RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la décentralisation et de la fonction publique

Circulaire du 28 juillet 2015 relative aux dispositions applicables en matière de prévention du risque d'exposition à l'amiante dans la fonction publique

NOR : RDFF1503959C

La ministre de la décentralisation et de la fonction publique

A

Mesdames et Messieurs les ministres,
Mesdames et Messieurs les secrétaires d'Etat,
Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Mesdames et Messieurs les préfets de département,
(Métropole et départements d'outre- mer),
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

Objet : Règles relatives à la prévention du risque d'exposition à l'amiante dans les trois versants de la fonction publique

Résumé : rappel des règles et mesures à mettre en œuvre dans le cadre de la prévention des expositions à l'amiante dans les trois versants de la fonction publique

Mots-clés : conditions de travail, hygiène, santé et sécurité du travail

Textes de référence : l'ensemble des textes réglementaires de référence sont rappelés en annexe

Texte abrogé : circulaire du 18 mai 2010 portant rappel des obligations des administrations de l'Etat en matière de protection des agents contre les substances cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques, et mise en œuvre du suivi médical post-professionnel pour les agents ayant été exposés à ces substances

Date d'entrée en vigueur : immédiate

Votre attention est appelée sur la situation des agents de la fonction publique susceptibles d'être exposés aux poussières d'amiante et pour lesquels les dispositifs de prévention collective et individuelle sont encore peu mis en œuvre, au regard des conséquences collectives et individuelles et de l'enjeu de santé publique qu'elle représente. Les résultats de la dernière enquête « *Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels* » (SUMER) montrent, en effet, que seuls 22% des agents exposés à l'amiante bénéficient de mesures de protection collective et qu'en moyenne 40% d'entre eux bénéficient d'équipements de protection individuelle.

Les maladies liées à cet agent cancérogène représentant l'une des principales causes de maladies professionnelles et la première cause de décès liés au travail (hors accident du travail), il est indispensable d'assurer le meilleur niveau de protection aux agents exposés, ou susceptibles de l'être, à un risque d'inhalation de poussières d'amiante. La prévention du risque d'exposition à l'amiante demeure une priorité de la politique de santé au travail. Si l'amiante touche, en premier lieu, les agents susceptibles de le manipuler ou d'y être exposés dans le cadre de leurs fonctions, il n'en demeure pas moins que de nombreux bâtiments administratifs ont pu exposer, de manière environnementale ou accidentelle, d'autres agents et usagers du service public à l'amiante.

Interdit d'utilisation depuis 1997, l'amiante reste présent dans de nombreux bâtiments, équipements publics ou dans des matériaux sur lesquels des agents publics interviennent. La responsabilité de chaque chef de service, employeur public de l'Etat, territorial ou hospitalier, s'exerce, d'une part, à l'égard des agents placés sous son autorité, des usagers du service public pouvant être accueillis dans ses locaux et sur ses sites, et d'autre part, en tant que donneur d'ordres, à l'égard des salariés d'entreprises extérieures intervenant dans ses locaux.

Dans ce cadre, chaque employeur public est tenu à une obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des agents publics placés sous son autorité. Je vous rappelle que la responsabilité pénale d'un employeur peut être recherchée pour des faits d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, en l'absence d'intention de les commettre.

Je vous demande de veiller à ce que chaque employeur se conforme à l'ensemble des obligations réglementaires relatives à la vérification de la présence d'amiante à l'intérieur et à l'extérieur de ses bâtiments, mais aussi dans les matériaux sur lesquels les agents sont amenés à intervenir. Il lui appartient également de mettre en place les mesures de prévention destinées à les protéger de tout risque pour leur santé, que ces derniers soient amenés à intervenir sur ou à proximité de matériaux amiantés, ou qu'ils y soient exposés à titre environnemental. Vous veillerez à ce que des actions de formation, visant à aider les chefs de service, employeurs publics de l'Etat, territorial ou hospitalier, dans la mise en œuvre de leurs obligations, leur soient proposées. Vous trouverez en annexe les modalités de prévention applicables.

