

*Direction générale de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction*

Circulaire UHC/QC/18 n° 99-58 du 30 août 1999 relative à la mise en œuvre et au financement des mesures d'urgence contre le saturnisme

NOR : EQUU9910166C

Textes sources : Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 ; décrets n° 99-483 et n° 99-484 du 9 juin 1999 ; décret n° 99-362 du 6 mai 1999 ; décret n° 99-363 du 6 mai 1999 ; arrêté du 12 juillet 1999 publié au *JO* du 31 juillet 1999 ; arrêté du 12 juillet 1999 publié au *JO* du 3 août 1999 ; arrêté du 12 juillet 1999 publié au *JO* du 5 août 1999.

Textes abrogés : néant.

Textes modifiés : néant.

Mots-clés : plomb ; saturnisme ; diagnostic ; travaux ; urgence ; état des risques ; vente ; zones à risque.

Publication : *B.O.*

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'équipement, des transports et du logement à Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales ; directions départementales de l'équipement).

L'intoxication par le plomb des jeunes enfants est un problème de santé publique en France.

Certaines sources sont susceptibles de provoquer des intoxications chroniques telles que l'air, dans les zones à grande circulation automobile et au voisinage des industries de métaux non ferreux, les eaux d'alimentation qui ont séjourné dans des canalisations en plomb, surtout si ces eaux sont de type agressif, et les aliments contaminés par le plomb.

D'autres sources sont susceptibles de provoquer des intoxications aiguës ou subaiguës telles que le plomb contenu dans certaines peintures anciennes et rendu accessible par la dégradation de ces dernières.

Le rapport sur la « Surveillance de la population française vis-à-vis du risque saturnin » publié en décembre 1997 par l'INSERM et le RNSP ainsi que l'expertise collective INSERM qui s'en est suivie ont confirmé que l'ancienneté du logement et la contamination de l'eau du réseau contribuent de façon importante à l'imprégnation des populations.

La contamination hydrique a fait (circulaire DGS n° 98-225 relative aux distributions d'eaux d'alimentation naturellement peu minéralisées) et fera l'objet de textes spécifiques.

La présente circulaire vise à expliciter les conditions d'application de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions (loi n° 98-657 du 29 juillet 1998) et de ses textes d'application (décrets n° 99-483 et n° 99-484 du 9 juin 1999). Ces textes concernent la lutte contre les intoxications dues aux peintures anciennes et dégradées qui sont la source principale des fortes intoxications chez l'enfant.

*
* *

L'article 123 de la loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, qui insère les articles L. 32-1 à L. 32-4 dans le code de la santé publique, vous demande de diagnostiquer les logements qui vous sont signalés et vous permet d'imposer aux propriétaires la réalisation de travaux palliatifs pour lutter contre le saturnisme infantile, et, en cas de carence de ces derniers, de vous substituer à eux. En outre, la loi crée avec l'article L. 32-5 l'obligation d'annexer un état des risques d'accessibilité au plomb à tout contrat ou promesse de vente d'un immeuble construit avant 1948 et situé dans une zone à risque d'exposition au plomb qui sera délimitée par vos soins.

Quatre décrets d'application ont été pris en application de cette loi :

- les deux premiers décrets définissent « les modalités de transmission des données et en particulier la manière dont l'anonymat est protégé ».

Le principe retenu a été d'inscrire le saturnisme dans la liste des maladies à déclaration obligatoire prévue à l'article 4 de la loi du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

Le décret n° 99-362 du 6 mai 1999 fixe les modalités de transmission obligatoire à l'autorité sanitaire de données individuelles et le décret n° 99-363 du 6 mai 1999 fixe la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire et dont fait partie le saturnisme.

Pour le signalement et la notification des cas de saturnisme chez les enfants mineurs, le destinataire est :

- soit le médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales ;
- soit le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile, puisque l'article L. 32-1 du code de la santé publique vous permet de conclure avec le président du conseil général une convention désignant ce médecin comme destinataire de ces données.

La définition des cas de saturnisme chez les enfants mineurs devant faire l'objet d'un signalement sera précisée dans un arrêté spécifique à cette pathologie. Par ailleurs, dans l'attente de la publication de l'arrêté fixant le contenu de la fiche de notification, tout médecin ayant prescrit et tout médecin responsable d'un laboratoire ayant réalisé une plombémie remplit la fiche prévue par l'arrêté du 19 janvier 1995 relatif à l'organisation d'un système national de surveillance du saturnisme infantile et annexée à la circulaire du 9 mai 1995. Cette fiche sera communiquée au médecin désigné pour recevoir la notification ainsi qu'au centre anti-poison compétent dans la zone concernée.

