



Ministère de l'écologie, du développement et de l'aménagement durables
 Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports
 Ministère du logement et de la ville

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

Sous-direction de la qualité et du
 développement
 durable dans la construction
 Bureau de la qualité technique et de la
 prévention

Personne chargée du dossier
 M. Richard CAYRE
 tél : 01 40 81 95 10
 fax : 01 40 81 95 30
 mél : richard.cayre@equipement.gouv.fr

Sous-direction des interventions urbaines et de
 l'habitat
 Bureau des interventions urbaines pour l'habitat
 privé

Personne chargée du dossier
 Mme Marielle NAESSANY
 tél : 01 40 81 96 40
 fax : 01 40 81 94 75
 mél : marielle.naessany@equipement.gouv.fr

Direction générale de la santé

Sous-direction « Prévention des risques liés à
 l'environnement et à l'alimentation »
 Bureau « Environnement intérieur, milieux de
 travail et accidents de la vie courante »

Personne chargée du dossier
 Mlle Christel ROUGY
 tél : 01 40 56 46 52
 fax : 01 40 56 50 56
 mél : christel.rougy@sante.gouv.fr

Le Ministre de l'écologie, du développement et de
 l'aménagement durables,
 La Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports,
 La Ministre du logement et de la ville

à

Mesdames et messieurs les préfets de région,
 Directions régionales de l'équipement,
 Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
 (pour information)

Mesdames et messieurs les préfets de département,
 Directions départementales de l'équipement,
 Directions départementales des affaires sanitaires et
 sociales
 (pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DGS/EA2/2007/321 du 13 août 2007 relative au dispositif de
 lutte contre le saturnisme infantile

Date d'application : immédiate

NOR : SJSP0730926C

Classement thématique : protection sanitaire

Résumé : La présente circulaire porte sur l'application des mesures d'urgence et de prévention pour la lutte contre le saturnisme lié à l'habitat. Elle a pour objectif d'explicitier les nouvelles dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et ses textes d'application, afin de faciliter leur mise en œuvre.

Mots-clés : plomb, saturnisme, maladie à déclaration obligatoire, signalement, prévention, bâtiment.

Textes de référence :

- Code de la santé publique : articles L.1334-1 à L.1334-12 et R.1334-1 à R.1334-13 ;
- Arrêté du 25 avril 2006 relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures ;
- Arrêté du 25 avril 2006 relatif au contrôle des travaux en présence de plomb, réalisés en application de l'article L.1334-2 du code de la santé publique ;
- Arrêté du 25 avril 2006 relatif au constat de risque d'exposition au plomb ;
- Arrêté du 25 avril 2006 relatif aux travaux en parties communes nécessitant l'établissement d'un constat de risque d'exposition au plomb.

Textes abrogés :

- Circulaire interministérielle DGS/VS3/99/533 du 14 septembre 1999 et 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 ;
- Circulaire DGS/SD7C/2001/27 et UHC/QC/1 n° 2001-1 du 16 janvier 2001 relative aux états des risques d'accessibilité au plomb réalisés en application de l'article L.1334-5 de la loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

Annexes :

- Annexe 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et de ses textes d'application ;
- Annexe 2 : Schéma récapitulatif des procédures prévues par le code de la santé publique ;
- Annexe 3 : Modalités de financement des mesures d'urgence et règles applicables aux marchés publics ;
- Annexe 4 : Logigramme-type de traitement des constats de risque d'exposition au plomb transmis en préfecture au titre de l'article L.1334-10.

Le constat de cas de saturnisme infantile en France dans les années 1980-90 a conduit à adopter en 1998 un dispositif de lutte contre le saturnisme infantile, essentiellement dirigé contre le risque lié aux peintures anciennes dégradées dans l'habitat. La loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions a permis la mise en œuvre d'une procédure de signalement des cas de saturnisme infantile et de mesures d'urgence (obligation de travaux). Un dispositif de prévention a également été instauré, avec l'état des risques d'accessibilité au plomb (ERAP).

Il est vraisemblable que l'imprégnation par le plomb de la population française, notamment des enfants, a diminué au cours des dernières années. Cependant, le nombre de nouveaux cas de saturnisme infantile déclarés en France reste chaque année de l'ordre de 500. Les peintures à base de céruse, l'un des sels de plomb les mieux absorbés dans le tube digestif, couramment utilisées jusqu'à la moitié du XXème siècle dans l'habitat constituent toujours la principale origine des cas répertoriés.

Par ailleurs, les bilans annuels réalisés conjointement par la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC) et la Direction générale de la santé (DGS), à partir d'indicateurs renseignés par les services déconcentrés, ont permis d'identifier les freins à la

réalisation des travaux de suppression de l'accessibilité au plomb (en 2003, moins de 2000 logements avaient fait l'objet de travaux alors que le nombre de logements anciens dégradés habités par de jeunes enfants a été estimé à 150 000 en 1999 (Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Plomb dans l'environnement - Quels risques pour la santé ? 1-461. 1999. Paris).

C'est pourquoi la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a consolidé les mesures de lutte contre le saturnisme lié à l'habitat. Aussi, les articles L. 1334-1 à L.1334-11 nouveaux du code de la santé publique concernent à la fois les mesures d'urgence et les mesures générales de prévention. Publié au Journal officiel du 26 avril 2006, le décret n° 2006-474 du 25 avril 2006, relatif à la lutte contre le saturnisme et modifiant les articles R. 1334-1 à R. 1334-13 du code de la santé publique, met en application ce nouveau dispositif. Quatre arrêtés du même jour complètent le dispositif réglementaire.

D'autres dispositions sont par ailleurs venues impacter le dispositif de lutte contre le saturnisme : il s'agit, d'une part, des dispositions relatives au dossier de diagnostic technique et, d'autre part, de l'ordonnance du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux.

La présente circulaire vise à préciser les conditions d'application de l'ensemble de ces textes, ainsi qu'à expliciter le rôle de vos services dans la mise en œuvre de ces mesures.

Seront présentées successivement les principales novations du dispositif et les perspectives, à court et moyen termes de la lutte contre le saturnisme.

Par ailleurs, quatre annexes sont jointes :

- **annexe 1** : dispositions commentées du code de la santé publique ;
- **annexe 2** : schéma récapitulatif des procédures ;
- **annexe 3** : modalités de financement des mesures d'urgence et règles applicables aux marchés publics ;
- **annexe 4** : logigramme-type de traitement des constats de risque d'exposition au plomb reçus par les services.

1. Les principales novations du dispositif

1.1. La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

1.1.1. Mesures préfectorales d'urgence (articles L. 1334-1 à L. 1334-4 et R. 1334-1 à R. 1334-9 du code de la santé publique)

La déclaration d'une intoxication donne lieu désormais à une enquête environnementale ciblée sur l'habitat, qui étend, si nécessaire, la recherche de l'origine de l'intoxication de l'enfant à l'ensemble des sources environnementales potentielles (canalisations en plomb, sources industrielles, alimentation, etc.), autres que les revêtements du domicile de l'enfant. Par ailleurs, les conditions de réalisation des travaux qui peuvent être demandés au propriétaire ou réalisés d'office ont été précisées.

La maîtrise du risque d'exposition en population générale a également conduit à prévoir que le préfet puisse intervenir lorsque des travaux entrepris sont de nature à faire courir un risque d'exposition au plomb (dissémination de poussières).

1.1.2. Mesures générales de prévention (articles L. 1334-5 à L. 1334-10 et R. 1334-10 à R. 1334-12 du code de la santé publique)

L'obligation d'effectuer un état de la présence de plomb en cas de vente de logements construits avant le 1er janvier 1949 a été généralisée à tout le territoire français avec la suppression de la définition préalable par le préfet de zones dites « à risque ». Le « constat de risque d'exposition au plomb » (CREP) remplace désormais l'ERAP. L'obligation de réalisation d'un CREP sera étendue, à terme, aux locations (pour les nouveaux baux uniquement). Enfin, un CREP devra également

être réalisé en parties communes préalablement à des travaux susceptibles de provoquer l'altération substantielle des revêtements (notion définie par l'arrêté du 25 avril 2006 relatif aux travaux en parties communes nécessitant l'établissement d'un CREP), sinon au plus tard d'ici le 12 août 2008 (sans conditions de travaux).

Nous vous demandons de bien vouloir organiser une information auprès des copropriétés relative à cette obligation de faire réaliser un CREP en parties communes avant le 12 août 2008.

De plus, en présence de peintures dégradées contenant du plomb, le propriétaire est désormais tenu d'effectuer des travaux, afin de supprimer le risque d'exposition au plomb. Par ailleurs, le CREP est élargi au repérage d'éventuels facteurs de dégradation du bâti, afin de prévenir ou traiter les situations potentielles d'habitat insalubre ou de péril.

1.2. Le rapprochement des dispositions relatives au saturnisme et à l'insalubrité

La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et l'ordonnance du 15 décembre 2005 relative à la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux ont renforcé l'articulation entre la procédure de lutte contre le saturnisme infantile et la police de l'insalubrité.

Dorénavant, le diagnostiqueur qui réalise un CREP et identifie des facteurs de dégradation évoquant l'insalubrité (voire le péril) est tenu d'en informer le préfet. Nous vous invitons ainsi, dans ce souci d'articulation des procédures, à effectuer, lors de l'enquête et du diagnostic réalisés en raison d'une intoxication d'un mineur ou d'un signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur (dans un immeuble construit avant le 1er janvier 1949), un relevé des éventuels critères d'insalubrité.

L'état général de l'immeuble peut alors conduire vos services à apprécier la nécessité, ou non, de déclencher une enquête d'insalubrité complémentaire. Il est bien évident que le déclenchement d'une procédure d'insalubrité ne saurait retarder, en aucun cas, la mise en œuvre de la procédure d'urgence prévue aux articles L.1334-1 et L.1334-2.

Inversement, j'attire votre attention sur la nécessaire prise en compte du facteur accessibilité et présence de plomb dans les revêtements lors de la réalisation des enquêtes d'insalubrité.

Par ailleurs, les nouvelles dispositions issues de l'ordonnance du 15 décembre 2005 permettent d'inclure expressément dans un arrêté d'insalubrité les travaux de suppression du risque d'intoxication par le plomb définis par l'article L.1334-2, lorsque les éléments nécessaires au déclenchement d'une « procédure plomb » (travaux d'urgence de l'article L.1334-2) ne sont pas réunis. Ces dispositions permettent de prescrire des travaux de suppression du risque d'intoxication par le plomb dans l'arrêté d'insalubrité (article L.1331-28 II) ou dans le cadre, le cas échéant, de la mise en demeure prévue par l'article L. 1331-26-1.

Nous rappelons qu'en effet, la procédure de l'article L.1334-2 ne peut être lancée sans la réunion de plusieurs éléments :

- l'intoxication d'un mineur, ou, dans le cas d'un signalement d'un risque d'exposition d'un mineur, le fait que l'immeuble concerné ait été construit avant le 1er janvier 1949 ;
- une fréquentation effective des lieux par le mineur ;
- la réalisation d'un diagnostic, conforme au protocole défini par l'arrêté du 25 avril 2006, établissant la présence de plomb à une concentration supérieure au seuil fixé par cet arrêté dans des revêtements dégradés.

1.3. Incidence de la réforme des diagnostics techniques immobiliers

L'ordonnance n°2005-655 du 8 juin 2005 relative au logement et à la construction a modifié les dispositions du code de la construction et de l'habitation concernant les diagnostics techniques réalisés à l'occasion des ventes ou des locations de biens immobiliers. Elle a permis de prendre les mesures nécessaires pour harmoniser les modalités d'établissement des états et constats (amiante, termites, plomb, etc.) permettant l'information et la protection des acquéreurs de biens immobiliers (« diagnostic unique »), d'énoncer ces principes par décret en application de

l'ordonnance précitée et de renvoyer à un arrêté la définition des référentiels d'accréditation et de certification, pour chaque diagnostic. Le CREP fait partie du dossier de diagnostic technique prévu par les articles L.271-4 à L.271-6 et R.271-1 à R.271-4 du code de la construction et de l'habitation. A partir du 1^{er} novembre 2007 (date fixée dans le décret du 5 septembre 2006), le CREP devra être établi par un opérateur dont les compétences auront fait l'objet d'une certification. Un arrêté du 21 novembre 2006 définit les critères de certification. L'opérateur doit, en outre, n'avoir aucun lien de nature à porter atteinte à son impartialité et à son indépendance avec le propriétaire ou son mandataire ou une entreprise susceptible de réaliser des travaux sur les immeubles en relation avec le diagnostic. L'ensemble de ces dispositions permettront d'assurer la qualité du CREP.

Il est à noter que les opérateurs agréés par le préfet pour réaliser des diagnostics doivent également (à compter du 1^{er} novembre 2007) répondre à cette obligation de certification de compétences.

2. Les perspectives et dispositions accompagnant la refonte du dispositif

2.1. Renouvellement de l'enquête de prévalence

En 1999, l'INSERM évaluait à 85 000 le nombre d'enfants de 1 à 6 ans ayant une plombémie supérieure à 100 µg/L, à partir d'une enquête de prévalence nationale réalisée en 1996. Une nouvelle enquête sur l'imprégnation par le plomb des enfants, sera réalisée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) en 2007-2008. Elle permettra d'évaluer l'impact des actions de prévention qui ont été mises en œuvre depuis 1996 et d'aider à définir les actions à mettre en œuvre dans le futur.

2.2. Evaluation des stratégies de dépistage

Dans l'attente des résultats de la nouvelle enquête nationale de prévalence, une expertise opérationnelle confiée à l'INSERM, conjointement avec l'InVS, permettra d'évaluer les stratégies de dépistage de l'intoxication par le plomb des enfants, mises en place depuis 1996. Cette expertise est notamment fondée sur les informations concernant des actions et campagnes de dépistage, qui ont été communiquées par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) au département Santé-environnement de l'InVS.