Je compte sur votre engagement pour veiller à ce que chaque employeur public se conforme à l'ensemble de ces obligations et recommandations.

La Ministre de la décentralisation
et de la fonction publique

Marylise LEBRANCHU

ANNEXE 1

1° - La réalisation du diagnostic amiante : suivi de l'état des immeubles abritant les services, des mobiliers et équipements

Chaque chef de service, employeur public de l'Etat, territorial ou hospitalier, doit assurer de la réalisation du diagnostic amiante du ou des immeubles[1] abritant ses services et accueillant du public. Cette obligation lui incombe directement s'il est propriétaire des locaux et enceintes. Dans le cas contraire, il doit s'assurer de sa réalisation par le propriétaire et obtenir communication des résultats et de leur mise à jour régulière.

A partir du diagnostic obligatoire, l'employeur doit également faire contrôler périodiquement l'état de conservation des matériaux ou produits contenant de l'amiante, faire surveiller le niveau d'empoussièrement par un organisme agréé et faire réaliser des travaux de retrait d'amiante ou, à défaut, de confinement par des entreprises certifiées. Le code de la santé publique fixe les modalités de réalisation des différentes missions de repérage des matériaux et produits contenant de l'amiante dans les immeubles bâtis. Il dresse trois listes (A, B et C) qui mentionnent chacune les composants ou les parties de la construction à sonder ou à vérifier en fonction de la mission de repérage concernée (constitution du dossier technique amiante, repérage avant-vente, repérage avant démolition). Au-delà des éléments figurant sur ces listes, il appartient à chaque employeur de vérifier également que les mobiliers, équipements et machines utilisés par les agents ou les usagers [2] ne contiennent pas d'amiante, et dans le cas contraire, de faire cesser, dans les meilleurs délais, le risque d'atteinte à la santé des agents et des usagers.

En tout état de cause, l'employeur doit constituer, ou veiller à la constitution par le propriétaire, d'un dossier technique amiante (DTA), **régulièrement actualisé (notamment lors de travaux ou interventions sur des matériaux, équipements, matériels susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante)**, rassemblant toutes les informations relatives à la recherche et l'identification des matériaux et produits contenant de l'amiante[3]. Ce DTA et sa fiche récapitulative[4] doivent être tenus à la disposition des occupants de l'immeuble, des usagers, des employeurs, des représentants des personnels et du médecin de prévention/médecin du travail. Il est communiqué à toute personne ou entreprise appelée à effectuer des travaux au sein de l'immeuble. Si le DTA n'a pas repéré d'amiante, il ne faut cependant pas conclure à l'absence d'amiante dans les locaux. Celui-ci pourrait en effet apparaitre lors du démontage des éléments de construction par exemple. C'est pour cette

[1] Y compris les souterrains, revêtements des sols extérieurs attenants, par exemple les cours d'écoles, de collèges ou de lycées.

[2] A titre d'exemples : établis et machines-outils dans les lycées professionnels, ateliers techniques internes aux administrations, chaudières et réseau de chauffage, parc automobile, etc.

[3] Le dossier technique amiante (DTA) doit contenir la localisation précise des matériaux ou produits contenant de l'amiante, l'enregistrement de l'état de conservation de ces matériaux ou produits, l'enregistrement des travaux réalisés et les mesures conservatoires mises en œuvre, les consignes générales de sécurité à l'égard de ces matériaux ou produits. S'il y a lieu, il comprend également les rapports de fin de travaux remis obligatoirement par les entreprises certifiées en charge des travaux de retrait ou de confinement d'amiante.

