

Les représentants CGT CFDT FO FDSU au Comité d'Hygiène et Sécurité Départemental -Ministère Economie Finances Industrie (MINEFI)

Les représentants CGT CFDT Asam-UNSA au Comité d'Hygiène et de Sécurité - Ministère des Affaires Etrangères

Les syndicats CGT CFDT FO Asam-UNSA du Ministère des Affaires Etrangères

Les syndicats CGT CFDT FO SUD du Trésor Public

Les syndicats CGT CFDT FO de l'INSEE

AMIANTE TRIPODE : OU EN EST-ON ?

Le Comité de pilotage du 25 octobre 2007 a abordé plusieurs sujets : reconnaissance de l'exposition, suivi médical des agents, soutien psychologique aux victimes, indemnisation. La ténacité des représentants du personnel a obligé l'administration à ouvrir des discussions sur plusieurs points. Nous venons d'aboutir sur plusieurs d'entre eux et pouvons enfin finaliser ce compte-rendu qui se faisait attendre.

Protocole de suivi médical professionnel et post-professionnel hors secteur 3

Le document préparatoire était inacceptable. Nous avons demandé à pouvoir le modifier. Plusieurs versions ont circulé entre l'Intersyndicale et les médecins coordinateurs. Il a été finalisé en fin de semaine dernière. Nous le reproduisons en annexe.

A ce stade, il consolide pour la période actuelle :

- **le dépistage par scanner si l'agent le demande ;**
- **la communication au médecin traitant de l'agent (à sa demande) des résultats de cet examen ;**
- **il prévoit un soutien psychologique pour les agents atteints de stigmates d'exposition.**

Ce texte est aussi une avancée puisqu'il ne qualifie plus d'exposition « environnementale » la contamination de tous les agents du Tripode actuellement hors secteur 3. Il la qualifie par le terme approprié « d'exposition à l'amiante ».

Nous avons refusé que ce protocole prévoie de reprendre un suivi par radio pulmonaire ultérieurement. En effet, l'administration semble attendre l'avis demandé à la Haute Autorité de Santé (AHS) par la Direction Générale de la Santé concernant le type de suivi médical à mettre en place pour les exposés à l'amiante (radio ou scanner). Nous l'attendrons donc nous aussi avant de discuter de la campagne de suivi médical ultérieure à cette première campagne de scanner !

Passage du scanner

- ▶ Que ce soit pour les agents classés en secteur 3 ou pour les autres agents volontaires, **tous les agents des Finances devraient être passés avant août 2008** (engagement du Directeur de la DPAEP) ;
- ▶ Le compte-rendu d'interprétation de cet examen sera **envoyé au médecin traitant de l'agent sur simple demande** ;
- ▶ L'examen pratiqué sera un **scanner réalisé sans injection et à basse intensité** comme c'est le cas pour les salariés exposés du privé ;
- ▶ Pour recueillir le consentement de l'agent, des séances d'information collectives sur le scanner (au moins à Nantes) seront organisées par les médecins de prévention. Ainsi la charge qui pèsera sur les médecins sera plus raisonnable.

Dans ces conditions, nous invitons tous les agents ayant travaillé au Tripode (qui ne l'ont pas encore fait) à s'inscrire pour cet examen auprès du centre de médecine de prévention qui lui a été indiqué dans le courrier de son administration.

Suivi médical secteur 3

Il n'a pas été question de sa modification lors des précédents Comités de Pilotage (15 mai). Si cela devait se faire, il va de soi que la question serait abordée lors du prochain Comité de Pilotage dont nous avons demandé la tenue fin janvier.

Reconnaissance de l'exposition intermédiaire pour tous les agents

Malheureusement, le Directeur de la Dpaep maintient son refus de cette évolution et bloque la situation pour les administrations qui y seraient favorables.

Le 25 octobre, nous avons été obligés d'endurer une intervention selon laquelle « nous sommes toujours dans un contexte d'incertitude » sur les effets de l'amiante sur les personnels ayant travaillé au Tripode !!! N'avons-nous pas assez de morts, de malades et d'autres stigmates d'exposition ? N'y a-t-il pas des preuves des dangers de l'amiante en d'autres lieux similaires (Jussieu) ? D'où des débats très vifs.