- un troisième décret (décret n° 99-483 du 9 juin 1999) définit les conditions d'application des mesures d'urgence, « en particulier les modalités de détermination du risque d'intoxication au plomb et celles auxquelles doivent satisfaire les travaux prescrits pour supprimer le risque d'accessibilité » ;

- enfin un quatrième décret (décret n° 99-484 du 9 juin 1999) surfixe les modalités de la détermination des zones à risque d'exposition au plomb et les conditions de publicité du zonage.

*
* *

La présente circulaire vous précise les conditions d'application des mesures d'urgence (§ I) et de leur financement (§ II) et la détermination des zones à risque (§ III). En outre, elle indique l'organisation globale à mettre en place pour lutter efficacement contre le saturnisme (§ IV).

1. Mesures d'urgence

(Décret n° 99-483 du 9 juin 1999)

Dès lors qu'un cas de saturnisme infantile, ou qu'un risque d'accessibilité au plomb, est porté à votre connaissance, il vous appartient dorénavant :

- de faire réaliser un diagnostic ;
- si ce diagnostic se révèle positif, d'informer le médecin de la DDASS et de déterminer les travaux à réaliser ;
- de notifier les travaux à réaliser aux propriétaires et, s'il y a lieu, au syndicat de copropriétaires en ce qui concerne les parties communes ;
- de faire exécuter les travaux, en cas de non-exécution de ces travaux par le propriétaire ;
- de régler si nécessaire les problèmes d'hébergement ;
- de procéder au contrôle des travaux réalisés.

L'ensemble de ces tâches peut être réalisé en régie par les services placés sous votre autorité ou, à l'exception de la notification des travaux, être confié à un opérateur agréé.

J'attire votre attention sur les délais d'intervention très réduits fixés par la législation qui imposent que vous anticipiez la gestion de ces procédures en identifiant dès à présent les intervenants potentiels et les modalités concrètes de leurs interventions.

1.1. Agrément des opérateurs

Les critères d'agrément qui devront être pris en compte sont définis dans le décret n° 99-483 du 9 juin 1999 qui précise que cet agrément peut porter sur tout ou partie des missions visées ci-dessus.

Cet agrément, pris sous forme d'un arrêté, peut être notamment délivré à :

- des opérateurs privés, notamment les contrôleurs techniques agréés au sens de l'article L. 111-25 du code de la construction et de l'habitation ou des techniciens de la construction qualifiés ayant contracté une assurance professionnelle pour ce type de missions ;
- des associations ou organismes intervenant dans le domaine du logement des populations défavorisées ;
- des services communaux d'hygiène et de santé.

En fonction de l'importance du problème du saturnisme dans votre département et des disponibilités de vos propres services, vous prendrez dès à présent les agréments nécessaires. Dans tous les cas, vous veillerez à ce que, outre les compétences techniques indispensables, tous les opérateurs agréés disposent d'une bonne connaissance des risques d'intoxication par le plomb et soient en mesure d'en informer les occupants des logements.

Pour faire réaliser les travaux, en particulier dans les immeubles dégradés, les opérateurs que vous agréerez devront disposer d'une bonne connaissance des conditions de vie et d'habitat des familles concernées et il conviendra donc que vous vous assuriez qu'ils disposent, outre la compétence technique, de la qualification sociale nécessaire.

Dans tous les cas les opérateurs privés devront contracter les assurances relatives à leur responsabilité professionnelle dans ce domaine.

2. Déclenchement et réalisation du diagnostic

Le texte de loi prévoit le déclenchement du diagnostic dès qu'il y a signalement. Ce signalement doit mentionner l'adresse de l'immeuble ou la partie d'immeuble dont les occupants peuvent être exposés à un risque d'accessibilité au plomb ainsi que les causes de ce risque.

Il y a deux cas de signalement :

a) Le signalement par le corps médical d'un cas de saturnisme dans un immeuble ou partie d'immeuble.

Ce signalement doit vous conduire à procéder à la recherche du risque lié aux revêtements à travers le diagnostic prévu par la loi et dont la méthodologie est définie dans l'arrêté.

Toutefois, même si les revêtements à base de plomb représentent encore la principale source des fortes intoxications chez les jeunes enfants, différentes autres sources (hydrique, industrielle...) peuvent être à l'origine de l'intoxication. C'est pourquoi, lorsqu'un cas de saturnisme est déclaré chez une personne mineure, la réalisation d'une enquête environnementale reste nécessaire en s'appuyant sur le document « Enquête environnementale à mener après un dépistage d'un enfant présentant une plombémie supérieure à 150 µg/l » réalisé par le comité technique plomb en 1994. La recherche du risque lié aux revêtements sera réalisée à travers le diagnostic prévu par la loi.

b) Le signalement d'un risque d'accessibilité au plomb dans un immeuble ou partie d'immeuble.