Sur la base des résultats de cette évaluation et de la nouvelle enquête de prévalence, des instructions supplémentaires vous seront données, notamment en ce qui concerne les stratégies de lutte contre le saturnisme infantile.

2.3. Sensibilisation des professionnels de santé

Conformément à l'action 25 du Plan national santé-environnement, un effort a été porté sur l'information et la sensibilisation des professionnels de santé en matière de saturnisme infantile.

D'une part, la refonte du carnet et des certificats de santé de l'enfant, parus en décembre 2005, incite le médecin à porter attention au risque de saturnisme.

D'autre part, la DGS, en collaboration avec la Société française de santé publique, a élaboré et diffusé fin septembre 2005 un guide pratique déclinant de manière opérationnelle les recommandations issues de la conférence de consensus tenue à Lille en novembre 2003, afin d'adapter les pratiques des professionnels de santé à l'évolution récente des connaissances scientifiques et du contexte socioprofessionnel. Ce guide a pour objectifs d'accompagner les professionnels de santé dans leurs démarches de dépistage et de prise en charge de l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte, ainsi que de les inciter à la vigilance. Les professionnels de santé concernés par ce guide sont en particulier : les médecins de protection maternelle et infantile, les médecins scolaires, les médecins généralistes, les pédiatres libéraux et hospitaliers, les gynécologues obstétriciens libéraux et hospitaliers, les pédo-psychiatres libéraux, etc.

Elaboré par un groupe d'experts et validé par le Comité technique plomb, le guide intègre, notamment, les nouvelles modalités de la surveillance nationale et de la déclaration obligatoire du saturnisme de l'enfant mineur, ainsi que celles du remboursement des plombémies et consultations de dépistage et de suivi. Le document est structuré en quatorze fiches méthodologiques, qui répondent aux questions pratiques que les professionnels peuvent se poser. Nous vous invitons à communiquer largement auprès des professionnels de santé sur l'existence de ce guide.

Outre les exemplaires de ce guide routés dans les DDASS fin septembre 2006, pour diffusion aux professionnels de santé concernés, ainsi qu'aux services communaux d'hygiène et de santé (SCHS), selon des modalités à arrêter localement, nous rappelons que le guide complet peut être téléchargé sur le site Internet du Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports (url de la page de présentation : <http://www.sante.gouv.fr/html/pointsur/saturn/2saturn4.htm>). Vous avez également la possibilité de procéder à une réimpression d'exemplaires supplémentaires du guide, la DGS pouvant à cet effet communiquer les fichiers nécessaires.

2.4. Mise en œuvre des dispositions

2.4.1. Partenariat et externalisation

La mise en place ou la confortation des partenariats, en particulier dans le cadre des plans régionaux de santé publique, entre services et avec les acteurs institutionnels et associatifs, facilite la mise en œuvre ultérieure des actions de dépistage et de prévention, ainsi que la bonne application du dispositif législatif et réglementaire :

- services de l'Etat : DDASS, DDE (Direction départementale de l'équipement), Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, service de promotion de la santé en faveur des élèves ;
- collectivités locales : service de protection maternelle et infantile, SCHS, service de l'urbanisme, service du logement, service social des communes ;
- organismes de Sécurité Sociale : caisse d'allocations familiales, caisse primaire de l'Assurance Maladie, notamment ;
- associations d'aide aux plus démunis ;
- organismes et associations œuvrant dans le domaine de l'habitat ;
- professionnels de santé, en particulier les unions régionales de médecins libéraux ;
- etc.

Vous veillerez tout particulièrement à la coordination des acteurs, en particulier la DDASS et la DDE (comité de pilotage, désignation d'un chef de projet, etc.). Vous pouvez 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.

L'agrément des opérateurs prévu dans le cadre des mesures d'urgence de lutte contre le saturnisme infantile ne peut porter que sur les missions de diagnostics, de contrôles et de réalisation de travaux d'office (maîtrise d'œuvre ou assistance à la maîtrise d'ouvrage de travaux d'office). Cependant, d'autres prestations peuvent être confiées à des opérateurs en fonction des besoins :

- l'assistance à la maîtrise d'ouvrage à destination du propriétaire, lorsque ce dernier décide de mettre en œuvre les travaux ;
- la mise en place d'un opérateur médico-social travaillant avec les familles concernées et les propriétaires sur des missions spécifiques ;
- etc.

Les tâches décrites peuvent, à l'exception des décisions proprement dites (telles que la notification des travaux) et sous votre coordination, être confiées à des opérateurs pour les missions liées aux mesures d'urgence comme pour celles liées aux mesures de prévention. Cependant, l'efficacité des mesures de lutte contre le saturnisme nécessite une attention particulière portée au pilotage

par vos services des différents opérateurs, de façon à garantir la cohérence et la lisibilité des interventions.

L'identification la plus précoce possible des intervenants et la définition des modalités concrètes de leurs concours faciliteront le respect des délais d'intervention fixés par la législation.

2.4.2. *Traitement des CREP*

Le CREP, mieux structuré et plus précis que l'ERAP, constitue en premier lieu un document d'information sur la présence de plomb destiné au propriétaire, vendeur (ou bailleur), ainsi qu'à l'acquéreur (ou locataire). La présence de revêtements dégradés contenant du plomb emporte désormais une obligation de travaux pour le propriétaire sans intervention des services de l'Etat.

La révision du protocole de réalisation du CREP et des conditions de formation des diagnostiqueurs vise à assurer la qualité de l'information délivrée par le CREP. Les règles de transmission aux services de l'Etat ont été aménagées pour restreindre celle-ci aux seuls CREP révélant une situation susceptible de nécessiter la mise en œuvre des mesures prévues en cas de signalement de risque d'exposition au plomb.

2.4.3. *Gestion des ERAP*

Les modalités de gestion ci-après vous sont proposées compte tenu du nombre d'ERAP qui vous ont été transmis et des résultats de l'étude conduite par le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) sur la conformité des ERAP aux prescriptions de la circulaire du 16 janvier 2001 (CSTB - Etude de la conformité réglementaire des ERAP réalisés dans les logements. Rapport final. 1-49. Décembre 2004). Cette étude a révélé une situation générale médiocre, aucun rapport n'étant conforme aux critères du guide méthodologique. Le rapport est disponible sur le réseau Intranet du Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports (Réseau d'échanges en santé environnementale) et sur celui du Ministère du logement et de la ville, sous l'adresse Intranet de la DGUHC.

L'entrée « habitat » du dispositif prévoyant la réalisation d'un ERAP, à l'occasion de la mutation d'un bien immobilier et dès lors qu'une dégradation des revêtements contenant du plomb était notée, a conduit à la réception par les services (DDASS, DDE, SCHS) de près de 90 000 ERAP en 2004, ce qui rend difficile l'exploitation de la majorité d'entre eux. Le principal effet de la procédure a été jusqu'à maintenant l'information qui est donnée au vendeur et à l'acheteur, lesquels ont également une obligation d'information à l'égard des occupants et des personnes amenées à effectuer des travaux.

Compte-tenu de ces éléments, les ERAP, dont la validité a expiré et auxquels aucune suite n'aura encore pu être donnée jusqu'à présent, ne devraient pas pouvoir être exploités complètement. Toutefois, afin de ne pas perdre les informations contenues dans les ERAP, il vous est conseillé de mettre en place un plan de gestion de ce stock, afin d'avoir un aperçu des informations dont vous disposez. A minima un enregistrement permettant de faire le lien avec une éventuelle procédure (règlement sanitaire départemental/insalubrité) portant sur un même immeuble semble indispensable.

En tout état de cause, les ERAP doivent être pris en compte dans le système d'archivage de chaque service (voir commentaires sur l'article L.1334-10 en annexe 1).

2.4.4. *Systèmes d'information*

Nous vous demandons de bien vouloir veiller à ce que les signalements et les CREP soient saisis dans l'application informatique « Saturnins », afin de permettre une exportation des données vers le système d'informations en santé-environnement « SISE - Habitat » par la suite, lors de son déploiement en 2009 dans tous les services concernés (DDASS, DDE, directions régionales des affaires sanitaires et sociales, directions régionales de l'équipement, SCHS, etc.). La version 3 de Saturnins, en cours de développement, dont la diffusion est envisagée pour mi-2007, intégrera les modifications résultant de ce nouveau dispositif.

Il est rappelé que Saturnins peut être mis à la disposition des DDE et des SCHS sous la responsabilité des DDASS, les mises à jour étant transmises par le service informatique de la Direction de l'administration générale, du personnel et du budget aux services informatique des DDASS.

Ce système d'informations vous permettra également de disposer d'une base pour la sensibilisation des partenaires, communes, professionnels de santé, etc.

La DGS (bureau de l'environnement intérieur, des milieux de travail et des accidents de la vie courante -EA2-) et la DGUHC (bureaux de la qualité technique et de la prévention -QC1- et des interventions urbaines pour l'habitat privé -IUH3-) se tiennent à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Vous voudrez bien diffuser la présente circulaire aux maires des communes disposant d'un SCHS, pour mise en œuvre.

Vous voudrez bien nous signaler, sous les présents timbres, les difficultés que vous pourrez rencontrer dans la mise en œuvre de ces instructions, ainsi que, plus généralement, dans l'application des mesures de lutte contre le saturnisme lié à l'habitat.

Le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, du
développement et de l'aménagement durables
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction

La ministre de la santé, de la jeunesse et des
sports
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé

Signé
A. LECOMTE

Signé
Professeur Didier HOUSSIN

La ministre du logement et de la Ville
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction

Signé
A. LECOMTE

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<i>Signalement des cas de saturnisme et des risques d'exposition au plomb des personnes mineures - prescription et contrôle des travaux</i>		
<p>Article L1334-1 Le médecin qui dépiste un cas de saturnisme chez une personne mineure doit, après information de la personne exerçant l'autorité parentale, le porter à la connaissance, sous pli confidentiel, du médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales qui en informe le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile. Par convention entre le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général, le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile peut être en charge de recueillir, en lieu et place des services de l'Etat, la déclaration du médecin dépistant. Le médecin recevant la déclaration informe le représentant de l'Etat dans le département de l'existence d'un cas de saturnisme dans les immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Le représentant de l'Etat fait immédiatement procéder par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou, par application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, par le</p>		<p>Procédure d'urgence La procédure d'urgence en présence d'un cas d'intoxication par le plomb d'un enfant de moins de 18 ans repose sur l'obligation pour le médecin, qui dépiste le cas de saturnisme, de signaler celui-ci au médecin inspecteur de santé publique (MISP) de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS). Pour les enfants de moins de 6 ans, l'information du médecin responsable du service de protection maternelle et infantile, par ce dernier, a pour objet de faciliter la prise en charge de l'enfant.</p> <p>Le préfet, informé par le médecin recevant la déclaration, fait procéder à une enquête environnementale, pouvant comporter un diagnostic, afin de rechercher les sources potentielles de l'intoxication. Cette enquête est conduite par la DDASS ou, le cas échéant, par un service communal d'hygiène et de santé (SCHS) répondant à la définition de l'article L.1422-1, troisième alinéa.</p> <p>Les SCHS concernés qui interviennent dans les limites de leurs compétences territoriales n'ont plus besoin d'être agréés pour réaliser des diagnostics.</p> <p>Par ailleurs, il est important de noter que le diagnostic pour la recherche de revêtements contenant du plomb peut être prescrit également par le préfet, même en absence d'intoxication, si un risque d'exposition au plomb pour un mineur lui est signalé.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>directeur du service communal d'hygiène et de santé de la commune concernée à une enquête sur l'environnement du mineur, afin de déterminer l'origine de l'intoxication. Dans le cadre de cette enquête, le représentant de l'Etat peut prescrire la réalisation d'un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur.</p> <p>Le représentant de l'Etat peut également faire procéder au diagnostic visé ci-dessus lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance.</p>		

