amiante et d'entreprises spécialisées dans l'assainissement de l'amiante ainsi qu'une liste des points importants à contrôler en matière d'amiante.

7.4 Document de la Suva de 1998: «Amiante et autres matériaux fibreux: risques pour la santé et mesures de protection»

Cette brochure détaille les risques pour la santé liés aux matériaux fibreux. Elle traite, en s'appuyant sur de nombreux tableaux et illustrations, des fibres d'amiante et des fibres n'en contenant pas, ainsi que des mesures de protection à prendre.

7.5 Document de la Suva de 1999: «Elimination des revêtements de sols et de parois à base d'amiante»

Ce feuillet technique décrit en détail la procédure à suivre par les entreprises spécialisées pour éliminer des revêtements de sols et de parois contenant de l'amiante. Il présente différentes méthodes, le matériel nécessaire et les mesures de sécurité à respecter. Un chapitre est consacré au besoin d'assainissement des revêtements se trouvant notamment dans des blocs-eau, les salles de bains et les cuisines.

7.6 Document de la Suva de 2000: «Elimination de panneaux légers contenant de l'amiante»

Cette brochure indique où l'on trouve des panneaux contenant de l'amiante et comment procéder correctement à leur élimination. Elle contient également des informations sur les procédures d'analyse, les valeurs limites aux postes de travail, sur le personnel nécessaire et la formation requise pour réaliser ces travaux ainsi que sur la signalétique et l'élimination correctes.

7.7 Document de la Suva de 2002: «Démontage et nettoyage des plaques de fibrociment»

Cette brochure traite du démontage et du nettoyage des plaques de fibrociment qui sont utilisées principalement comme revêtements de toits et de façades dans le secteur du bâtiment. Elles sont souvent démontées ou remplacées en raison de leur âge ou de travaux de transformation. Des mesures de sécurité sont nécessaires, même lors de travaux avec des produits d'amiante fortement aggloméré qui libèrent moins de fibres d'amiante que les produits d'amiante faiblement aggloméré.

7.8 Document de la CFST: «Amiante floqué et autres matériaux à base d'amiante faiblement aggloméré (CFST)»

Les règles 6503 de la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) contiennent les dispositions à respecter lors de l'élimination ou du traitement superficiel de revêtements d'amiante floqué, du nettoyage des locaux contaminés. L'amiante faiblement aggloméré exposant au risque le plus élevé, il nécessite des mesures de protection très coûteuses.