Dans ce second cas vous vous assurerez que l'intervenant qui a porté ce risque à votre connaissance a bien étayé son signalement, notamment en mentionnant, outre l'adresse, les causes du risque qui peuvent être : la date de construction de l'immeuble, l'existence de signes apparents de dégradation et la présence de jeunes enfants.

Les immeubles ou parties d'immeubles construits avant 1948 sont ceux sur lesquels il convient de faire preuve d'une vigilance particulière dans la mesure où, en raison de leur vertu isolante les peintures au plomb ont été massivement utilisées, avant que leur usage professionnel soit progressivement interdit à partir de 1915. On considère qu'après 1948 leur utilisation est marginale dans l'habitat et qu'en conséquence les risques d'intoxication sont pratiquement très faibles dans les immeubles construits après 1948. Néanmoins des diagnostics devront également être réalisés dans les immeubles plus récents lorsque l'existence d'un risque d'accessibilité au plomb est porté à votre connaissance.

La dégradation des peintures et des supports constitue un indicateur important de l'existence d'un risque car l'intoxication est liée à l'ingestion de poussières ou d'écaillés de peinture au plomb. C'est pourquoi, si de nombreux immeubles contiennent encore de la peinture au plomb, le risque y est cependant pratiquement inexistant, dès lors qu'il n'y a pas en même temps détérioration des surfaces.

Enfin les enfants sont une cible privilégiée de l'intoxication au plomb, surtout pendant les premières années de leur vie lorsqu'ils portent spontanément les mains et les objets à la bouche, et ingèrent alors une grande quantité de poussières. Dans certaines conditions, ce comportement peut aller jusqu'à l'ingestion de particules non alimentaires. L'intoxication a des effets en particulier sur leur système nerveux qui est en développement entraînant des troubles neuro-comportementaux avec altération du quotient intellectuel.

Le diagnostic auquel vous faites procéder a pour objectif de déterminer s'il existe un risque d'intoxication pour les mineurs habitant ou fréquentant régulièrement l'immeuble. La méthodologie du diagnostic que vous devez effectuer et le seuil de positivité de celui-ci sont définis dans l'arrêté du 12 juillet 1999 publié au *J.O.* du 31 juillet 1999 relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures pris pour l'application de l'article R. 32-2 du code de la santé publique.

Le diagnostic est positif lorsqu'il existe une accessibilité au plomb résultant de la présence des surfaces dégradées avec une concentration de plomb supérieure au seuil défini par l'arrêté ci-dessus.

3. Information des familles

Dès qu'un diagnostic positif est porté à votre connaissance, vous en informerez le médecin de la DDASS afin qu'il prenne toutes mesures utiles pour inviter les familles de l'immeuble ayant des enfants mineurs à adresser ceux-ci en consultation à leur médecin traitant, à un médecin hospitalier ou à un médecin de prévention.

4. Nature des travaux à réaliser

Lorsque le diagnostic s'avère positif, un avis sur les travaux à faire exécuter est demandé soit aux services administratifs compétents, soit à un opérateur agréé.

Les modalités auxquelles doivent satisfaire les travaux pour supprimer l'accessibilité aux peintures au plomb sont fixées par le décret n° 99-483 du 9 juin 1999.

Les travaux qui devront être exécutés sont dits palliatifs. Ils consistent en une intervention localisée destinée à supprimer l'accessibilité au plomb des surfaces dégradées, mise en évidence lors du diagnostic, dans les logements et si nécessaire dans les parties communes. Ils visent donc à recouvrir d'un matériau les supports toxiques et à changer le cas échéant des éléments (menuiserie...).

Les dégradations des peintures (cloquage, écaillage, faïençage, fissuration, chocs...) ont des origines souvent plus graves comme le vieillissement général du bâti, associé à un défaut d'entretien, des problèmes d'humidité, d'infiltration ou de remontées capillaires, de condensation.

Les travaux dits palliatifs n'ont pas pour but de traiter les causes profondes des dégradations mais de stopper le processus d'intoxication en mettant une barrière entre les éléments toxiques et les occupants. C'est pourquoi ils n'offrent pas, a priori, de garantie de durabilité. Des travaux définitifs devront donc être envisagés dans le cadre d'une autre procédure (voir paragraphe 8).