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>Article R1334-1 Le signalement des cas de saturnisme dans les conditions prévues à l'article L. 1334-1 est régi par les dispositions des articles R. 3113-4 et R. 3113-5. La fiche de signalement est conforme au modèle défini par arrêté du ministre chargé de la santé</p>	<p>Modalités de signalement Le signalement des cas de saturnisme d'enfants mineurs est régi par les dispositions relatives aux déclarations obligatoires concernant notamment la confidentialité des données de santé. Le nouvel article R.1334-1 ajoute le principe d'une fiche de signalement conforme à un modèle (CERFA 12378*01) défini par l'arrêté du 5 février 2004 relatif à la déclaration obligatoire du saturnisme de l'enfant mineur (<i>Journal officiel</i> du 5 mars 2004) ; celle-ci permet aussi aux laboratoires d'analyses de transmettre les résultats de plombémie aux centres anti-poison. Cet arrêté définit également le cas de saturnisme (plombémie supérieure ou égale à 100 µg/L).</p> <p>Un deuxième arrêté du 5 février 2004 (<i>Journal officiel</i> du 8 février 2004), modifié par l'arrêté du 13 juillet 2006 (<i>Journal officiel</i> du 4 août 2006), est relatif à l'organisation d'un système national de surveillance des plombémies de l'enfant mineur. La circulaire DGS/2004/185 du 21 avril 2004 relative à la surveillance nationale du saturnisme chez l'enfant mineur présente l'ensemble de ce dispositif de surveillance des plombémies de l'enfant mineur.</p> <p>Afin d'optimiser la déclaration obligatoire et le système de surveillance des plombémies de l'enfant (remplissage de la fiche de surveillance), vous êtes invités à améliorer le retour d'informations aux médecins prescripteurs suite aux investigations menées.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>Article R1334-2 L'enquête environnementale mentionnée à l'article L. 1334-1 vise à rechercher les sources de plomb dans l'environnement du mineur, afin de déterminer l'origine de l'intoxication. Le médecin ayant reçu le signalement d'un cas de saturnisme chez une personne mineure communique au préfet les informations nécessaires permettant de procéder à l'enquête environnementale prévue à l'article L. 1334-1.</p>	<p>Enquête environnementale L'enquête environnementale prévue par l'article L. 1334-1 donne une portée nouvelle à la recherche de l'origine de l'intoxication (entrée « santé » du dispositif d'urgence). La loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions limitait les investigations à la réalisation d'un diagnostic portant sur les revêtements des lieux fréquentés par le mineur. Ces dispositions autorisent à rechercher l'ensemble des sources potentielles de plomb.</p> <p>L'Institut de veille sanitaire (InVS) a élaboré un « Guide d'investigation des cas de saturnisme de l'enfant » (décembre 2005), à destination des DDASS et des SCHS, disponible sur son site Internet à l'adresse suivante : http://www.invs.sante.fr/publications/2006/guide_saturnisme_enfant/index.html.</p> <p>Ce guide rassemble les connaissances scientifiques et techniques nécessaires à la réalisation des investigations et met également à disposition des outils pratiques pour les services. La méthodologie d'investigation donnée inclut les sources dites « inhabituelles » de plomb (voir plus loin).</p> <p>L'enquête environnementale concerne le logement de l'enfant, mais également les autres lieux qu'il fréquente (crèche, école, logement de la nourrice, etc.).</p> <p>La logique générale d'organisation de l'enquête environnementale est de rechercher, dans un premier temps, les sources les plus probables d'intoxication et d'approfondir la recherche si ces premières investigations ne permettent pas de mettre en évidence une source crédible d'intoxication. Pour l'organisation de l'enquête, il sera tenu compte du contexte de dépistage, des connaissances locales sur l'étiologie de l'intoxication et de l'âge de l'enfant. Dans presque tous les cas, l'enquête commence par une visite du domicile. La visite au domicile est l'occasion d'obtenir des informations de la famille sur le mode de vie de l'enfant et sur ses autres lieux de vie. La décision d'investiguer d'autres lieux de vie est à prendre au cas par cas selon les résultats de la visite au domicile et le mode de vie de l'enfant.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>Principales sources de plomb Même si les anciennes peintures dégradées contenant du plomb constituent la source majeure d'intoxication en France, il existe de multiples sources d'exposition au plomb qui peuvent participer également de l'imprégnation saturnine de la population générale et des enfants en particulier : eau d'alimentation contaminée par des canalisations, sites</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>industriels en activité ou non (émissions atmosphériques, pollution des sols), aliments contaminés, activités professionnelles (exemple : extraction et métallurgie du plomb, récupération de vieux métaux, décapage thermique de vieilles peintures par grattage et par ponçage, fabrication de batteries d'accumulateurs, fabrication et emploi de pigments, de vernis, de mastics et de peintures contenant des dérivés inorganiques du plomb, production de verre et surtout de cristal) ou de loisirs (plombs de chasse ou de pêche, soldats de plomb, etc.) exposant au plomb, objets divers contenant du plomb. Il peut se trouver également dans les feuilles et plaques de plomb utilisées pour l'étanchéité des terrasses, balcons, rebords de fenêtres.</p> <p>Par ailleurs, certaines données laissent penser que des peintures au plomb à toxicité possible peuvent être retrouvées sur des bâtiments plus récents : il s'agit, soit de peintures à faible concentration en plomb, soit de peintures au « minium ». Ces dernières ont été apposées encore récemment sur les ferronneries intérieures (rampes, radiateurs, etc.) ou extérieures (rambardes, grilles, volets, barrières, etc.) ; elles sont parfois écaillées du fait d'un entretien insuffisant ou de leur exposition aux intempéries.</p> <p>Sources « inhabituelles » de plomb A coté de ces facteurs de risque d'exposition couramment utilisés en France pour l'organisation de campagnes de dépistage, il existe des sources plus inhabituelles d'intoxication (InVS. Sources inhabituelles d'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte - note technique. Janvier 2006 (disponible sur le Réseau d'échanges en santé environnementale (RESE) et sur le site Internet de l'InVS)).</p> <p>Peuvent être distingués plusieurs types de populations exposées à ces sources inhabituelles, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des populations d'origine immigrée qui ont gardé l'habitude d'utiliser des produits de leur pays d'origine pouvant contenir du plomb : cosmétiques

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>traditionnels (comme khôl, ou encore surma, kajal, tiro), remèdes traditionnels et récipients en céramique artisanale émaillés de mauvaise qualité principalement utilisés pour la préparation des aliments (plats à tajines, par exemple). L'exposition de l'enfant peut être prénatale du fait de l'usage de ces produits par la mère (khôl, céramiques) et/ou post natale (khôl principalement pour les jeunes enfants). Les populations les plus à risque sont celles qui sont originaires du sous-continent indien, et plus largement de divers pays d'Asie, du Moyen-Orient, d'Afrique du nord et, semble-t-il, dans une moindre mesure, d'Afrique subsaharienne ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - les enfants en population générale susceptibles de se trouver exposés accidentellement (ingestion, port fréquent à la bouche) à des produits, matériaux ou objets divers contenant du plomb, anciens ou bien en vente actuellement (figurines, bijoux, etc.). <p>C'est pourquoi il appartient à vos services, le cas échéant, d'orienter localement l'information sur ces risques en fonction des populations potentiellement exposées.</p> <p>En parallèle, il est nécessaire d'informer les médecins pour qu'ils participent eux-mêmes à l'information de leurs patients, en particulier enfants et femmes enceintes, et qu'ils tiennent compte de ces facteurs de risque dans les décisions de dépistage : la publication par la Direction générale de la santé (DGS) du « Guide de dépistage et de prise en charge de l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte » en 2006 va dans ce sens, puisque les sources inhabituelles y sont abordées.</p> <p>L'article R. 1334-2 permet, en outre, au préfet de demander au médecin, qui a reçu le signalement, tous les éléments nécessaires pour mener cette enquête. Il peut s'avérer nécessaire de contacter le médecin à l'origine du signalement pour compléter ces données (en cas de fiche de signalement insuffisamment remplie).</p>
	<p>Article R1334-3 Constitue un risque d'exposition</p>	<p>Risque d'exposition au plomb L'article précise la notion de « risque d'exposition » au sens de l'article L. 1334-</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>au plomb au sens de l'article L. 1334-1 le fait qu'un immeuble ou partie d'immeuble construit avant le 1er janvier 1949 comporte des revêtements dégradés et qu'il est habité ou fréquenté régulièrement par un mineur. Le signalement du risque d'exposition au plomb pour un mineur est adressé au préfet par tout moyen avec mention de l'adresse de l'immeuble concerné.</p>	<p>1 (situations sans cas de saturnisme avéré) et les modalités applicables à son signalement.</p> <p>Le plomb contenu dans certaines peintures anciennes est rendu accessible par la dégradation (génération d'écailles) ou la rénovation mal conduite de ces dernières (dissémination de poussières). Les immeubles ou parties d'immeubles construits avant 1949 sont ceux sur lesquels il convient de faire preuve d'une vigilance particulière vis-vis des peintures anciennes : les peintures à la céruse, le sel de plomb le plus assimilable par l'organisme, ont été très largement utilisées dans l'habitat en France jusqu'à la moitié du XXème siècle, avant que leur usage professionnel soit progressivement interdit à partir de 1915. Il subsiste aujourd'hui des peintures à la céruse principalement dans les bâtiments construits avant 1949, et plus particulièrement avant 1915, qui ont généralement été recouvertes par d'autres revêtements.</p> <p>Signalement de risque d'exposition au plomb Toute personne peut signaler au préfet un risque d'exposition au plomb pour un mineur (entrée « habitat » du dispositif curatif) sans formes particulières, sous réserve bien évidemment de préciser l'adresse de l'immeuble. Toutefois, pour qu'il y ait « risque d'exposition », trois conditions sont a priori nécessairement cumulées : la date de construction de l'immeuble antérieure au 1^{er} janvier 1949, l'existence de signes apparents de dégradation et la présence des enfants mineurs.</p> <p>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.</p> <p>Lorsqu'il est transmis à la préfecture par son auteur suite à la mise en évidence de facteur de dégradation du bâti concernant la présence de plomb, un constat de risque d'exposition (CREP), défini à l'article L1334-5, peut constituer un signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur si l'immeuble</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>concerné est effectivement habité ou fréquenté régulièrement par un mineur (voir commentaires à l'article L. 1334-10).</p> <p>Les suites données à la réception d'un signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur et la nécessité d'enclencher les mesures d'urgence sont appréciées par les services en fonction de la situation (âge des enfants, mode de signalement, etc.).</p>
	<p>Article R1334-4 Le diagnostic mentionné à l'article L. 1334-1 identifie les éléments de construction comportant un revêtement dégradé, précise la concentration en plomb de ces revêtements et la méthode d'analyse utilisée pour la mesurer et décrit l'état de conservation des revêtements contenant du plomb, selon un protocole précisé par un arrêté conjoint des ministres chargés du logement et de la santé.</p>	<p>Le dispositif permet au préfet, si le risque d'exposition au plomb est confirmé par un diagnostic, de mettre en œuvre des mesures d'urgence identiques à celles liées au signalement d'un cas de saturnisme avéré.</p> <p>Modalités de réalisation du diagnostic L'article R.1334-4 précise l'objectif et les phases méthodologiques du diagnostic mentionné à l'article L. 1334-1, auquel fait procéder le préfet pour la recherche du plomb. L'arrêté du 25 avril 2006 relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures en définit le protocole. L'arrêté du 12 juillet 1999 relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures est abrogé. Le protocole de l'arrêté du 25 avril 2006 est harmonisé autant que possible avec l'arrêté relatif au CREP (voir commentaires à l'article R.1334-10), à la fois sur la forme et sur le fond. En particulier, - les appareils portables à fluorescence X, qui doivent être utilisés pour la mesure du plomb dans les revêtements, doivent être capables d'analyser la raie K du spectre de fluorescence du plomb ; cette exigence répond aux recommandations de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET)</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>(AFSSET. Détection du plomb dans les peintures anciennes. Mai 2005 (disponible sur le RESE et le site Internet de l'AFSSET)), dans l'attente de l'élaboration par le Laboratoire national d'essais d'un cahier des charges (en termes de critères de performance) pour les appareils à fluorescence X et de la mise en place d'un système de contrôles techniques après leur mise en service ; dans l'état actuel de la technologie, les appareils dits à « tube » (qui représentaient toutefois moins de 10 % du parc d'appareils en service) ne peuvent pas, de fait, être utilisés pour la réalisation des diagnostics ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la définition des seuils a été revue, afin qu'ils ne soient pas exclusifs les uns des autres et pour gérer les cas de dépassement du seuil « fluorescence X », sans dépassement du seuil « acido-soluble ». En effet, des mesures pratiquées sur des peintures récentes mettent parfois en évidence un dépassement du seuil réglementaire de la fluorescence X, pour lesquelles les analyses physico-chimiques révèlent a posteriori l'absence de composés de plomb solubles ; l'absence de confirmation par une analyse en laboratoire conduirait dans ce cas à donner une conclusion de danger faussement positive ; c'est pourquoi, une analyse physico-chimique sur un prélèvement de peinture complète l'analyse par fluorescence X dès que cette dernière donne un résultat compris entre 1 et 2 mg/cm² ; - le nombre de mesures à effectuer est ramené à la première mesure donnant un résultat supérieur au seuil réglementaire pour une unité de diagnostic ; - un tableau récapitulatif des résultats de mesure est inséré dans le rapport, afin de faciliter et de rendre plus lisible le contrôle après les travaux qui font suite au diagnostic (deux tableaux distincts ont été prévus, l'un pour les revêtements dégradés contenant du plomb et l'autre pour les revêtements dégradés ne contenant pas de plomb). <p>Règles générales de protection au cours de travaux Vous veillerez particulièrement à l'information des occupants et des propriétaires à la suite de la réalisation d'un diagnostic, afin de les inciter notamment à appliquer les règles générales de protection en cas d'intervention</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>à leur initiative sur les supports, même non dégradés.</p> <p>L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a récemment diffusé, par l'intermédiaire des grandes enseignes de bricolage, une plaquette sur le thème du bricolage intégrant une information sur le risque lié au plomb dans les peintures anciennes (disponible sur son site Internet : http://www.inpes.sante.fr).</p> <p>Par ailleurs, une fiche spécifique d'information à l'attention des artisans et bricoleurs qui réalisent des travaux portant sur des peintures contenant du plomb a été préparée, sous l'égide du Comité technique plomb. Elle donne des précautions élémentaires à prendre lors de ce type de travaux. Cette fiche est disponible sur les sites Internet, ainsi que sur les Intranet respectifs des ministères chargés de la santé et du logement. Elle est à la disposition des particuliers ou des professionnels, qui en font la demande ou qui souhaitent l'utiliser pour des messages de communication.</p> <p>Je vous invite à faciliter la diffusion de ces documents.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>Article L1334-2 Dans le cas où l'enquête sur l'environnement du mineur mentionnée à l'article L. 1334-1 met en évidence la présence d'une source d'exposition au plomb susceptible d'être à l'origine de l'intoxication du mineur, le représentant de l'Etat dans le département prend toutes mesures nécessaires à l'information des familles, qu'il incite à adresser leurs enfants mineurs en consultation à leur médecin traitant, à un médecin hospitalier ou à un médecin de prévention, et des professionnels de santé concernés. Il invite la personne responsable, en particulier le propriétaire, le syndicat des copropriétaires, l'exploitant du local d'hébergement, l'entreprise ou la collectivité territoriale dont dépend la source d'exposition au plomb identifiée par l'enquête, à prendre les mesures appropriées pour réduire ce risque. Si des revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction sont susceptibles d'être à l'origine de l'intoxication du mineur, le représentant de l'Etat dans le département notifie au propriétaire ou au syndicat des</p>		<p>Conséquences de l'enquête environnementale</p> <p>- Information sur les sources Dès lors qu'une source possible de l'intoxication est identifiée par l'enquête environnementale, une double action d'information doit être conduite, d'une part à l'égard des familles concernées, pour les informer sur les risques, les conduites à adopter et les inciter au dépistage (enfants mineurs et femmes enceintes susceptibles d'être exposés aux sources identifiées) conformément au « Guide de dépistage et de prise en charge de l'intoxication par le plomb de l'enfant et de la femme enceinte » (DGS), d'autre part à destination du responsable des lieux ou de l'installation, ou du détenteur du produit.</p> <p>Il convient que les services santé-environnement des DDASS et le MISP soient associés pour l'information des familles.</p> <p>- Travaux sur les revêtements dégradés contenant du plomb Si des revêtements dégradés sont mis en cause lors de l'enquête, la mise en œuvre de la procédure de travaux d'urgence nécessite la réalisation préalable d'un diagnostic de ces revêtements.</p> <p>La présence avérée par le diagnostic de revêtements dégradés contenant du plomb à une concentration supérieure à 1 milligramme par centimètre carré (mg/cm²) en plomb total, quand la mesure est réalisée à l'aide d'un appareil portable à fluorescence X, ou de 1,5 milligramme par gramme (mg/g) en plomb acido-soluble, quand l'analyse porte sur un prélèvement de peinture (arrêté du 25 avril 2006), conduit en outre à la réalisation des travaux nécessaires pour faire cesser de façon pérenne le risque d'exposition. A défaut pour le propriétaire de s'engager sur les travaux demandés, ceux-ci sont réalisés d'office et à ses frais par le préfet.</p> <p>La notification préfectorale, adressée au propriétaire et qui s'appuie sur les propositions de l'opérateur et des services, comprend les conclusions du</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>copropriétaires ou à l'exploitant du local d'hébergement son intention de faire exécuter sur l'immeuble incriminé, à leurs frais, pour supprimer le risque constaté, les travaux nécessaires, dont il précise, après avis des services ou de l'opérateur mentionné à l'article L. 1334-4, la nature, le délai dans lesquels ils doivent être réalisés, ainsi que les modalités d'occupation pendant leur durée et, si nécessaire, les exigences en matière d'hébergement.</p> <p>Le délai dans lequel doivent être réalisés les travaux est limité à un mois, sauf au cas où, dans ce même délai, est assuré l'hébergement de tout ou partie des occupants hors des locaux concernés. Le délai de réalisation des travaux est alors porté à trois mois maximum.</p> <p>Les travaux nécessaires pour supprimer le risque constaté comprennent, d'une part, les travaux visant les sources de plomb elles-mêmes et, d'autre part, ceux visant à assurer la pérennité de la protection.</p> <p>A défaut de connaître l'adresse actuelle du propriétaire, du syndicat des copropriétaires ou de l'exploitant du local d'hébergement ou de pouvoir l'identifier, la notification le concernant est valablement effectuée par affichage</p>		<p>diagnostic et l'injonction de travaux. La nature des travaux et le délai de leur réalisation, de même que les modalités d'occupation et l'obligation, si nécessaire, d'assurer l'hébergement des occupants durant les travaux sont précisés dans la notification (des courriers-types sont disponibles dans la nouvelle version de l'application Saturnins (v3)).</p> <p>Lorsque l'hébergement des occupants se révèle nécessaire, le délai de réalisation des travaux d'urgence, normalement limité à un mois, peut être porté à trois mois maximum. Toutefois, l'hébergement doit intervenir dans le délai maximum d'un mois, après quoi les travaux pourront démarrer.</p> <p>Lorsque le propriétaire conteste la nature des travaux, le Tribunal de grande instance (TGI) du lieu d'implantation du bien (et non du lieu de résidence du propriétaire), statuant en la forme du référé, se prononce sur les travaux prescrits. La contestation suspend le délai au terme duquel les travaux peuvent être exécutés d'office.</p> <p>Lorsqu'un signalement de risque d'exposition conduit à un diagnostic révélant la présence de revêtements dégradés contenant du plomb en concentration supérieure au seuil réglementaire (voir commentaires à l'article L.1334-10), la même procédure de travaux est mise en œuvre.</p> <p>Un schéma récapitulatif des procédures est présenté en annexe 2.</p> <p>Le logigramme résume les missions des services : dès lors qu'un cas de saturnisme infantile ou qu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à leur connaissance, il leur appartient de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire réaliser un diagnostic des revêtements ; - si ce diagnostic se révèle positif, prévoir l'information et l'incitation au dépistage des familles et le cas échéant, leur prise en charge et déterminer les travaux à réaliser ; - notifier les travaux à réaliser aux propriétaires et s'il y a lieu au syndicat de copropriétaires en ce qui concerne les parties communes ;