Reconnaissance de site amianté - Indemnisation - pré retraites

Le Directeur nous a annoncé qu'il écrirait en début d'année 2008 une note au ministre de la Fonction Publique, M. Woerth, sur notre situation. A ce stade, nous n'en connaissons pas la teneur.

Pour sa part, le ministre des affaires étrangères et européennes s'est engagé sur ces questions dans des courriers adressés le 19 novembre 2007 à Mmes Lagarde (Minefe), Bachelot-Narquin (Santé) et M Woerth (Comptes et Fonction publique). Nous n'avons pas de réponse à ce jour.

Nous allons pour notre part organiser un certain nombre d'initiatives :

- Etablissement dans chaque administration de listes nominatives de victimes reconnues ou non (beaucoup d'agents ou de familles n'ont pas engagé de procédure de reconnaissance) ;
- Enregistrement de témoignages sur l'exposition au Tripode ;
- Nous réfléchissons avec les avocats de l'Andeva à des recours juridiques possibles.

L'Intersyndicale appelle tous les agents exposés à travailler avec elle pour faire avancer ces dossiers jusqu'à la reconnaissance complète des préjudices subis.

Pour notre part, nous travaillons en partenariat avec l'Andeva (association nationale de défense des victimes de l'amiante) et l'Addeva 44 (association départementale de Loire-Atlantique) qui sont nos partenaires de référence. Il serait utile que chaque agent exposé y adhère, de façon à renforcer ce lien qui a été décisif dans nos luttes.

Nantes, le 26 décembre 2007

ANNEXE Protocole

Protocole de suivi médical post-exposition et post-professionnel proposé en 2008 à l'ensemble des agents actifs et retraités à Nantes ayant évolué dans un contexte d'exposition à l'amiante (hors agents classés en secteur 3 avant le 15 mai 2007).

Suite à la lettre DPAEP du Minefe du 14 juin 2007 et à la lettre DGA du MAEE du 9 juillet 2007, adressées aux anciens occupants de l'immeuble Beaulieu à Nantes, le suivi médical proposé et pris en charge financièrement par l'administration se décompose ainsi :

1/ Entretien auprès du médecin de prévention :

-suivi médical : la consultation médicale prend place dans le suivi quinquennal mis en œuvre depuis l'évacuation du Tripode ;

-l'entretien : Il s'agit du lieu et du moment privilégié pour ce qui concerne l'information des agents car la prescription d'un scanner sur la base du volontariat doit recueillir le consentement éclairé des agents.

Il est consacré à une information sur le suivi médical proposé (contexte, modalités de dépistage, types d'anomalies ou de pathologies pouvant être recherchées...). Cet entretien vise à lever pour une bonne part l'inquiétude des agents. Il pourra être réalisé auprès d'un groupe d'agents dont le nombre ne peut dépasser 20.

2/ Prescription d'un scanner thoracique ouvert à tous les agents issus du Tripode.

Les recommandations techniques orientent vers un type de matériel de dernière génération dont se dotent les spécialistes radiologues, doté à minima de 16 détecteurs. Aucune injection de produit de contraste ne doit être pratiquée en première intention. Enfin des paramètres d'acquisition économes quant aux doses de rayonnement délivrées sont à retenir (de l'ordre de 3mSv pour un examen standard).

3/ A l'issue de l'examen par scanner, et en cas de découverte d'anomalies ou pathologies (bénignes ou malignes), **un second entretien de l'agent avec le médecin de prévention est consacré à l'interprétation des résultats.**

4/ **Les anomalies dépistées pourront être suivies et gérées également par scanner**, en liaison avec le médecin traitant de l'agent s'il le souhaite.

Remarque générale : Les agents indiqueront, s'ils le souhaitent, les coordonnées du médecin traitant à qui seront adressés les résultats des examens.

Un dispositif de soutien psychologique des agents par rapport aux examens prescrits et aux éventuelles anomalies ou pathologies dépistées accompagne le processus:

- Devant d'éventuels dépistages de pathologies et le cas échéant d'anomalies pouvant être en rapport avec une exposition à l'amiante (cancer, mésothéliome, asbestose, épaissements pleuraux importants, etc), un dispositif de soutien psychologique est mis en place et financé par l'administration.

- Les agents porteurs d'anomalies ou de pathologies dépistées, et n'ayant a priori aucun rapport avec une exposition à l'amiante, seront orientés vers le secteur de ville via leur médecin traitant.

Nantes, le 7 janvier 2008