Toutefois les propriétaires qui souhaiteraient procéder à des travaux de traitement de plus grande ampleur, ou de requalification de leur patrimoine visant à éliminer le risque plomb lié aux peintures, doivent être informés des techniques particulières à employer pour les travaux de réhabilitation en raison du danger de la dissémination du plomb dans l'atmosphère du logement mais également dans le voisinage.

Il existe plusieurs techniques pour assurer la pérennité des travaux : les techniques d'encapsulage (encoffrement par

doublage, revêtement) ou les techniques de retrait des peintures. La solution est à rechercher au cas par cas. Néanmoins, il faut souligner que les solutions qui consistent à retirer les peintures par un traitement chimique ou mécanique sont à utiliser avec précaution car elles génèrent beaucoup de nuisances.

Les principes des différentes solutions techniques ont été donnés dans le guide « les peintures au plomb dans l'habitat ancien » diffusé par les services de la DGUHC.

5. Notification aux propriétaires

En cas de diagnostic positif, vous notifierez, par lettre recommandée avec accusé de réception, au propriétaire s'il s'agit d'un logement, ou au syndicat de copropriétaires s'il s'agit des parties communes, les travaux qu'ils devront faire réaliser. Vous informerez les propriétaires des aides auxquelles ils peuvent prétendre.

Cette notification comprend les conclusions du diagnostic et l'injonction des travaux.

Parallèlement à la notification vous adresserez aux occupants de l'immeuble une note d'information sur les risques d'intoxication au plomb de l'immeuble concerné.

Dans un délai maximum de 10 jours à compter de la notification, les propriétaires devront vous faire connaître leur engagement à procéder aux travaux.

Il va de soi que seuls les propriétaires qui auront accepté d'engager d'eux-mêmes les travaux pourront bénéficier d'aides financières.

Ces aides sont soit celles de l'ANAH pour les propriétaires bailleurs, soit des aides de l'Etat (PAH et SSI), pour les propriétaires occupants. Le décret n° 98-1175 du 21 décembre 1998 modifiant l'article R. 523-1 du code de la construction et de l'habitation relatif au concours financier de l'Etat pour la suppression de l'insalubrité par travaux (SSI) et l'arrêté du 18 décembre 1998 modifiant la liste des travaux tendant à faire cesser l'insalubrité et susceptibles de bénéficier d'une subvention de l'Etat vous permettent de mobiliser les aides relatives à la sortie d'insalubrité (en l'absence d'arrêté d'insalubrité irrémédiable) dès lors que vous avez prescrit des travaux. Des financements complémentaires pourront être recherchés, dans le cadre des réglementations en vigueur, auprès des collectivités locales et des organismes tels la CDC (prêts FSH), les collecteurs du 1 % et les CAF.

A défaut d'engagement des propriétaires, ou, en cas de contestation de votre décision, après décision du président du tribunal de grande instance, il vous appartient de faire réaliser les travaux.

6. Exécution des travaux par l'Etat en cas de carence du propriétaire

Si le propriétaire n'a pas fait connaître son engagement de procéder à leur réalisation, à l'issue du délai de 10 jours à compter de la notification des travaux, vous prendrez les dispositions utiles pour les faire exécuter le plus rapidement possible.

Je vous rappelle que dans tous les cas, le coût de réalisation des travaux est à la charge des propriétaires concernés s'il s'agit d'un logement ou du syndicat des copropriétaires pour les travaux portant sur les parties communes d'un immeuble. Les modalités de récupération de la créance sont précisées dans le paragraphe 2.

7. Accompagnement et hébergement des familles durant la durée du dispositif

Les techniques de recouvrement entraînant une production réduite de déchets et de poussières toxiques, les travaux se dérouleront en général en site occupé. Cependant dans les logements exigus, ou pour certains types de travaux susceptibles de contaminer l'intérieur du logement, il pourra être nécessaire de prévoir un hébergement. Cet hébergement de très courte durée est de votre responsabilité, que le propriétaire assure ou non les travaux. Il pourra prendre la forme de nuitée hôtelière ou être assuré par une structure d'hébergement d'urgence. Son coût est néanmoins à la charge du propriétaire.

A tous les stades de la procédure, des actions seront entreprises pour assurer l'accompagnement social des familles avec notamment une action d'information pour aider les familles à adapter leur comportement afin de diminuer les risques.