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>à la mairie de la commune ou, à Paris, Marseille et Lyon, de l'arrondissement où est situé l'immeuble, ainsi que par affichage sur la façade de l'immeuble.</p> <p>Le représentant de l'Etat procède de même lorsque le diagnostic mentionné à l'article précédent met en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction et constituant un risque d'exposition au plomb pour un mineur.</p> <p>Dans le délai de dix jours à compter de la notification de la décision du représentant de l'Etat dans le département, le propriétaire ou le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement peut soit contester la nature des travaux envisagés soit faire connaître au représentant de l'Etat dans le département son engagement de procéder à ceux-ci dans le délai figurant dans la notification du représentant de l'Etat. Il précise en outre les conditions dans lesquelles il assurera l'hébergement des occupants, le cas échéant.</p> <p>Dans le premier cas, le président du tribunal de grande instance ou son</p>		<ul style="list-style-type: none"> - faire exécuter les travaux, en cas de non-exécution de ces travaux par le propriétaire ; - régler si nécessaire les problèmes d'hébergement (exécution d'office possible) ; - procéder au contrôle des travaux réalisés. <p>Articulation avec la procédure d'insalubrité</p> <p>Un important travail de sensibilisation des services a été mené ces dernières années, afin qu'un lien fort soit établi entre les procédures de lutte contre l'insalubrité et les procédures de lutte contre le saturnisme.</p> <p>La loi du 9 août 2004 a renforcé l'articulation entre la procédure de lutte contre le saturnisme infantile et la police de l'insalubrité. Le dispositif législatif prévoit ainsi, que le diagnostiqueur, qui réalise un CREP sur un bien immobilier et identifie des facteurs de dégradation évoquant l'insalubrité, est tenu d'en informer le préfet.</p> <p>Ce lien a été consacré par l'ordonnance n° 2005-1566 du 15 décembre 2005 concernant la prescription de travaux « plomb » dans les arrêtés d'insalubrité. Celle-ci permet dorénavant de prescrire des travaux de lutte contre le saturnisme dans le cadre de la procédure « insalubrité » au titre de l'arrêté prévu par l'article L.1331-28-II ou de la mise en demeure prévue par l'article L. 1331-26-1 (procédure d'urgence), lorsque les éléments nécessaires au déclenchement d'une procédure « plomb » ne sont pas réunis.</p> <p>Dans cette optique d'articulation des procédures et dans un souci de mise en œuvre d'une politique globale de lutte contre l'habitat indigne, il appartient à vos services et aux SCHS, d'effectuer, lors de la réalisation de diagnostics "plomb", un relevé des éventuels critères d'insalubrité.</p> <p>Lorsque ces diagnostics sont réalisés par des prestataires extérieurs, vous veillerez à intégrer, dans le cahier des charges de ces opérateurs, une mission</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>délégué statue en la forme du référé. Sa décision est, de droit, exécutoire à titre provisoire.</p> <p>A défaut soit de contestation, soit d'engagement du propriétaire ou du syndicat des copropriétaires ou de l'exploitant du local d'hébergement dans un délai de dix jours à compter de la notification, le représentant de l'Etat dans le département fait exécuter les travaux nécessaires à leurs frais.</p>		<p>supplémentaire consistant à établir un relevé des facteurs aggravants de dégradation du bâti (voir les facteurs en annexe 4 de l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au CREP).</p> <p>Le mauvais état général de l'immeuble peut alors conduire vos services ou les SCHS à apprécier la nécessité, ou non, de déclencher une enquête d'insalubrité complémentaire. La procédure « insalubrité » permet, de plus, de compléter, le cas échéant, les travaux prescrits pour assurer la pérennité de la protection contre le risque d'exposition au plomb (exemple : problème important d'étanchéité de la façade excédant la notion de « cause immédiate » de l'article R.1334-5).</p> <p>Il est bien évident que le déclenchement d'une procédure « insalubrité » ne saurait retarder, en aucun cas, la mise en œuvre des procédures d'urgence au titre des L.1334-1 et L.1334-2.</p> <p>D'autre part, j'attire votre attention sur la nécessaire prise en compte du facteur « accessibilité et présence de plomb dans les revêtements » lors de la réalisation des enquêtes d'insalubrité. Ce critère constitue ainsi un des éléments de la fiche d'évaluation de l'état d'insalubrité d'un immeuble.</p> <p>Vos services et les SCHS intervenant en application du 3ème alinéa de l'article L. 1422-1 du code de la santé publique sont donc amenés à vérifier, lors de l'enquête d'insalubrité, l'éventuelle présence de plomb dans les revêtements pour les locaux potentiellement à risque. Cette recherche, réalisée dans le cadre de la procédure insalubrité, ne devrait pas se traduire dans un premier temps par la réalisation d'un diagnostic tel que défini par l'article L. 1334-1. Il s'agit d'établir (à l'aide d'un appareil portable à fluorescence X ou, à défaut, à l'aide de bâtonnets colorimétriques) un constat de présence de plomb qui ne relève pas, de ce fait, des financements des diagnostics ouverts au titre du programme 135.</p> <p>Toutefois, si ce constat réalisé pendant l'enquête d'insalubrité met en évidence la présence de plomb sur des revêtements dégradés et que la présence de</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		mineurs est avérée, il vous appartient d'engager la procédure d'urgence tel que précisée dans les articles L.1334-1 et L.1334-2. Un diagnostic « plomb » devra ainsi être réalisé suite à ce signalement et pourra être financé sur les crédits du programme 135 qu'il soit effectué par vos services ou les SCHS (voir annexe 3).