[4] La fiche récapitulative du DTA mentionne les informations suivantes : sa date de rédaction et celles de ses mises à jour, l'identification de l'immeuble ayant fait l'objet du DTA, les coordonnées de la personne détenant le DTA et les modalités de sa consultation, la liste des locaux concernés par les repérages, la liste des matériaux et produits contenant de l'amiante et leur localisation, l'état de conservation des produits et matériaux contenant de l'amiante, les conclusions de l'opérateur ayant effectué les repérages, les consignes générales de sécurité, les travaux réalisés et les mesures conservatoires prises si des travaux doivent encore être réalisés.

raison qu'un repérage avant travaux doit être obligatoirement réalisé, tant pour les matériaux susceptibles de contenir de l'amiante (ex : travaux d'entretien routier) que dans les bâtiments.

Les employeurs sont invités à informer et/ou associer les membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) compétent ou en tenant lieu[5], à l'ensemble des démarches relatives à la détection et au suivi de l'amiante dans le service, quelle que soit l'ampleur de ces démarches. Le médecin de prévention et les acteurs de la prévention (assistants et conseillers de prévention, inspecteurs santé sécurité au travail ou agents chargés des fonctions d'inspection) doivent également y être associés.

Le dossier technique amiante doit être annexé au document unique d'évaluation des risques professionnels.

2° - Mise en place de dispositifs de prévention collective et individuelle

Dans les immeubles où des matériaux contenant de l'amiante ont été repérés, le chef de service, employeur public de l'Etat, territorial ou hospitalier, doit s'assurer qu'une signalétique claire est mise en place dans les zones et sur les matériaux amiantés, de manière à éviter toute intervention malencontreuse due à l'absence ou à une mauvaise information.

Les personnels de maintenance et d'entretien des installations sont particulièrement concernés par ces mesures de protection. Je vous rappelle que ces derniers, tout comme l'ensemble des agents publics, ne sont pas habilités à réaliser des travaux de retrait d'amiante. Ces opérations doivent nécessairement être confiées à des entreprises certifiées. Il ne peut donc leur être demandé d'intervenir et leur refus ne saurait être sanctionné.

- **Mesures générales**

La première étape de la démarche de prévention passe par la réalisation et l'actualisation obligatoires du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), réalisé en lien avec les acteurs de prévention et les représentants du personnel au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ou en tenant lieu. Pour le risque amiante, l'employeur doit s'appuyer sur le dossier technique amiante (DTA) actualisé, ou le repérage avant travaux, dans le but de supprimer la présence ou, si cela est impossible, de réduire les expositions au plus bas niveau possible, l'objectif étant la suppression du risque, c'est-à-dire l'éradication de l'amiante détecté. La prévention collective et individuelle implique de procéder à des mesures d'empoussièrement, régulièrement mises à jour, par un organisme accrédité.

Si le DTA mis à jour, ou le repérage avant travaux, a révélé la présence d'amiante, l'état de conservation des matériaux doit être vérifié régulièrement et des mesures d'empoussièrement mises en œuvre conformément à la réglementation. Il devra être procédé immédiatement à de nouvelles mesures d'empoussièrement en cas d'incident ou de dégradation des lieux et matériaux contenant de l'amiante.

Ainsi, l'employeur doit veiller à ce que le niveau d'empoussièrement mesuré à l'intérieur de ses locaux ne dépasse en aucun cas le seuil réglementaire fixé à 5 fibres par litre, dont plusieurs rapports scientifiques demandent l'abaissement. En cas de dépassement de ce seuil,

[5] Référence aux collectivités et établissements de moins de 50 agents pour lesquels le CHSCT compétent est le comité technique du centre de gestion.

des actions correctives immédiates doivent être mises en place, et les personnels et usagers, placés sous sa responsabilité, protégés de cette exposition.

Il revient à chaque employeur de prendre les dispositions visant à empêcher l'accès au site jusqu'à ce que les mesures correctives aient été suivies d'effets réels et constants, constatés par de nouvelles mesures, transmises au CHSCT compétent ou en tenant lieu .

Les résultats des mesures de poussières d'amiante dans l'air et les actions correctives mises en place en cas de dépassement du seuil sont communiqués aux membres du CHSCT compétent ou en tenant lieu.

L'ensemble des documents relatifs à l'amiante (contrôles, travaux, dossiers des agents, échanges écrits, etc.) doivent faire l'objet d'un archivage sans limitation de durée.