8. Contrôles des travaux et recherche de solutions pérennes

A la suite des travaux, des contrôles seront réalisés par vos services ou des opérateurs agréés. Ils comprendront une inspection des lieux permettant de vérifier la réalisation des travaux prescrits et une analyse des poussières. La concentration des poussières au sol obtenue devra être inférieure au seuil défini par l'arrêté du 12 juillet 1999 publié au *J.O.* du 3 août 1999 relatif au contrôle des locaux après réalisation des travaux d'urgence en vue de vérifier la suppression de l'accessibilité au plomb pris pour l'application de l'article R. 32-4 du code de la santé publique. Si des risques subsistent, il vous appartient de faire exécuter les travaux nécessaires.

Ainsi qu'il a été dit plus haut, ces travaux, palliatifs, ont dans la majorité des cas une efficacité limitée dans la durée, notamment lorsqu'ils concernent un bâti dégradé. Sauf dans les cas où les propriétaires souhaitent aller au-delà des mesures préconisées, ces travaux constituent en effet une mesure d'urgence destinée à protéger les occupants dans un souci de santé publique en attendant la mise en route d'une intervention plus complète avec des solutions définitives.

En conséquence, il vous appartient :

- d'inciter les propriétaires concernés à rechercher les solutions pérennes adaptées qui peuvent relever de la mise en œuvre de travaux de réhabilitation ou des conclusions d'une procédure d'insalubrité ;
- d'assurer le cas échéant le relogement prioritaire de la famille dans un logement adapté à ses besoins. A cette fin et si nécessaire, je vous rappelle que vous pouvez recourir à une démarche de maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS) tel que cela vous a été indiqué dans la circulaire n° 99-29 du 15 avril 1999 relative à la programmation des crédits d'études et de suivi-animation en matière d'habitat financés sur le chapitre 65-48/50 ;
- en présence d'un bâti dégradé et dans l'attente d'une solution durable, de mettre en place un suivi pour contrôler la durabilité des travaux réalisés.

II. - LE FINANCEMENT DES DÉPENSES ENGAGÉES PAR L'ÉTAT

1. **Commandes à passer**

Le financement des mesures d'urgence contre le saturnisme sera imputé en 1999 sur le chapitre 34-30 article 50 du budget de l'urbanisme et du logement, et à partir de 2000, sur le chapitre 34-40 article 10 du même budget

Ces crédits ont vocation à couvrir l'ensemble des dépenses dues aux actions précédemment décrites, lorsqu'elles ne peuvent être exécutées en régie par vos propres services à l'exception des dépenses prises en charge par les propriétaires quand ceux-ci réalisent les travaux et, le cas échéant, assurent les frais d'hébergement.

Les commandes effectuées par l'Etat doivent être faites conformément au code des marchés publics qui s'applique en l'espèce.

En fonction du nombre d'interventions auquel vous devrez procéder, vous ferez appel aux prestataires agréés après un avis d'appel public à la concurrence nécessaire à compter de 300 000 F (TTC) et vous passerez commande par lettre de commande ou par marché, ce dernier étant exigé également à partir de 300 000 F (TTC). Différents types de marchés peuvent être envisagés en fonction des missions que vous aurez à confier aux opérateurs, marchés à bons de commande, marchés à tranches.

Lorsque le coût des travaux à réaliser dépassera le seuil de 300 000 F, compte tenu du caractère d'urgence impérieuse qui s'attache à la réalisation des travaux en cause vous pourrez recourir à la procédure du marché négocié en application de l'article 104-I-4^o du code précité après une mise en concurrence écrite sommaire.

Lorsqu'une mission globale portant sur l'ensemble des tâches à exécuter sera confiée à un opérateur, dans le cadre d'un marché, il pourra s'avérer particulièrement justifié de faire usage des dispositions de l'article 155 du code des marchés publics qui prévoient le versement d'une avance facultative, celle-ci pouvant, dans certaines conditions, représenter jusqu'à 60 % représentant 50 % du coût prévisionnel de cette mission.

Un guide a été commandité au CERTU pour vous aider dans la passation de la commande, il devrait vous être communiqué au dernier trimestre 1999.

2. **L'évaluation des besoins**

Pour permettre la délégation des crédits nécessaires pour l'année 1999, vous voudrez bien faire connaître à la direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction une estimation du montant de vos besoins dans les meilleurs délais, sous le timbre IUH/1.

De plus, compte tenu du caractère novateur de cette politique et des incertitudes qui en résultent quant à l'appréciation des besoins financiers vous ferez parvenir au même bureau IUH/1 le bilan mensuel annexé à la présente circulaire.

Le bilan mensuel (voir annexe) permettra d'ajuster les dotations en fonction de vos besoins et de veiller à ce que vous disposiez dans les délais utiles des crédits nécessaires pour remplir les obligations que la loi vous impose. S'agissant d'un enjeu de santé publique, les crédits nécessaires seront mis à votre disposition par le ministère chargé du logement pour vous permettre de faire face à vos obligations.