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>Article R1334-5 Les travaux prévus par l'article L. 1334-2 et L. 1334-9 consistent à mettre en place des matériaux de recouvrement sur les revêtements dégradés contenant du plomb mis en évidence lors du diagnostic et incluent, le cas échéant, le remplacement de certains éléments de construction et les travaux nécessaires pour supprimer les causes immédiates de la dégradation des revêtements. Les travaux ne doivent pas entraîner de dissémination nuisible de poussières de plomb.</p>	<p>Nature des travaux Les travaux n'ont pas pour objet de supprimer définitivement le plomb, mais bien de faire cesser le risque. Toutefois, le dispositif précédent ne permettait pas d'agir sur les causes de la dégradation des revêtements. Ainsi, des facteurs aggravants tels que l'humidité réduisaient dans le temps l'efficacité de ces travaux, nécessitant qu'une procédure d'insalubrité soit engagée presque simultanément aux travaux d'urgence. Le champ des travaux d'urgence a été étendu aux travaux visant à assurer la pérennité de la protection, c'est-à-dire ceux qui prennent en compte les causes immédiates de la dégradation. Cette modification permet de prescrire, par exemple, la réparation d'une fuite d'eau qui serait à l'origine de la dégradation du revêtement contenant du plomb afin de mieux garantir l'efficacité des travaux palliatifs. La possibilité ouverte de remplacer certains éléments (porte, fenêtre) est également un moyen de pérenniser les travaux, en présence de supports en très mauvais état. En revanche, la limitation aux « causes immédiates » interdit de réaliser des travaux qui dépasseraient par leur importance un caractère palliatif et d'urgence. En cas d'insalubrité manifeste pressentie au stade du diagnostic et de déclenchement rapide de cette procédure, il semble cohérent de rester dans les limites des travaux palliatifs commandés par l'urgence, sans nécessité de remédier aux causes immédiates de la dégradation des surfaces, celles-ci pouvant être traitées dans le cadre de la procédure insalubrité (au titre de l'article L. 1331-26 du code de la santé publique). Lorsque les diagnostics sont réalisés par des prestataires extérieurs, vous veillerez à préciser, dans le cahier des charges de ces opérateurs, que leur mission intègre la préconisation des travaux nécessaires.</p> <p>Sécurité des travaux</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>Le deuxième alinéa de l'article R. 1334-5 pose le principe d'un objectif de sécurité pendant la réalisation des travaux, en raison du risque important d'émission de plomb pour les occupants et les ouvriers que représentent certaines techniques d'élimination des revêtements contenant du plomb (ex : ponçage, décapage, etc.).</p> <p>Le risque doit être pris en compte lors de l'appréciation des modalités d'occupation des locaux concernés par les travaux.</p> <p>L'entreprise qui réalise les travaux, et la personne pour le compte de laquelle ils sont réalisés doivent veiller au respect de l'obligation de non-dissémination nuisible.</p> <p>Par ailleurs, à cet égard, l'employeur a l'obligation, de portée générale, d'assurer la sécurité de ses salariés (code du travail, article L.230-2).</p> <p>Cet article est également applicable aux travaux incombant au propriétaire lorsqu'un CREP établit la présence de revêtements dégradés contenant du plomb.</p> <p>Il est rappelé la possibilité pour le préfet de recourir, le cas échéant, à des mesures conservatoires (voir commentaires à l'article R.1334-13).</p>
	<p>Article R1334-6 Le préfet notifie les conclusions du diagnostic et l'injonction de travaux par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au propriétaire ou au syndicat des copropriétaires ou à l'exploitant du local d'hébergement.</p>	<p>Modalités de notification de l'injonction de travaux L'avis de réception permet de fixer le point de départ du délai de dix jours durant lequel le propriétaire ou l'exploitant peut s'engager à réaliser les travaux prescrits ou les contester. La lettre recommandée est une formalité substantielle (son absence entacherait de nullité la procédure). L'affichage de la notification en mairie ou sur la façade de l'immeuble prévu par l'article L.1334-2 permet d'assurer une notification valide, notamment à l'égard des propriétaires dont l'adresse actuelle n'est pas connue ou des propriétaires non identifiés.</p> <p>La notification des travaux d'urgence au propriétaire doit préciser clairement les délais et voies de recours auprès du TGI. Il s'agit du TGI du lieu d'implantation</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		du bien et non du lieu de résidence du propriétaire.
	<p>Article R1334-7 Lorsque le préfet fait exécuter les travaux en application du dernier alinéa de l'article L. 1334-2, il établit un état des frais de réalisation des travaux et, le cas échéant, de l'hébergement provisoire des occupants. Il émet le titre de perception correspondant revêtu de la formule exécutoire, à l'encontre des personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 1334-2.</p>	<p>Exécution d'office A l'expiration du délai de 10 jours, si les travaux n'ont pas été contestés ni acceptés, les travaux prescrits sont exécutés d'office aux frais du propriétaire, du syndicat des copropriétaires ou de l'exploitant.</p> <p>Les modalités de financement des travaux exécutés par vos soins font l'objet de l'annexe 3. Dans le cas de travaux d'office, leur coût de réalisation et le cas échéant celui de l'hébergement provisoire des occupants de bonne foi sont mis à la charge du propriétaire. La créance est recouvrée auprès du propriétaire comme en matière de contributions directes. Le recouvrement des frais avancés requiert :</p> <ul style="list-style-type: none"> - avant travaux, l'engagement financier des devis « travaux » et « hébergement », le cas échéant ; - après travaux, le mandatement de l'entreprise et de la structure d'hébergement, en joignant au dossier de mandatement envoyé à la paierie du Trésor un titre de perception. <p>L'ordre de recette sera pris sous la forme d'un titre de perception revêtu de la formule exécutoire.</p>
<p>Article L1334-3 Lorsque le propriétaire ou le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement s'est engagé à réaliser les travaux, le représentant de l'Etat procède, au terme du délai indiqué dans la notification de sa décision, au contrôle des lieux, afin de vérifier que le risque d'exposition au plomb est supprimé. Dans le cas contraire, le représentant de l'Etat procède comme indiqué au dernier alinéa de l'article L. 1334-2. A l'issue</p>		<p>Contrôle des travaux Au terme prescrit pour l'achèvement des travaux, un contrôle est effectué afin de vérifier leur réalité et leur efficacité. Si les travaux n'ont pas débuté, ils sont engagés d'office.</p> <p>Le contrôle des travaux peuvent être réalisés par la DDASS, un SCHS ou encore des opérateurs agréés par le préfet.</p> <p>L'arrêté du 25 avril 2006 relatif au contrôle des travaux en présence de plomb, réalisés en application de l'article L.1334-2 du code de la santé publique (cf. infra) ouvre la possibilité d'avancer la date du contrôle, dès lors que le propriétaire signale l'achèvement des travaux.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
des travaux, le représentant de l'Etat fait procéder au contrôle des locaux, afin de vérifier que le risque d'exposition au plomb est supprimé. Ce contrôle peut notamment être confié, en application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, au directeur du service communal d'hygiène et de santé de la commune concernée.		
	<p>Article R1334-8 Les contrôles après travaux prévus à l'article L. 1334-3 comprennent :</p> <p>1° Une inspection des lieux permettant de vérifier la réalisation des travaux prescrits ; 2° Une analyse des poussières prélevées sur le sol permettant de mesurer le niveau de contamination des locaux.</p> <p>A l'issue des travaux, la concentration en plomb des poussières au sol, par unité de surface, ne doit pas excéder un seuil défini par arrêté conjoint des ministres chargés du logement et de la santé. Cet arrêté détermine également les modalités de réalisation des contrôles.</p>	<p>Modalités de contrôle L'arrêté du 25 avril 2006 relatif au contrôle des travaux en présence de plomb, réalisés en application de l'article L.1334-2 du code de la santé publique, abroge l'arrêté du 12 juillet 1999 relatif au contrôle après la réalisation de travaux d'urgence en présence de plomb. Il précise les conditions dans lesquelles le contrôle est effectué.</p> <p>L'inspection des lieux permet la vérification visuelle, d'une part, pour chaque unité de diagnostic concernée, de la conformité à la prescription des travaux réalisés, d'autre part, de l'absence de débris et de poussières visibles.</p> <p>Le niveau de contamination résiduel des locaux est apprécié par dosage du plomb dans les poussières recueillies. Le seuil est fixé par l'arrêté à une concentration de 1000 µg/m² surfacique en plomb acido-soluble mesurée dans les poussières pour un des échantillons prélevés. Le dépassement de ce seuil implique un nouveau nettoyage.</p> <p>Afin de tenir compte des imprécisions dans le protocole décrit par l'arrêté et limiter la variabilité des résultats des mesures du plomb dans les poussières, la DGS a confié à l'Association française de normalisation (AFNOR) un travail de normalisation sur ce sujet début 2006. Ce projet comprend le prélèvement d'échantillon de poussières et l'analyse de l'échantillon (préparation et dosage). Ce travail poursuivra les améliorations techniques engagées à travers le</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>nouveau dispositif, afin de renforcer et de préciser ce protocole.</p> <p>Dans cette attente, il est rappelé l'intérêt de respecter les bonnes pratiques de base lors de la réalisation du contrôle après travaux : utilisation de gants à usage unique, port de sur-chaussures à usage unique, etc.</p> <p>Le contrôle après travaux ayant pour objet de vérifier en particulier « le niveau de contamination des locaux », il paraît difficile lorsqu'un hébergement a été prescrit de prévoir un retour dans les lieux des occupants avant que les résultats du contrôle ne soient effectivement connus.</p>
<p>Article L1334-4</p> <p>Si la réalisation des travaux mentionnés aux articles L. 1334-2 et L. 1334-3 nécessite la libération temporaire des locaux, le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement est tenu d'assurer l'hébergement des occupants visés à l'article L. 521-1 du code de la construction et de l'habitation. A défaut, et dans les autres cas, le représentant de l'Etat prend les dispositions nécessaires pour assurer un hébergement provisoire.</p> <p>Le coût de réalisation des travaux et, le cas échéant, le coût de l'hébergement provisoire des occupants visés à l'alinéa précédent sont mis à la charge du propriétaire ou de l'exploitant du local d'hébergement. La créance est recouvrée comme en matière de contributions directes.</p> <p>En cas de refus d'accès aux locaux opposé par le locataire ou le</p>		<p>Hébergement temporaire</p> <p>Les travaux ne nécessitent pas systématiquement un hébergement, celui-ci étant lié à la production importante de déchets et de poussières toxiques, que ce soit en parties communes ou en parties privatives. Les critères les plus couramment utilisés pour décider de procéder à l'hébergement sont la présence d'enfants de moins de 6 ans, l'exiguïté des logements, la nature des travaux, leur étendue, la possibilité d'isoler la zone de travaux des occupants.</p> <p>Un éloignement temporaire (sans nuitée) peut être parfois pratiqué :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les travaux en parties privatives d'une durée n'excédant pas un seul jour ; - pendant les heures ouvrables pour les travaux en parties communes d'une durée réduite. <p>Lorsque les diagnostics sont réalisés par des prestataires extérieurs, l'opportunité d'héberger les occupants pendant les travaux d'urgence est proposée par l'opérateur qui réalise le diagnostic en fonction des travaux à réaliser : il doit indiquer dans son rapport si les travaux d'urgence nécessitent la libération temporaire des lieux ou non (cet aspect de sa mission est également à préciser dans le cahier des charges). La décision incombe au préfet, qui doit le préciser dans le courrier de notification des travaux au propriétaire.</p> <p>Il est rappelé que la durée d'hébergement tient compte du risque d'exposition au plomb et peut donc être supérieure à la durée des travaux.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>propriétaire, le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement aux personnes chargées de procéder à l'enquête, au diagnostic, au contrôle des lieux ou à la réalisation des travaux, le représentant de l'Etat dans le département saisit le président du tribunal de grande instance qui, statuant en la forme du référé, fixe les modalités d'entrée dans les lieux.</p> <p>Lorsque les locaux sont occupés par des personnes entrées par voie de fait ayant fait l'objet d'un jugement d'expulsion devenu définitif et que le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement s'est vu refuser le concours de la force publique pour que ce jugement soit mis à exécution, le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement peut demander au tribunal administratif que tout ou partie de la créance dont il est redevable soit mis à la charge de l'Etat ; cette somme vient en déduction de l'indemnité à laquelle peut prétendre le propriétaire en application de l'article 16 de la loi n° 91-650 du 9 juillet 1991 portant réforme des procédures civiles d'exécution.</p> <p>Le représentant de l'Etat dans le département peut agréer des opérateurs pour réaliser les diagnostics</p>		<p>L' « occupant », dont le propriétaire ou l'exploitant est tenu d'assurer l'hébergement ou de contribuer au coût correspondant dans les conditions prévues à l'article L. 1334-4, est, comme le précise l'article L.521-1 du code de l'habitation et de la construction, le titulaire d'un droit réel conférant l'usage, le locataire, le sous-locataire ou l'occupant de bonne foi des locaux à usage d'habitation et de locaux d'hébergement constituant son habitation principale. La responsabilité de rechercher un hébergement provisoire pour les occupants pendant les travaux appartient au propriétaire. A défaut d'hébergement par le propriétaire, l'Etat prend les dispositions nécessaires pour assurer l'hébergement provisoire des occupants, à la charge du propriétaire lorsqu'il s'agit d'occupants répondant à la définition de l'article L.521-1 du code de la construction et de l'habitation.</p> <p>Refus d'hébergement</p> <p>Il arrive parfois que les occupants refusent l'hébergement qui leur est proposé pendant la durée des travaux, parce qu'ils craignent soit de ne pas pouvoir réintégrer les lieux après les travaux (cas d'occupants sans titre faisant l'objet d'un jugement d'expulsion non exécuté), soit de ne plus être considérés comme prioritaires pour bénéficier d'un relogement (cas d'occupants de bonne foi ayant déposé une demande de logement dans le parc social). Le refus des occupants de quitter les lieux pendant la durée des travaux entrave la réalisation des travaux et par conséquent la suppression du risque d'exposition au plomb.</p> <p>Comme en matière de refus d'accès aux locaux, en cas de refus par les occupants de l'hébergement proposé par le propriétaire ou par l'administration, le représentant de l'Etat dans le département peut saisir le président du TGI qui, statuant en la forme des référés, peut ordonner l'évacuation de tout ou partie de l'immeuble, afin d'assurer l'hébergement d'office des occupants pendant la durée des travaux.</p> <p>En matière de référés introduits par l'administration devant le juge civil, lorsque ce sont les DDASS qui instruisent les procédures d'urgence, celles-ci pourront demander l'appui de la division juridique et contentieuse du ministère chargé de</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
et contrôles prévus au présent chapitre et pour faire réaliser les travaux.		la santé (convention d'honoraires d'avocat, frais d'huissier).
	<p>Article R1334-9 L'agrément mentionné au dernier alinéa de l'article L. 1334-4 est délivré par arrêté du préfet. Il porte, en fonction des compétences requises pour les accomplir, sur tout ou partie des missions mentionnées à ce même alinéa :</p> <p>1° Ces compétences sont relatives, pour les missions de diagnostic et de contrôle, à l'utilisation des appareils de mesure du plomb dans les revêtements et aux techniques de prélèvement des écailles et poussières ;</p> <p>2° Elles sont relatives, pour les missions de réalisation de travaux, à la maîtrise d'œuvre ou d'assistance à la maîtrise d'ouvrage de travaux de réhabilitation en présence de peintures contenant du plomb et à la conduite de ces mêmes travaux dans des locaux occupés ou non.</p> <p>Version en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2007</p>	<p>Rôle des opérateurs Le dernier alinéa de l'article L.1334-4 prévoit la possibilité de faire assurer les diagnostics, le suivi des travaux et leur contrôle par des opérateurs agréés par le préfet. L'article R. 1334-9 précise les critères à prendre en compte pour l'agrément qui peut porter soit sur les missions de diagnostic ou de contrôle, soit sur la réalisation de travaux, ou encore sur les deux. En outre, l'opérateur agréé pour la réalisation de diagnostics doit répondre aux conditions de qualification, d'assurance, d'impartialité et d'indépendance prévues par les articles L.271-6 et R.271-1 à R.271-4 du code de la construction et de l'habitation. A compter du 1^{er} novembre 2007, ses compétences devront notamment avoir été certifiées (voir commentaires à l'article R. 1334-1).</p> <p>Il est rappelé que l'agrément n'est plus nécessaire pour les SCHS.</p> <p>L'agrément ne dispense pas de la passation d'un marché avec les opérateurs, dans le respect des procédures du code des marchés publics, en particulier l'obligation de publicité et de mise en concurrence (Décret n°2006-975 du 1er août portant code des marchés publics et circulaire du 3 août 2006 portant manuel d'application du code des marchés publics (<i>Journal officiel</i> du 4 août 2006).</p> <p>Des précisions sur les règles applicables aux marchés publics font l'objet de l'annexe 3.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>(voir commentaires à l'article R.1334-11) :</p> <p><i>L'agrément mentionné au dernier alinéa de l'article L.1334-4 est délivré par arrêté du préfet. Il porte, en fonction des compétences requises pour les accomplir, sur tout ou partie des missions mentionnées à ce même alinéa :</i></p> <p><i>1° Ces compétences sont relatives, pour les missions de diagnostic et de contrôle, à l'utilisation des appareils de mesure du plomb dans les revêtements et aux techniques de prélèvement des écailles et poussières ;</i></p> <p><i>2° Elles sont relatives, pour les missions de réalisation de travaux, à la maîtrise d'oeuvre ou d'assistance à la maîtrise d'ouvrage de travaux de réhabilitation en présence de peintures contenant du plomb et à la conduite de ces mêmes travaux dans des locaux occupés ou non.</i></p> <p><i>Lorsque l'agrément a pour objet la réalisation de diagnostics, la personne doit répondre en outre aux conditions de l'article L. 271-</i></p>	