- **Cas particulier des agents publics amenés à intervenir sur des matériaux contenant de l'amiante**

Sont visés les agents effectuant des interventions sur des matériaux, des équipements, des matériels ou des articles susceptibles de provoquer l'émission de fibres d'amiante.

Depuis le 1er janvier 2012, ces personnels, quel que soit leur statut, doivent bénéficier de formations spécifiques vérifiées par un test d'évaluation des acquis ouvrant doit à la délivrance d'une attestation de compétence. L'employeur doit s'assurer que chaque intervenant sur des matériaux contenant de l'amiante bénéficie bien de cette attestation.

Pour toute intervention des agents publics sur des matériaux contenant de l'amiante, un mode opératoire doit être élaboré. Il est particulier à chaque intervention ou type d'intervention (retrait de dalle de sol, percement, sciage, réparation sur canalisation calorifugée, archives contaminées, etc.)[6].

Le niveau d'empoussièrement pouvant être généré doit être mesuré par un laboratoire accrédité. Le résultat de ces mesures conditionnera le choix des moyens de protection, individuels et collectifs, mis en place pour abaisser au maximum les expositions des agents intervenants et pour éviter les risques de diffusion de poussières d'amiante. Ce mode opératoire est intégré au DUERP et transmis à l'ISST ou faisant fonction, ainsi qu'au médecin de prévention. Pour les agents intervenant sur des matériaux amiantés, il convient de veiller à ce que la valeur limite d'exposition professionnelle (VLEP), qui est fixée à 10 fibres par litre sur 8 heures de travail, à partir du 1er juillet 2015, soit respectée. Il convient également que les mesures visant à assurer le maintien en état et le renouvellement des moyens de protection collective et des équipements de protection individuelle soient prises de façon à garantir un niveau d'empoussièrement le plus bas possible et une protection efficace des agents. Les équipements de protection individuelle doivent répondre à la réglementation en vigueur.

Au titre des dispositifs de prévention collective, la réglementation prévoit notamment des moyens d'aspiration, de décontamination, de protection des surfaces ou de confinement. Au titre des dispositifs de protection individuelle figurent notamment les appareils de protection respiratoire adaptés aux conditions de l'opération et à la morphologie des agents, les vêtements de protection à usage unique, les gants étanches, les sur chaussures, etc.

[6] De nombreuses publications et des guides spécifiques ont été réalisés par l'INRS, l'OPPBTP par exemple.

- **En tant que donneur d'ordres dans le cadre de travaux effectués par une entreprise extérieure sur des matériaux contenant de l'amiante**

Quelles que soient la nature et l'importance des travaux, l'employeur doit impérativement compléter le dossier technique amiante d'un repérage amiante avant travaux dans les zones concernées. La fiche récapitulative ou le dossier technique amiante dument complété devra être intégré au dossier de consultation des entreprises.

Pour les opérations de retrait et de confinement, des entreprises certifiées doivent être sélectionnées. Pour ce type d'intervention, l'entreprise retenue devra produire un plan de retrait ou de confinement d'amiante (PRC) au moins un mois avant le démarrage des travaux. Elle devra également présenter les documents attestant des formalités d'information réglementaires (auprès de l'inspection du travail et des organismes de sécurité sociale notamment).

Pour les autres interventions réalisées sur des matériaux contenant de l'amiante, l'employeur doit s'assurer de la technicité et de la fiabilité de l'entreprise retenue par rapport au risque amiante. Elle doit en attester par la présentation d'un mode opératoire (analyse des risques, moyens de protection et de contrôle mis en œuvre) transmis à l'inspection du travail et aux organismes de sécurité sociale. Il est également communiqué au médecin de prévention/médecin du travail, à l'inspecteur santé sécurité au travail ou agent chargé des fonctions d'inspection, et au CHSCT compétent ou en tenant lieu.