3. **Modalité de récupération de la créance**

Dans le cas où les travaux auront été exécutés par vos soins, la loi spécifie que le coût de réalisation des travaux, et le cas échéant le coût de l'hébergement provisoire des occupants sont mis à la charge du propriétaire. La créance est recouvrée comme en matière de contributions directes.

Il vous appartient de procéder au recouvrement des frais avancés.

L'ordre de recette sera pris sous la forme d'un titre de perception revêtu d'apposition de la formule exécutoire.

L'Etat procède au recouvrement des sommes au vu de ce titre exécutoire si celui-ci ne fait l'objet d'aucune opposition. Si le débiteur des sommes entend faire opposition, il doit saisir le juge judiciaire. La décision favorable du juge rend alors possible le recouvrement des sommes dues. Si nécessaire, il est procédé à leur recouvrement forcé.

III. - LA DÉTERMINATION DES ZONES À RISQUE

(décret n° 99-484 du 9 juin 1999)

Le troisième décret d'application de la loi concerne la détermination des zones à risque d'exposition au plomb et les conditions de publicité du zonage. C'est à l'intérieur de ce zonage qu'un état des risques d'accessibilité au plomb doit être

annexé aux actes de ventes des immeubles d'habitation construits avant 1948 (art. L. 32-5).

1. Plan des zones à risque d'exposition au plomb

Compte tenu de la nature du risque d'intoxication, il vous appartient de cibler les zones à risque, en concertation avec les maires de votre département.

L'objectif de ce zonage est de permettre l'information des acquéreurs d'immeubles d'habitations construits avant 1948 du risque lié à la présence de peintures au plomb au moment privilégié de la mutation et la prise en compte de ce risque par les propriétaires de ces immeubles.

Pour guider l'établissement du zonage, les éléments suivants pourront être pris en compte :

- dans le cas où les campagnes antérieures de dépistage du saturnisme infantile ont permis d'identifier et localiser des cas groupés de saturnisme, les immeubles adjacents et de typologie identique aux constructions concernées par ces cas peuvent être retenues.

Dans les départements où aucun cas de saturnisme n'a été pour le moment dépisté, il convient de réaliser un premier repérage des quartiers susceptibles de répondre aux critères d'insalubrité et de dégradations sur la base des connaissances des acteurs locaux.

- on pourra procéder, dans des zones identifiées, à des mesures de plomb dans les peintures d'un échantillon d'immeubles (individuels ou collectifs), choisi avec les partenaires qui ont une bonne connaissance du parc immobilier et de la vie des familles.

Par ailleurs, les services compétents en matière d'insalubrité devront mettre à profit les enquêtes menées dans le cadre des procédures de résorption de l'insalubrité en procédant à des mesures de plomb dans les peintures. De même, des mesures devront être effectuées dans le cadre des études pré-opérationnelles d'OPAH dans les centres anciens.

Je vous rappelle que des délégations de crédit ont été faites au niveau régional pour l'acquisition de matériels de mesure dans les DDASS ou les DRASS.

Par ailleurs, la circulaire Equipement n° 98-115 du 17 décembre 1998 relative à l'orientation et à la programmation des crédits d'études locales en 1999 précise que les études nécessaires à la prévention du saturnisme sont à considérer comme des actions prioritaires.

- en complément de ce repérage fondé sur la connaissance des acteurs locaux, un travail de cartographie peut être réalisé à partir des données du recensement de 1990 de l'INSEE ou celui de 1999-2000 dès que disponible.

Les critères utilisables pour réaliser cette cartographie sont :

- l'âge du logement (bâtiments antérieurs à 1915 et bâtiments construits entre 1915 et 1948) ;
- la suroccupation ;
- le niveau de confort sanitaire.

Consultations à mener avant de prendre l'arrêté fixant les zones :

Avant de prendre l'arrêté fixant les zones, vous devrez consulter le conseil départemental d'hygiène et le conseil municipal du lieu de situation des biens.

Modalités de publicité du zonage :

La publicité du zonage doit être assurée par un affichage en mairie, une inscription dans deux journaux locaux, une information du conseil supérieur du notariat et de la chambre départementale des notaires.

Cette publicité doit également être assurée par une inscription dans les documents graphiques des POS lorsque ceux-ci existent. Cette disposition repose sur l'article R. 123-19 du Code de l'urbanisme.