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<i>6 du code de la construction et de l'habitation et de ses textes d'application.</i>	
Constat de risque d'exposition au plomb		
<p>Article L1334-5 Un constat de risque d'exposition au plomb présente un repérage des revêtements contenant du plomb et, le cas échéant, dresse un relevé sommaire des facteurs de dégradation du bâti. Est annexée à ce constat une notice d'information dont le contenu est précisé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction. Les conditions exigées de l'auteur du constat et, notamment, ses qualifications sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. Les activités de l'auteur du constat doivent être couvertes par une assurance contre les conséquences de sa responsabilité professionnelle. Il ne doit y avoir aucun lien de nature à porter atteinte à son impartialité et à son indépendance ni avec le ou les propriétaires ou leurs mandataires qui font appel à lui, ni avec une entreprise susceptible d'effectuer les travaux sur les ouvrages, installations ou équipements pour lesquels il réalise ce constat.</p>		<p>L'article L.1334-5 pose le principe du CREP et en définit le contenu.</p> <p>Notice d'information La notice d'information dont le contenu est fixé par l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au constat de risque d'exposition au plomb (dans son annexe 3) est jointe à tout constat, quels qu'en soient les résultats. Afin d'améliorer la qualité de l'information, le contenu de la notice a été révisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en expliquant que l'on peut vivre sans risque dans un logement présentant des revêtements contenant du plomb en bon état, à condition de veiller à leur entretien et de prendre les précautions nécessaires en cas de travaux ; - en dissociant les recommandations à mettre en œuvre pour éviter que les peintures se dégradent (aération du logement, etc.) et les mesures de prévention à suivre pour éviter que l'enfant s'intoxique dès que les peintures commencent à se dégrader (conseils hygiéno-diététiques, etc.) ; - en précisant les précautions à prendre lorsque des travaux sont réalisés. <p>Recommandations pour les bricoleurs et artisans Il est rappelé qu'une fiche spécifique d'information à l'attention des artisans et bricoleurs qui réalisent des travaux portant sur des peintures contenant du plomb a été préparée, sous l'égide du Comité technique plomb. Elle donne des précautions élémentaires à prendre lors de ce type de travaux. Cette fiche est disponible sur les sites Internet, ainsi que sur les Intranet respectifs des ministres chargés de la santé et du logement. Elle est à la disposition des particuliers ou des professionnels qui en font la demande ou qui souhaitent l'utiliser pour des messages de communication.</p> <p>Toutefois, les propriétaires souhaitant procéder à des travaux de traitement de plus grande ampleur, ou de requalification de leur patrimoine visant à éliminer</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>Version en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2007 (voir commentaires à l'article R.1334-11) : <i>Un constat de risque d'exposition au plomb présente un repérage des revêtements contenant du plomb et, le cas échéant, dresse un relevé sommaire des facteurs de dégradation du bâti. Est annexée à ce constat une notice d'information dont le contenu est précisé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction.</i></p>		<p>le risque plomb lié aux peintures, qui se renseignent auprès de vos services, doivent être informés que des techniques particulières sont 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. Les indications données par la fiche ne seraient pas suffisantes dans de telles circonstances.</p> <p>En effet, il est rappelé qu'il existe plusieurs techniques pour assurer la pérennité des travaux : par exemple, 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. Voir, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - OPPBTP, FFB, CEBTP. Guide à l'usage des professionnels du bâtiment, Peintures au plomb, Aide au choix d'une technique de traitement. Editions OPPBTP. 2001 ; - INRS. ED 909 Interventions sur les peintures contenant du plomb, prévention des risques professionnels. Avril 2003.
	<p>Article R1334-10 L'auteur du constat de risque d'exposition au plomb établi en application de l'article L. 1334-5 identifie les éléments comportant un revêtement, précise la concentration en plomb de ces revêtements et la méthode d'analyse utilisée pour la mesurer et décrit l'état de conservation des revêtements contenant du plomb, selon un protocole précisé par un arrêté</p>	<p>Protocole de réalisation du CREP L'article R. 1334-10 précise les obligations de l'auteur du constat et renvoie les modalités de son action au protocole fixé par l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au CREP.</p> <p>Contrairement au guide méthodologique défini par la circulaire du 16 janvier 2001, le protocole est directement opposable aux opérateurs réalisant des CREP. Un CREP qui ne serait pas réalisé conformément aux dispositions de l'arrêté du 25 avril 2006 ne serait pas valide. Ainsi, un CREP transmis en préfecture qui ne serait pas conforme peut faire l'objet d'un courrier à l'opérateur de diagnostic (et au propriétaire ou son mandataire) signalant les points défaillants.</p> <p>Dans le cadre du dispositif de certification des diagnostiqueurs, il vous est aussi</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>conjoint des ministres chargés du logement et de la santé. Il consigne, le cas échéant, dans le rapport du constat la liste des facteurs de dégradation du bâti mentionnés à l'article L. 1334-5 qu'il a relevés.</p> <p>Lorsque l'auteur du constat transmet une copie du constat au préfet en application de l'article L. 1334-10, il en informe le propriétaire, le syndicat des copropriétaires ou l'exploitant du local d'hébergement.</p>	<p>possible de saisir, en cas de dysfonctionnements graves ou répétés, l'organisme qui a certifié le diagnostiqueur.</p> <p>Les principales modifications insérées dans le protocole par rapport au guide antérieur sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'auteur du CREP est chargé de lister l'ensemble des unités de diagnostic de chaque pièce visitée et non plus, comme précédemment, de lister uniquement celles recouvertes d'un revêtement susceptible de contenir du plomb, afin d'améliorer l'information des acquéreurs et des services susceptibles d'intervenir par la suite sur le logement ; - la révision des seuils de mesure (de la même manière que pour l'arrêté relatif au diagnostic) ; - le critère d'analyse de la raie K du spectre de fluorescence du plomb a été posé comme condition d'utilisation des appareils portable à fluorescence X pour la mesure du plomb dans les revêtements (de même que pour la réalisation du diagnostic) ; - le CREP est élargi au repérage d'éventuels facteurs de dégradation du bâti, dont la définition est donnée en annexe 4 de l'arrêté. <p>La DGS et la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction ont demandé à l'AFNOR début 2006 un travail de normalisation du protocole de réalisation du CREP à partir de l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au CREP (annexe 1), ainsi que de la méthodologie de l'analyse chimique des peintures pour la recherche de la fraction acido-soluble du plomb (annexe 2 de ce même arrêté et de l'arrêté relatif au diagnostic du risque d'intoxication par le plomb des peintures).</p>
	<p>Article R1334-11</p> <p>Le constat de risque d'exposition au plomb est dressé par un contrôleur technique agréé au sens de l'article L. 111-25 du code de la construction et de</p>	<p>Conditions applicables aux opérateurs</p> <p>Cet article définit les conditions exigibles des opérateurs de diagnostic qui établissent les CREP. Il a été profondément modifié par le décret 2006-1114 du 5 septembre 2006 relatif aux diagnostics techniques immobiliers et modifiant le code de la construction et de l'habitation et le code de la santé publique. Ce décret est pris en application de l'ordonnance instaurant un dossier de</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	l'habitation ou par un technicien de la construction qualifié. Version en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2007 : <i>Le constat de risque d'exposition au plomb est dressé par une personne répondant aux conditions de l'article L. 271-6 du code de la construction</i>	diagnostic technique immobilier. Les dispositions des articles L.271-4 et suivants et R.271-1 à R.271-5 du code de la construction et de l'habitation prévoient désormais les garanties d'indépendance, d'assurance et de qualification des opérateurs de diagnostic. Le décret du 5 septembre 2006 (<i>Journal officiel</i> du 7 septembre 2006) met en place en particulier un système de certification des opérateurs. Le référentiel de compétence, sur la base duquel la certification est délivrée, est défini dans l'arrêté du 21 novembre 2006 définissant les critères de certification des compétences des personnes physiques opérateurs des CREP ou agréées pour réaliser des diagnostics plomb dans les immeubles d'habitation, ainsi que les critères