Les travaux réalisés par des entreprises extérieures dans les locaux doivent donner lieu à l'établissement d'un plan de prévention, obligatoirement écrit et adapté au mode opératoire retenu, destiné à prévenir les risques d'exposition liés à la co-activité (cheminements, zones de dépôt de matériels, de stockage et d'évacuation des déchets) ou d'un plan général de coordination (PCG). Ainsi, une **signalétique spécifique et appropriée** doit être mise en place sur la zone susceptible d'exposer les agents à des poussières d'amiante, de manière à ce qu'aucune autre personne que celles amenées à y pénétrer ne puisse y accéder (ex : apposer des autocollants portant l'indication « présence d'amiante » sur les zones identifiées).

Lorsqu'il est procédé, par tranche par exemple, à des travaux de désamiantage au sein d'un bâtiment, des mesures doivent être prises afin d'éviter qu'agents et usagers ne soient exposés à un risque d'inhalation de poussières d'amiante. Dès lors, le plan de prévention ou le PCG décrira les dispositifs d'information et de prévention collective mis en œuvre. Un incident pouvant toujours survenir et provoquer une émanation d'amiante, il est conseillé, dans la mesure du possible, de suspendre l'activité des agents dans le périmètre des travaux.

- **Fibres d'amiante**

Par ailleurs, les progrès technologiques ont mis en évidence l'existence de trois catégories de fibres d'amiante : les fibres longues (FLA), les fibres fines (FFA) et les fibres courtes (FCA). A l'instar de l'abaissement du nombre de fibres par litre de la VLEP, les taux réglementaires exigés pour les fibres fines doivent être réévalués. Les fibres courtes devraient entrer dans la détection des expositions à l'amiante pour une traçabilité plus efficiente.

3° - Traçabilité des expositions à l'amiante

L'employeur doit assurer la traçabilité de l'exposition des agents à l'amiante en établissant, pour chaque agent exposé directement, dans le cadre de ses fonctions, une **fiche individuelle**

d'exposition à l'amiante[7], tenue à sa disposition à tout moment. Cette fiche doit être complétée à chaque intervention de l'agent sur des matériaux contenant de l'amiante ou lors d'expositions accidentelles en précisant pour ces dernières le niveau d'exposition. Elle doit être remise au service de médecine de prévention chargé du suivi médical de l'agent et portée à son dossier médical en santé au travail.

Cette obligation, posée par le code du travail, est aujourd'hui très peu mise en œuvre dans la fonction publique. Elle doit désormais être respectée.

Une copie de cette fiche doit être remise à l'agent à son départ du service, en cas d'arrêt de travail d'au moins 30 jours consécutifs à un accident de travail ou une maladie professionnelle et d'au moins trois mois dans les autres cas. Elle figure dans son dossier administratif. Lors de la cessation des fonctions de l'agent, une attestation d'exposition décrivant l'ensemble des expositions à l'amiante auxquelles il a été soumis doit lui être remise, pour lui permettre de bénéficier, le cas échéant, du suivi médical post exposition et post professionnel auquel il a droit.

Par ailleurs, en cas de suspicion de contamination à l'amiante dans les locaux, c'est-à-dire dans le cas où le plan de prévention n'aurait pas été respecté, en cas de libération accidentelle de fibres d'amiante ou en cas de dégradation de matériaux contenant de l'amiante, et même si aucun texte réglementaire ne le prévoit, je ne peux que recommander aux employeurs de fournir aux agents, exerçant ou ayant exercé leurs fonctions dans des bâtiments contenant ou ayant contenu de l'amiante, des attestations de présence dans le bâtiment concerné. Cette attestation précise les dates de présence des agents dans ces locaux, dates auxquelles ils ont été susceptibles d'inhaler des poussières d'amiante.

Le statut général de la fonction publique prévoit également que le médecin de prévention/médecin du travail, en charge du suivi des agents, établit et met à jour périodiquement, en liaison avec les assistants de prévention et après consultation du CHSCT compétent ou en tenant lieu, une **fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques**.