2. Etat des risques d'accessibilité au plomb annexé au contrat de vente

L'état des risques d'accessibilité au plomb a pour objet d'identifier les surfaces comportant un revêtement avec présence de plomb et d'en évaluer l'état de conservation.

Son élaboration comprend deux étapes :

- un repérage des éléments de construction présentant des peintures à base de plomb. Ce repérage doit être réalisé en précisant les concentrations de plomb trouvées ainsi que la méthode utilisée (XRF ou analyse d'écaillés) ;

- une évaluation de l'état de conservation des peintures. Du fait de la très grande difficulté à codifier cette évaluation, celle-ci sera appréciée par le technicien de la construction en fonction de l'écaillage, du faïençage, du cloquage, etc., généralisé ou ponctuel.

L'état des risques d'accessibilité doit être réalisé sur le bien immobilier objet de la vente.

Dans le cas des immeubles régis par la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, le bien immobilier vendu devra être expertisé au regard des parties privatives.

Sur un plan pratique, il pourra être opportun que le syndic d'un immeuble en copropriété situé dans une zone à risque propose à l'assemblée des copropriétaires de faire exécuter un état des risques d'accessibilité au plomb sur les parties communes de l'immeuble et informe des résultats l'assemblée des copropriétaires.

Dans le respect de l'indépendance de l'expert, et pour assurer la neutralité et l'impartialité de l'état des risques, seuls les contrôleurs techniques et des techniciens de la construction assurés pour cette activité (parallélisme avec le dispositif relatif à l'amiante) pourront effectuer l'état des risques d'accessibilité au plomb, conformément à l'article R. 32-11 du code de la

santé publique.

3. Obligation d'information

Lorsque l'état d'accessibilité fait apparaître une accessibilité au sens du décret n° 99-483 du 9 juin 1999 et de l'arrêté du 12 juillet 1999 publié au *JO* du 31 juillet 1999 relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures, la loi fait obligation au vendeur ou son mandataire de vous transmettre l'état des risques.

Il vous appartient, dans ce cas, de procéder à la notification et au contrôle des travaux à réaliser comme lorsque vous êtes saisi en application de l'article L.32-1.

Dans tous les cas, les occupants sont informés par le propriétaire ayant réalisé un état des risques (l'acquéreur si la vente a lieu ou le vendeur sinon) de la situation du bien vis-à-vis de la présence de peintures au plomb dégradées ou non. Si l'état des risques révèle une présence de revêtement contenant du plomb, la note d'information prévue par le décret et fixée par arrêté du 12 juillet 1999 paru au *JO* du 5 août 1999 doit être jointe à cet état qui est remis, par le propriétaire, aux occupants de l'immeuble ou de la partie d'immeuble concernée ainsi qu'à toute personne susceptible d'intervenir sur cet immeuble. En outre, il est tenu à disposition des inspecteurs du travail et des agents du service de prévention des organismes de sécurité sociale.

4. Sanctions

Dans la relation vendeur-acquéreur : en cas de non-respect des dispositions, le texte prévoit que le vendeur ne pourra s'exonérer de la garantie des vices cachés.

Dans la relation propriétaire/occupant : la responsabilité pénale du propriétaire pourrait être engagée en application de l'article 223-1 du nouveau code pénal pour « risques causés à autrui » ou de l'article 225-14 pour « conditions d'hébergement contraires à la dignité humaine ». De même, sa responsabilité civile pourrait être recherchée sur le plan contractuel en vertu de l'obligation du bailleur de délivrer un logement en bon état d'usage et de réparation ou de son obligation d'entretien et de réparation non locative ; et sur le plan délictueux sur le fondement des articles 1382 et suivants du code civil.

IV. - DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION GLOBALE

La loi offre un cadre supplémentaire pour lutter plus efficacement contre le saturnisme infantile mais ne saurait se substituer à une démarche globale de prévention.

1. Détecter et prévenir les intoxications

Des actions de prévention seront mises en place dans les zones à risques en s'appuyant notamment sur les recommandations définies dans le rapport de l'expertise INSERM sur « le plomb dans l'environnement » de janvier 1999. Il appartient notamment aux DDASS d'informer les médecins libéraux et les services prenant en charge la petite enfance exerçant dans ces quartiers et d'organiser l'information des habitants ainsi que des propriétaires. Les services de PMI seront associés à la réflexion pour juger de l'opportunité de faire réaliser des mesures de plombémie chez les enfants vivant dans des logements à risque.