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p><i>et de l'habitation. Pour l'application de l'article L. 1334-7, le constat de risque d'exposition au plomb doit avoir été établi depuis moins de six ans à la date de signature du contrat de location. Sa validité n'est toutefois pas limitée dans le temps si le constat atteste l'absence de revêtements contenant du plomb ou indique une concentration de plomb dans des revêtements inférieure aux seuils définis par l'arrêté prévu par le même article L. 1334-7.</i></p>	<p>d'accréditation des organismes de certification (<i>Journal officiel</i> du 5 décembre 2006).</p> <p>Votre attention est appelée sur la possibilité de signaler à l'organisme certificateur les manquements répétés d'un opérateur.</p> <p>Ces dispositions ne seront applicables qu'au 1er novembre 2007, compte tenu du délai de préparation nécessaire aux organismes accréditeurs et certificateurs. Dans cette attente, les précédentes conditions requises pour les personnes réalisant les CREP issues de la réglementation antérieure issue de la loi du 9 août 2004 dans le code de la santé publique, ont été maintenues.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>Article L1334-6 Le constat mentionné à l'article L. 1334-5 est annexé à toute promesse de vente ou, à défaut de promesse, à l'acte authentique de vente de tout ou partie d'immeuble à usage d'habitation construit avant le 1er janvier 1949. Ce constat doit avoir été établi depuis moins d'un an à la date de la promesse de vente et du contrat susmentionnés. Si, lors de la signature du contrat, ce délai est dépassé, un nouveau constat lui est annexé. Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à chaque mutation. Le constat initial sera joint à chaque mutation. Aucune clause d'exonération de la garantie des vices cachés ne peut être stipulée à raison des vices constitués par le risque d'exposition au plomb si le constat mentionné à l'article L. 1334-5 n'est pas annexé à l'un des actes susmentionnés. Lorsque les locaux sont situés dans un immeuble ou un ensemble immobilier relevant des dispositions de la loi n° 65-</p>		<p>Rôle du CREP Le CREP remplace désormais l'état des risques d'accessibilité au plomb (ERAP). Il permet au vendeur d'un bien immobilier de pouvoir s'exonérer de la garantie des vices cachés. C'est un document destiné à l'information de l'acquéreur et il fait partie du dossier de diagnostic technique défini par le code de la construction et de l'habitation.</p> <p>Suppression des zones « à risque » A la différence de l'ERAP, la production du CREP lors de la vente n'est plus liée à la définition préalable de zones « à risque » par les préfets, mis applicable à tout le territoire français. Les arrêtés préfectoraux de zonage sont abrogés de fait. Cette nouvelle disposition rejoint la pratique de la très grande majorité des préfets qui ont classé en zone à risque la totalité du territoire départemental. Cette pratique s'est étendue à l'ensemble des départements concernés. En outre, seuls une quinzaine de départements ne faisaient pas encore l'objet d'un arrêté avant l'entrée en vigueur de cette disposition.</p> <p>Circonstances d'exigibilité du CREP Le CREP est fourni par le vendeur et annexé à la promesse de vente ou, à défaut de promesse, à l'acte authentique de vente (article L.271-4 I du code de la construction et de l'habitation). La combinaison de ces trois exigences délimite le champ :</p> <p>- Immeuble affecté à l'habitation Le terme immeuble désigne ici, non pas un bâtiment, mais le bien immobilier objet de la vente : un lot de copropriété, un ou plusieurs logements, etc.</p> <p>En copropriété, le constat de risque d'exposition au plomb ne porte que sur les parties privatives (article L.271-4 du code de la construction et de l'habitation). Si le bien immobilier concerné est affecté en partie à des usages autres que</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis, ou lorsqu'ils appartiennent à des titulaires de droits réels immobiliers sur les locaux, ou à des titulaires de parts donnant droit ou non à l'attribution ou à la jouissance en propriété des locaux, l'obligation mentionnée au premier alinéa ne vise que les parties privatives dudit immeuble affectées au logement.</p> <p>Version en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2007 (voir commentaires à l'article R.1334-11) : <i>Le constat mentionné à l'article L. 1334-5 est produit, lors de la vente de tout ou partie d'un immeuble à usage d'habitation construit avant le 1er janvier 1949, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 271-4 à L. 271-6 du code de la construction et de l'habitation.</i></p>		<p>l'habitation, le CREP porte sur les parties affectées à l'habitation. Dans les locaux annexes de l'habitation, le CREP porte sur ceux qui sont destinés à un usage courant, tels que buanderie, combles habitables, etc.</p> <p>Par ailleurs, il convient de tenir compte de l'affectation de l'immeuble au moment de la vente et non d'une éventuelle transformation possible en habitation après la vente.</p> <p>La vente d'immeubles qui ne sont pas considérés comme affectés à l'habitation ne requiert pas de CREP : hôtel de tourisme, crèche, hôpital, internat, etc. Le CREP ne sera nécessaire que si l'immeuble comporte spécifiquement un lieu d'habitation (exemple : logement de l'hôtelier) et ne portera alors que sur ce logement.</p> <p>Les hôtels meublés qui ne sont pas des établissements recevant du public sont considérés comme affectés à l'habitation.</p> <p>Une péniche habitée n'étant pas considérée comme un immeuble, sa vente ne nécessite pas la réalisation d'un CREP.</p> <p>- Vente Un logement construit avant 1949, faisant l'objet d'une donation ou d'une succession, ne doit pas faire l'objet d'un CREP car il ne s'agit pas d'une vente. Par contre, la préemption par une collectivité locale est une vente : un CREP doit donc être annexé à l'acte de vente d'un logement préempté construit avant 1949.</p> <p>En revanche, le CREP étant un élément de connaissance sur le bien à vendre, il n'entre pas dans les frais d'acte et autres accessoires à la vente au sens de l'article 1593 du code civil. Il est donc à la charge du vendeur, même dans le cadre d'une préemption.</p> <p>Un CREP est obligatoire avant la division d'un immeuble construit avant 1949, qui ne serait pas nécessairement mis en vente simultanément au regard du 2^{ème}</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>alinéa de l'article L. 111-6-1 du code de la construction et de l'habitation qui prévoit que « sont interdites, toute division d'immeuble (...) qui n'ont pas fait l'objet de diagnostics amiante (...) et de risque de saturnisme, lorsque l'immeuble est soumis aux dispositions de l'article L. 1334-5 du code de la santé publique ».</p> <p>- Construction avant le 1^{er} janvier 1949 La date prise en compte est celle de la construction. Un immeuble construit avant le 1^{er} janvier 1949 et ayant fait l'objet d'une réhabilitation postérieure à cette date devra faire l'objet d'un CREP en cas de vente.</p> <p>Succession de CREP Lors de la vente d'un logement construit avant le 1^{er} janvier 1949, dans lequel les éléments contenant du plomb révélés par le CREP effectué pour la vente précédente ont été enlevés par le premier vendeur, le deuxième vendeur devra faire réaliser un nouveau CREP si l'établissement du premier CREP date de plus d'un an car c'est la date de construction de l'immeuble qui importe ; ce deuxième CREP portera alors (comme tout CREP) sur l'ensemble des parties privatives du logement, comme le prévoit le protocole, et non pas seulement sur les éléments qui contenaient du plomb dans le précédent CREP (cela inclut les éléments privatifs extérieurs au logement comme les grilles, portails, volets, etc.). En aucun cas, il ne peut être effectué de CREP « partiel » ou d'actualisation d'un CREP. Si entre deux CREP, comme c'est parfois le cas, les seuls éléments contenant du plomb dans le premier CREP ont été éliminés, alors le deuxième CREP devrait révéler l'absence de plomb dans ce logement et il n'y aurait ainsi plus lieu de refaire de CREP pour des ventes ultérieures.</p> <p>Conséquences de la non-production pour le vendeur L'absence de CREP en annexe d'un contrat de vente n'empêche pas la vente du logement. Par contre, en l'absence d'un CREP en cours de validité lors de la signature de l'acte authentique de vente, le propriétaire vendeur ne pourra pas</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>s'exonérer de la garantie des vices cachés correspondante (article L.271-4 II du code de la construction et de l'habitation).</p> <p>Durée de validité Les modifications apportées par l'ordonnance du 8 juin 2005 (article 19, III) instaurant le dossier de diagnostic technique portent notamment sur la durée de validité des CREP, qui est renvoyée désormais à un décret. Pour la vente, cette durée de validité du CREP est fixée par les articles L.271-5 et R.271-5 du code de la construction et de l'habitation. Dans le cas où le CREP établit la présence de revêtements contenant du plomb à une concentration supérieure au seuil réglementaire, il devra avoir été établi moins d'un an avant la promesse ou, à défaut de promesse, avant l'acte de vente (article R.271-5 code de la construction et de l'habitation issu du décret n° 2006-1653 du 21 décembre 2006 relatif aux durées de validité des documents constituant le dossier de diagnostic technique et modifiant le code de la construction et de l'habitation). Dans le cas contraire (CREP établissant « l'absence » de plomb), le CREP n'a pas de limite de validité (article L.271-5 du code de la construction et de l'habitation).</p> <p>Ces dispositions reprennent les principes de validité initialement fixés par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.</p>
Article L1334-7 A l'expiration d'un délai de quatre ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, le constat mentionné à l'article L. 1334-		<p>Cas de la mise en location L'une des avancées importantes de la loi du 9 août 2004 en matière de lutte contre le saturnisme est de prévoir la production du CREP lors des nouvelles locations de logements construits avant le 1^{er} janvier 1949. Une entrée en vigueur différée de ces dispositions permettra au marché de s'organiser.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>5 est annexé à tout nouveau contrat de location d'un immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant le 1er janvier 1949. Ce constat doit avoir été établi depuis moins de six ans à la date de la signature du contrat. Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à chaque nouveau contrat de location. Le constat initial sera joint à chaque contrat de location.</p> <p>Lorsque le contrat de location concerne un logement situé dans un immeuble ou dans un ensemble immobilier relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 précitée, ou appartenant à des titulaires de droits réels immobiliers sur les locaux, ou à des titulaires de parts donnant droit ou non à l'attribution ou à la jouissance en propriété des locaux, l'obligation mentionnée au premier alinéa ne vise que les parties privatives dudit immeuble affectées au logement.</p> <p>L'absence dans le contrat de location du constat susmentionné constitue un</p>		<p>Circonstances d'exigibilité du CREP</p> <p>Par « quatre ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique », il est entendu le 12 août 2008.</p> <p>A compter du 12 août 2008 seront concernés les nouveaux contrats de location d'immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant le 1er janvier 1949. Le propriétaire qui souhaite louer un logement construit avant le 1^{er} janvier 1949 sera tenu de produire un CREP à la signature du contrat de location et d'effectuer les travaux nécessaires en cas de présence de revêtements dégradés contenant du plomb.</p> <p>Seront également inclus, les locations à caractère saisonnier, les meublés, les logements de fonction, les locations aux travailleurs saisonniers (cf. loi 89-462 du 6 juillet 1989 modifiée, articles 2 et 3-1).</p> <p>En cas de location, on peut se trouver face à 3 situations possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « la tacite reconduction de bail » : à l'échéance prévue du bail, celui-ci se poursuit de manière tacite dans les mêmes conditions (mêmes locataires, mêmes loyer et modalités d'augmentation) ; - « le renouvellement de bail » : un nouveau contrat est conclu, avec les mêmes locataires, et un nouveau montant de loyer ; - un changement de locataires, un nouveau contrat et de nouvelles conditions sont convenues. <p>La notion de « nouveau contrat de location » de l'article L.1334-8 écarte la tacite reconduction. En outre, l'article 3-1 de la loi du 6 juillet 1989 modifiée précise que le dossier de diagnostic technique, qui comprend le CREP est annexé au contrat de location lors de sa signature ou de son renouvellement.</p> <p>En habitat collectif, le CREP, annexé au contrat de location ne porte que sur les parties privatives affectées à l'habitation.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence susceptible d'engager la responsabilité pénale du bailleur. Le constat mentionné ci-dessus est à la charge du bailleur, nonobstant toute convention contraire.</p> <p>Version en vigueur à partir du 1^{er} novembre 2007 (voir commentaires à l'article R.1334-11) : <i>A l'expiration d'un délai de quatre ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, le constat mentionné à l'article L. 1334-5 est annexé à tout nouveau contrat de location d'un immeuble affecté en tout ou partie à l'habitation construit avant le 1er janvier 1949. Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à chaque nouveau contrat de location. Le constat initial sera joint à chaque contrat de location. Lorsque le contrat de location concerne un logement situé dans un immeuble</i></p>		<p>Conséquences de la non-production pour le bailleur La loi qualifie l'absence de production du CREP de manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence. Elle renvoie explicitement à la mise en danger de la personne prévue et réprimée par l'article 223-1 du code pénal. Les conséquences de l'abstention peuvent être rappelées au propriétaire.</p> <p>Au civil, la responsabilité du bailleur peut aussi être recherchée sur la base de son obligation de délivrer un logement en bon état d'usage et de réparation ou de son obligation d'entretien et de réparation non locative (responsabilité contractuelle) et sur le fondement des articles 1382 et suivants du code civil (responsabilité délictuelle).</p> <p>Durée de validité du CREP Les modifications apportées par l'ordonnance du 8 juin 2005 instaurant le dossier de diagnostic technique portent notamment sur la durée de validité des CREP, qui est renvoyée désormais au décret.</p> <p>Pour la location, cette durée de validité du CREP est fixée par l'article R.1334-11 dans sa rédaction issue du décret du 5 septembre 2006. Dans le cas où il établit la présence de revêtements contenant du plomb à une concentration supérieure au seuil réglementaire, il devra avoir été établi moins de six ans avant la date de signature du contrat de location.</p> <p>Dans le cas contraire (CREP établissant « l'absence » de plomb), la durée de validité du CREP est illimitée</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p><i>ou dans un ensemble immobilier relevant des dispositions de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 précitée, ou appartenant à des titulaires de droits réels immobiliers sur les locaux, ou à des titulaires de parts donnant droit ou non à l'attribution ou à la jouissance en propriété des locaux, l'obligation mentionnée au premier alinéa ne vise que les parties privatives dudit immeuble affectées au logement.</i></p> <p><i>L'absence dans le contrat de location du constat susmentionné constitue un manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence susceptible d'engager la responsabilité pénale du bailleur.</i></p> <p><i>Le constat mentionné ci-dessus est à la charge du bailleur, nonobstant toute convention contraire.</i></p>		
<p>Article L1334-8 Tous travaux portant sur les parties à usage commun d'un immeuble collectif affecté en tout ou partie à l'habitation, construit avant le 1^{er} janvier 1949, et de nature à provoquer une altération substantielle des revêtements, définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, doivent être précédés d'un constat de risque d'exposition au plomb mentionné à l'article L. 1334-5.</p>		<p>Cas des parties communes L'obligation de CREP est étendue par la loi aux parties communes d'immeubles collectifs affectés à l'habitation. Cette obligation a été prévue en deux temps.</p> <p>Dès maintenant, un CREP doit être réalisé dans les parties communes d'un immeuble collectif, affecté en tout ou partie à l'habitation et construit avant le 1^{er} janvier 1949, si des travaux susceptibles de provoquer l'altération substantielle des revêtements sont prévus, et avant ces travaux. La nature de ces derniers est précisée par l'arrêté du 25 avril 2006 relatif aux travaux en parties communes nécessitant l'établissement d'un CREP.</p> <p>En tout état de cause et sans conditions de travaux, toutes les parties</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
<p>Si un tel constat établit l'absence de revêtements contenant du plomb ou la présence de revêtements contenant du plomb à des concentrations inférieures aux seuils définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, il n'y a pas lieu de faire établir un nouveau constat à l'occasion de nouveaux travaux sur les mêmes parties.</p> <p>En tout état de cause, les parties à usage commun d'un immeuble collectif affecté en tout ou partie à l'habitation, construit avant le 1er janvier 1949, devront avoir fait l'objet d'un constat de risque d'exposition au plomb à l'expiration d'un délai de quatre ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.</p>		<p>communes d'immeubles collectifs, affectés en tout ou partie à l'habitation et construits avant le 1^{er} janvier 1949, devront avoir fait l'objet d'un CREP au plus tard d'ici le 12 août 2008.</p> <p>Dans les deux cas, un CREP en parties communes n'a pas de durée de validité (pas de conditions de vente ou de mise en location, contrairement aux parties privatives).</p> <p>Dans le cadre d'une vente ou d'une location d'un logement faisant partie d'un immeuble collectif d'habitation, il n'est pas demandé de fournir de CREP portant sur les parties communes. Le CREP porte uniquement sur les parties privatives.</p> <p>Il appartient à la copropriété de veiller à l'entretien des revêtements des parties communes lorsque le CREP a révélé la présence de plomb.</p>
<p>Article L1334-9</p> <p>Si le constat, établi dans les conditions mentionnées aux articles L. 1334-6 à L. 1334-8, met en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par l'arrêté mentionné à l'article L. 1334-2, le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement doit en informer les occupants et les personnes amenées à faire des travaux dans l'immeuble ou la</p>		<p>Obligation de travaux</p> <p>Lorsque le CREP établit la présence de revêtements dégradés contenant du plomb en concentration supérieure aux seuils fixés par l'arrêté du 25 avril 2006, il fait peser sur le propriétaire, ou l'exploitant du local d'hébergement, une obligation d'information des occupants et des ouvriers susceptibles de réaliser des travaux, ainsi qu'une obligation de travaux. L'article L. 1334-9 a une portée générale : ces dispositions s'appliquent à la vente, à la location et aux parties communes.</p> <p>En matière de location, l'article met explicitement à la charge du bailleur le coût des travaux. Il qualifie expressément la non réalisation des travaux comme une situation relevant de la mise en danger de la personne prévue et réprimée par l'article 223-1 du code pénal.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
partie d'immeuble concerné. Il procède aux travaux appropriés pour supprimer le risque d'exposition au plomb, tout en garantissant la sécurité des occupants. En cas de location, lesdits travaux incombent au propriétaire bailleur. La non-réalisation desdits travaux par le propriétaire bailleur, avant la mise en location du logement, constitue un manquement aux obligations particulières de sécurité et de prudence susceptible d'engager sa responsabilité pénale.		<p>Les travaux sont de même nature que ceux définis en matière de travaux d'urgence : ils consistent généralement à mettre en place des matériaux de recouvrement sur les surfaces dégradées et, le cas échéant, à remplacer certains éléments (cf. commentaires à l'article R.1334-5).</p> <p>Contraintes liées à l'obligation de travaux pesant sur le propriétaire Dans le cadre d'une vente d'un logement construit avant 1949, la finalité du CREP est l'information de l'acquéreur sur la présence ou l'absence de revêtements contenant du plomb et leur état de conservation, le cas échéant. Si le CREP révèle la présence de revêtements dégradés contenant du plomb à une concentration supérieure au seuil réglementaire, l'obligation de travaux pesant, aux termes de la loi, sur le propriétaire, le vendeur n'est pas tenu de réaliser les travaux avant la vente. Si ces derniers n'ont pas été effectués avant la vente, l'acquéreur reste informé de la présence de revêtements dégradés contenant du plomb par le CREP (le défaut d'information entraîne l'impossibilité pour le vendeur de s'exonérer de la garantie du vice caché). Il achète alors le logement en connaissance de cause et en l'état, avec les obligations attachées au statut de propriétaire de ce bien.</p> <p>L'obligation de travaux est transférée avec le transfert de propriété à l'acquéreur, sans délai fixé pour la réalisation de ces travaux, ni demande d'un deuxième CREP après travaux ou de contrôle après travaux. En pratique, cela revient à dire qu'il appartient au vendeur et à l'acquéreur, lorsqu'ils se mettent d'accord sur les éléments de la vente (et notamment le prix), de tenir compte de la présence de revêtements contenant du plomb, éventuellement dégradés.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>Sanctions pénales Il n'existe pas de sanctions pénales spécifiques aux dispositions de lutte contre le saturnisme. Toutefois, selon les circonstances, les faits sont susceptibles de relever d'infractions pénales à caractère général telles que l'atteinte à la personne (article 223-1 du code pénal, auquel renvoie implicitement les articles L.1334-9 et L.1334-7), l'hébergement incompatible avec la dignité humaine (article 225-14 du même code).</p>
	<p>Article R1334-12 L'information des occupants et des personnes amenées à exécuter des travaux prévue par l'article L. 1334-9 est réalisée par la remise d'une copie du constat de risque d'exposition au plomb par le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement. Le constat de risque d'exposition au plomb est tenu par le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement à disposition des agents ou services mentionnés à l'article L. 1421-1 ainsi que, le cas échéant, des agents chargés du contrôle de la réglementation du travail et des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale.</p>	<p>Obligation d'information L'article précise les modalités d'information des occupants et entreprises sur la présence de revêtements dégradés contenant du plomb. Cette obligation d'information pèse sur le propriétaire ou l'exploitant du local d'hébergement. L'article introduit également le principe de mise à disposition du CREP aux services compétents de l'Etat (santé, travail), dans le cadre de leurs attributions.</p>
<p>Article L1334-10 Si le constat de risque d'exposition au plomb établi dans les conditions mentionnées aux articles L. 1334-6, L.</p>		<p>Transmission du CREP L'ancienne réglementation imposait la transmission au préfet de tout ERAP mettant en évidence une accessibilité au plomb. Les textes ne permettaient pas de hiérarchiser les différentes situations d'accessibilité au plomb selon le type et</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
1334-7 et L. 1334-8 fait apparaître la présence de facteurs de dégradation précisés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la construction, l'auteur du constat transmet immédiatement une copie de ce document au représentant de l'Etat dans le département.		<p>l'étendue des dégradations. Les critères de transmission sont apparus insuffisamment discriminants.</p> <p>La présence de revêtements dégradés contenant du plomb qui déclenchait la transmission de l'ERAP est remplacée pour le CREP par la présence d'au moins un facteur de dégradation du bâti.</p> <p>Par ailleurs, cette transmission n'est plus de la responsabilité du vendeur (dans la pratique, souvent le notaire) mais de l'opérateur réalisant le constat. L'auteur du CREP ne doit transmettre la copie du rapport en préfecture que s'il identifie une situation d'insalubrité, appréciée au travers des facteurs de dégradation du bâti, qu'il y ait ou non présence de plomb accessible, ce qui devrait diminuer le nombre de rapports transmis aux services de l'Etat.</p> <p>Une transmission sous forme dématérialisée de la copie du CREP ne permet pas d'en assurer son authenticité : la transmission par voie électronique ne peut que doubler un envoi postal.</p> <p>L'article L. 1334-10 recentre ainsi les interventions des services de l'Etat sur les situations les plus graves tout en renforçant la responsabilité des propriétaires. Cette mesure a en outre été prévue, afin d'instaurer un lien avec les procédures de lutte contre l'insalubrité.</p> <p>Facteurs de dégradation du bâti L'arrêté du 25 avril 2006 relatif au CREP définit les cinq facteurs de dégradation du bâti à prendre en compte par l'auteur du CREP dans son annexe 4. Les facteurs de dégradation 1 et 2 sont relatifs à la présence, soit dans au moins un local, soit dans l'ensemble des locaux, de revêtements contenant du plomb dégradés.</p> <p>Dès lors qu'au moins un des cinq items est vérifié pour un logement, le CREP est transmis au préfet, que le facteur de dégradation du bâti relevé concerne le plomb ou pas. Un CREP transmis n'indique donc pas forcément la présence de plomb.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>Par ailleurs, il n'y a plus de transmission systématique du CREP dès lors qu'il y a présence de revêtements au plomb dégradés. Sont seuls transmis les CREP qui mettent en évidence la présence de revêtements dégradés contenant du plomb si et seulement si le seuil de 50% d'unités de diagnostic de classe 3 (revêtement dégradé contenant du plomb) dans au moins un local (facteur 1) ou de 20% d'unités de diagnostic de classe 3 sur l'ensemble des locaux (facteur 2) est atteint.</p> <p>Dans tous les cas, dès lors que des revêtements dégradés contenant du plomb sont mis en évidence, quelle que soit l'étendue des dégradations, le propriétaire a l'obligation d'effectuer les travaux pour supprimer le risque d'exposition au plomb.</p> <p>Précisions concernant le protocole de réalisation du CREP</p> <p>Il est rappelé que le pourcentage d'unités de diagnostic de chaque classe doit être calculé à partir du nombre total d'unités de diagnostic, ce qui inclut toutes les unités de diagnostic, mesurées ou non, recouvertes d'un revêtement ou non, et non à partir du nombre de mesures réalisées.</p> <p>C'est pourquoi il est d'ailleurs demandé en conclusion du CREP de récapituler l'ensemble des unités de diagnostic dans le tableau de résultat avec le résultat de la mesure, ou bien la raison pour laquelle aucune mesure n'a été faite.</p> <p>Ainsi, par exemple : si se trouvent dans un local 10 unités de diagnostic dont certaines (3 par exemple) n'ont pas été mesurées (carrelage, faïence, béton ou bois brut, etc.), il convient de calculer le pourcentage par rapport aux 10 unités de diagnostic dénombrées au total et non par rapport aux 7 mesures effectivement réalisées.</p> <p>Seules les unités de diagnostic qui ont été mesurées doivent être classées. La somme des pourcentages d'unités de diagnostic de classe 0, 1, 2 et 3 n'est pas égale à 100, la différence correspondant logiquement au pourcentage d'unités non mesurées donc non classées.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>Vous informerez les opérateurs de CREP, en particulier ceux dont vous recevez des CREP ne respectant pas cette interprétation, afin de les sensibiliser sur ces situations particulières où peu d'unités de diagnostic sont mesurées. La norme relative au protocole de réalisation du CREP (à paraître courant 2007) reprendra cette interprétation.</p> <p>Traitement des CREP L'annexe 4 comporte un logigramme pour guider la gestion et le traitement des CREP reçus par les services. Ce logigramme donne un cadre général d'actions mais ne couvre pas toutes les situations possibles. Il sert donc de guide mais doit être examiné et adapté au cas par cas.</p> <p>- Vérification préalable du contenu du dossier : Il est rappelé que vous devez recevoir uniquement les CREP faisant apparaître la présence d'au moins un « facteur de dégradation du bâti » et réalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lors de la vente de tout ou partie d'immeuble à usage d'habitation construit avant le 1er janvier 1949 (article L. 1334-6) ; - à compter du 12 août 2008, lors d'une nouvelle mise en location de tout ou partie d'immeuble d'habitation construit avant le 1er janvier 1949 (article L.1334-7) ; - dans les parties communes d'un immeuble collectif affecté en tout ou partie à l'habitation et construit avant le 1er janvier 1949 (article L.1334-8). <p>Vous ne devriez pas recevoir les CREP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne faisant pas apparaître de facteur de dégradation ; - pour des ventes ou mises en location d'immeubles d'habitation construits après le 1^{er} janvier 1949 ; - pour des bâtiments qui ne sont pas à usage d'habitation. <p>Il vous appartient dans un premier temps de vérifier la validité des critères de transmission. Les CREP que vous n'auriez pas dû recevoir peuvent être</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>retournés à l'expéditeur (avec copie au mandataire) avec explication de la raison pour laquelle la transmission n'était pas justifiée (des courriers-types sont disponibles dans la nouvelle version de l'application Saturnins (v3)). La loi limite la transmission aux cas les plus significatifs sur le plan sanitaire. De ce point de vue, vous pouvez considérer qu'un CREP transmis en l'absence de tout facteur de dégradation du bâti ne requerra pas de déclenchement d'une procédure d'urgence de la part des services.</p> <p>Dans un second temps, la conformité du rapport de CREP aux dispositions du protocole prévu par l'arrêté du 25 avril 2006 est à vérifier. Les CREP pour lesquels le protocole n'aurait pas été respecté peuvent être retournés à l'expéditeur (avec copie au mandataire) avec explication de la raison pour laquelle le rapport n'est pas conforme.</p> <p>- Actions à mettre en œuvre : Pour les CREP dont la transmission est justifiée et dont le protocole est respecté, et pour ceux-là uniquement, vous procédez alors au traitement du dossier dans un troisième temps.</p> <p align="center"><i>- Facteurs de dégradation du bâti non relatifs au plomb</i></p> <p>Compte tenu des facteurs de dégradation relevés par l'auteur du CREP, des commentaires sur l'état général du bien qui lui sont demandés dans ce cas et des indications sur l'occupation des lieux, vous disposez d'une base minimale d'appréciation telle que celle disponible lors de tout signalement de désordre en habitat et à partir de laquelle vous déterminez votre action (visite, renvoi au maire, renvoi à l'opérateur, etc.). En ce sens, les circonstances permettent un choix, dans une certaine mesure, selon les désordres signalés, voire de procéder par gradation.</p> <p>Concernant les facteurs de dégradation 3 à 5 (non relatifs à la présence de plomb), la mise en œuvre d'une procédure de péril éventuelle (3) ou l'application du règlement sanitaire départemental (4,5) justifie la transmission</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>du CREP au maire, ou, pour ces deux derniers, le cas échéant, la mise en œuvre d'une procédure insalubrité par vos services.</p> <p align="center"><i>- Facteurs de dégradation du bâti relatifs à la présence de plomb</i></p> <p>Les CREP mettant en évidence un facteur de dégradation du bâti concernant le plomb, sont susceptibles de constituer un signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur (entrée « habitat »), si le logement concerné est habité ou fréquenté régulièrement par un mineur. Dans ce cas, la procédure dite « d'urgence » de l'article L.1334-2 peut alors être lancée (de la même manière qu'auparavant dans le cas de la réception d'un ERAP montrant une accessibilité au plomb).</p> <p>Pour cela, il faut connaître l'état d'occupation du logement au moment où le dossier est traité. A la différence de l'ERAP, les CREP sont transmis « immédiatement » par le diagnostiqueur, avant la vente ou la location. Il renseigne sur l'état d'occupation du bien au moment de la réalisation du CREP, mais ne comporte aucune information sur l'acquéreur et la présence d'enfants après la vente. Il en va de même pour un bien vacant mis à la location ; le CREP ne comporte aucune information sur le futur locataire.</p> <p>Dans ces conditions, les services peuvent avant tout se renseigner auprès du vendeur ou du bailleur pour compléter les informations données par le CREP (où en est la vente ou la mise en location ? présence de mineurs ? travaux effectués ? etc.).</p> <p>Dans le cas de la vente, le vendeur n'est pas tenu d'effectuer les travaux avant la vente. Il appartient alors à la personne mentionnée dans le CREP comme propriétaire et que les services auront invitée à prendre les mesures nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soit d'informer qu'elle a bien effectué les travaux demandés, si des enfants mineurs sont présents, - soit, en l'absence d'enfants, d'informer qu'elle a vendu (ou signé la promesse de vente) pour se dégager des obligations qui, du fait de la loi,