4° - Suivi médical des agents

Concernant le suivi médical des agents exposés à l'amiante, les employeurs doivent s'assurer qu'ils bénéficient, au cours de leur activité professionnelle, d'une **surveillance médicale particulière (dite « surveillance médicale renforcée » dans la fonction publique hospitalière) obligatoire,** qui doit au moins être annuelle dans la fonction publique de l'Etat[8]. Dans la fonction publique territoriale, même si les textes prévoient que le médecin de prévention définit la fréquence et la nature de ces visites médicales, je recommande aux employeurs de veiller à l'annualité de ces visites. Dans la fonction publique hospitalière, le code du travail prévoit que les agents bénéficient d'un examen médical au moins une fois par an, et que des examens plus fréquents peuvent être réalisés, à la diligence du médecin du travail, pour les catégories d'agents exposés eux-mêmes à des risques particuliers ou susceptibles d'exposer leur entourage à des risques collectifs.

[7] La fiche individuelle d'exposition à l'amiante doit indiquer : la nature du travail réalisé, les caractéristiques des matériaux et appareils en cause, les périodes de travail au cours desquelles l'agent a été exposé et les autres risques ou nuisances d'origine chimique, physique ou biologique du poste de travail ; les dates et les résultats des contrôles de l'exposition au poste de travail ainsi que la durée et l'importance des expositions accidentelles ; les procédés de travail utilisés ; les moyens de protection collective et les équipements de protection individuelle utilisés.

[8] Sauf cas particulier (ex : ministère de la défense)

Dans le cadre de ce suivi médical, le médecin de prévention/médecin du travail peut, s'il l'estime nécessaire, recommander des examens complémentaires.

Cette surveillance médicale doit être poursuivie après l'arrêt de l'exposition professionnelle à l'amiante. Les employeurs doivent s'assurer que les agents exposés ont bien été informés de leur droit au suivi médical post-professionnel. Ce dernier est ouvert sur présentation d'une **attestation d'exposition à l'amiante**, remplie par le chef de service, l'employeur public de l'Etat, territorial ou hospitalier, et le médecin de prévention et remise à l'agent lors de la cessation de ses fonctions. Il consiste en la réalisation d'une consultation médicale et d'un scanner thoracique, tous les 5 ans, pour les personnes fortement exposées à l'amiante, et tous les dix ans pour les catégories intermédiaires[9]. Le suivi médical post professionnel est également ouvert aux agents qui en font la demande. L'attestation est alors délivrée, après avis du médecin de prévention dont dépend l'agent au moment de la cessation de ses fonctions ou, en tant que de besoin, du médecin de prévention de l'administration ou de l'établissement dont il dépendait au moment de son exposition. Le médecin de prévention caractérise l'exposition et procède, si nécessaire, à une enquête administrative pour vérifier la matérialité de l'exposition.

Je rappelle qu'un bilan des suivis médicaux post professionnel mis en place dans le service doit être présenté annuellement au CHSCT compétent.

Par ailleurs, même si les textes n'ouvrent un droit au suivi médical post professionnel que dans les conditions précises qu'ils édictent, chaque chef de service, employeur public de l'Etat, territorial ou hospitalier a la possibilité d'ouvrir le bénéfice du suivi médical post professionnel aux agents de ses services, dont il estime que l'activité professionnelle est susceptible de les exposer à l'amiante, après consultation du médecin de prévention et du CHSCT compétents.

Le suivi médical des agents devra être adapté pour tenir compte des éventuelles évolutions réglementaires.

[9] La Haute Autorité de Santé définit les expositions fortes comme les expositions certaines, élevées, continues et d'une durée supérieure à 1 an (exemples : activités professionnelles entrant dans le cadre du secteur 1 et de leurs équivalents dans le secteur 3 (flocages, chantiers navals)) et les expositions certaines, élevées, discontinues et d'une durée supérieure ou égale à 10 ans (exemples : mécaniciens rectifieurs de freins de poids lourds, tronçonnage de l'amiante-ciment). Les expositions intermédiaires sont toutes les autres situations d'exposition professionnelle documentées (la majorité entrant dans le secteur 3).