Dans le cadre de la mise en œuvre des plans régionaux et départementaux d'accès à la prévention et aux soins, des actions spécifiques de lutte contre le saturnisme peuvent être financées (circulaire Emploi et Solidarité n° 99-110 du 23 février 1999). La loi relative à la couverture maladie universelle permettra la prise en charge du dépistage et du traitement des pathologies et notamment du saturnisme pour les personnes situées en dessous du barème d'admission.

Les DDE veilleront, dans ces zones, à prendre en compte le risque saturnisme dans les études pré-opérationnelles des OPAH et à favoriser l'élaboration de programmes socio-thématiques consacrés à ce thème. Par ailleurs, les départements ayant déjà travaillé sur la cartographie des zones à risque les prendront en compte, dès à présent, dans les actions de réhabilitation des logements. Des aides financières de l'Etat et de l'ANAH, en particulier les subventions à taux majorés dans le cadre des interventions à caractères social, sont mobilisables pour la réalisation de travaux, comme il vous a été précisé dans la circulaire Equipement n° 99-03 du 14 janvier 1999 relative à la mise en œuvre du logement et à la programmation des financements aidés de l'Etat.

2. Coordination des acteurs

La prévention du saturnisme infantile implique une collaboration étroite entre des acteurs institutionnels et associatifs :

- les services de l'Etat : DDASS, DDE, service de promotion de la santé en faveur des élèves ;
- les collectivités locales : services de PMI, services communaux d'hygiène et de santé, services de l'urbanisme, services du logement, services sociaux des communes ;
- les organismes de sécurité sociale : CAF, CPAM notamment ;
- les associations d'aide aux plus démunis ;
- les organismes et associations œuvrant dans le domaine de l'habitat ;
- les professionnels de santé.

Il convient d'associer ces partenaires dès la première étape d'identification des quartiers prioritaires. Il est en effet essentiel de mobiliser tous les organismes et toutes les personnes ayant une bonne connaissance du terrain pour identifier les priorités d'intervention et prendre en charge, dans les meilleurs délais, les personnes exposées. Par ailleurs, les relations qui se seront développées entre ces différents acteurs faciliteront la mise en œuvre ultérieure des actions de dépistage et de prévention.

A cet effet, vous constituerez un comité de pilotage associant les acteurs les plus concernés et désignerez, parmi les services de l'Etat compétents, un chef de projet chargé d'animer cette action. Lors de son lancement, vous pourrez organiser, en vous appuyant sur la DDASS, une information de l'ensemble des acteurs sur le risque d'intoxication par les peintures anciennes au plomb chez l'enfant. Il vous sera utile, à l'intérieur de ce comité, d'écrire le processus de l'organisation administrative de gestion de la procédure d'urgence.

*
* *

Nos services (DGS/VS 3 et DGS/SP 2, DGUHC/IUH 1 et DGUHC/QC 1) se tiennent à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Vous nous tiendrez informés de l'avancement du projet et notamment de la constitution d'un comité de pilotage, des moyens financiers nécessaires à vos actions et de la réalisation de la cartographie des zones à risque.

Pour le directeur général de la santé :
*L'adjoint au directeur général de la
santé,*
E. Mengual

*Le directeur général de
l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction,*
P.-R. Lemas

ANNEXE

A LA CIRCULAIRE UHC/QC/18 N° 99-58 DU 30 AOÛT 1999 RELATIVE A LA MISE EN ŒUVRE ET AU FINANCEMENT DES MESURES D'URGENCE CONTRE LE SATURNISME

Département

Bilan relatif au mois de 1999

Signalement :

Nombre total =

dont : - cas de saturnisme infantile
- risque d'accessibilité au plomb

Diagnostics :

Nombre de diagnostics réalisés au cours du mois

- nombre d'immeubles concernés
- nombre de logements concernés

Préconisation de travaux :

- nombre d'immeubles concernés
- nombre de logements concernés

Travaux exécutés par les propriétaires :

- nombre d'immeubles concernés
- nombre de logements concernés

Travaux exécutés par l'Etat :

- nombre d'immeubles concernés
- nombre de logements concernés

Contrôle :

- nombre de contrôles réalisés
- nombre d'immeubles concernés
- nombre de logements concernés

Coût :

Coûts des missions confiées à des opérateurs au cours du mois :

- diagnostics
- préconisation travaux
- mission
- hébergement
- contrôle

Sous-total : (1)

- coût des travaux exécutés par l'Etat (en cas de carence du propriétaire) (2)

Total (1) + (2)

Coûts des commandes passées directement à des entreprises lorsqu'il n'est pas fait appel à un opérateur agréé :

- frais d'analyse
- frais d'hébergement
- travaux exécutés par l'Etat (en cas de carence des propriétaires)

Total