ANNEXE 2
LISTE DES TEXTES REGLEMENTAIRES APPLICABLES EN MATIERE DE PREVENTION ET DE PRISE EN COMPTE DU RISQUE D'EXPOSITION A L'AMIANTE

- **Dispositions générales**

    - Livres I à V de la quatrième partie du code du travail, notamment :
        - Articles L.4121-1 à L.4121-5 relatifs aux principes généraux de prévention ;
        - Articles R.4412-94 à R.4412-148 relatifs aux expositions à l'amiante.

- **Dossier technique amiante – diagnostic de l'immeuble bâti**

    - Code de la santé publique :
        - Article L.1334-12-1 ;
        - Articles R.1334-14 et suivants ;
        - Article annexe 13-9 relatif aux listes A, B et C ;
        - Arrêté du 12 décembre 2012 *relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste A contenant de l'amiante et au contenu du rapport de repérage* ;
        - Arrêté du 12 décembre 2012 *relatif aux critères d'évaluation de l'état de conservation des matériaux et produits de la liste B contenant du l'amiante et du risque de dégradation lié à l'environnement ainsi que le contenu du rapport de repérage* ;
        - Arrêté du 21 décembre 2012 *relatif aux recommandations générales de sécurité et au contenu de la fiche récapitulative du « dossier technique amiante »* ;

- **Formation des travailleurs**

    - Arrêté du 23 février 2012 *définissant les modalités de la formation des travailleurs à la prévention des risques liés à l'amiante*.

- **Mesurage des niveaux d'empoussièrement**

    - Arrêté du 14 août 2012 *relatif aux conditions de mesurage des niveaux d'empoussièrement, aux conditions de contrôle du respect de la valeur limite d'exposition professionnelle aux fibres d'amiante et aux conditions d'accréditation des organismes procédant à ces mesurages*.

- **Mesures de prévention et de protection collectives**

    - Arrêté du 8 avril 2013 *relatif aux règles techniques, aux mesures de prévention et aux moyens de protection collective à mettre en œuvre par les entreprises lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante*.

- **Equipements de protection individuelle**

    - Arrêté du 7 mars 2013 *relatif au choix, à l'entretien et à la vérification des équipements de protection individuelle utilisés lors d'opérations comportant un risque d'exposition à l'amiante*.

- **Surveillance médicale particulière**

    - Fonction publique de l'Etat : décret n°82-453 du 28 mai 1982 *relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique*, article 24 ;
    - Ministère de la défense : arrêté du 23 janvier 2013 *fixant les modalités de nomination des médecins de prévention ainsi que l'organisation et le fonctionnement du service de médecine de prévention organisé au profit de l'ensemble du personnel civil du ministère de la défense* ; arrêté du 30 avril 2013 *fixant au ministère de la défense l'organisation et les conditions de fonctionnement de l'exercice de la médecine de prévention au profit du personnel militaire* ;
    - Fonction publique territoriale : décret n°85-603 du 10 juin 1985 *relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale*, article 21 ;
    - Fonction publique hospitalière : Articles R.4626-26 à 28 du code du travail.

- **Suivi médical post professionnel**

    - Fonction publique de l'Etat :
        - décret n°2009-1546 du 11 décembre 2009 *relatif au suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction* ;
        - décret n°2015-567 du 20 mai 2015 relatif aux modalités du suivi médical post professionnel des agents de l'Etat exposés à une substance cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction.
    - Militaires : décret n°2013-513 du 18 juin 2013 *relatif à la surveillance médicale post professionnelle des militaires exposés à des agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction* ;
    - Fonction publique territoriale : décret n°2013-365 du 29 avril 2013 *relatif au suivi médical post professionnel des agents de la fonction publique territoriale exposés à l'amiante* ;
    - Fonction publique hospitalière : décret n°2013-1151 du 12 décembre 2013 *relatif au suivi médical post professionnel des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction*.