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>sont attachées à sa qualité de propriétaire.</p> <p>Dans tous les cas, en l'absence de mineurs chez le vendeur ou le bailleur, lorsque les acquéreurs ou les locataires ne sont pas connus, vous pouvez rappeler au vendeur ou au bailleur les obligations d'informations de l'acquéreur et du locataire et l'obligation de travaux. Le propriétaire dispose de la notice annexée au CREP et du rappel des ses obligations dans le rapport pour être informé.</p> <p>Il n'est pas demandé aux services de suivre systématiquement un dossier jusqu'à la vente qui peut avoir lieu jusqu'à un an après la date de réalisation du CREP.</p> <p>Lorsque les acquéreurs sont connus, les mêmes démarches peuvent être entreprises.</p> <p>La qualité des rapports de CREP a été améliorée par rapport aux ERAP grâce à la définition réglementaire du protocole et le contenu de celui-ci. Cependant, quelle que puisse être la qualité des informations fournies par le CREP pour déterminer la nature des désordres et les travaux à prescrire, il convient de souligner que les dispositions de l'article L. 1334-2 (5^{ème} alinéa) concernant les suites à donner à un signalement de risque d'exposition au plomb impliquent, pour la sécurité juridique de l'injonction de travaux, qu'un diagnostic soit réalisé. Il est donc toujours nécessaire de procéder à un diagnostic à la réception d'un CREP avant de mettre en œuvre les mesures d'urgence.</p> <p>Il n'y a pas lieu de poursuivre la procédure d'urgence (conditionnée par la présence d'enfants mineurs), lorsque l'occupant entré dans les lieux (acquéreur, locataire, etc.) n'a pas d'enfant.</p> <p>Comme dans le cas d'une intoxication, votre intervention peut inclure l'incitation à consulter le médecin traitant pour évoquer la pertinence d'une plombémie</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>(enfants et femmes enceintes).</p> <p>Archivage des CREP Les CREP doivent être pris en compte dans le système d'archivage de chaque service, en ce qu'ils sont à conserver tant qu'ils peuvent avoir une utilité. Je vous rappelle le principe de l'archivage en 3 niveaux (Circulaire du 2 novembre 2001 relative à la gestion des archives dans les services et établissements publics de l'Etat) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - archivage courant, dans le service d'origine tant que le document est utile pour le traitement (durée de validité non expirée ou procédure en cours) ; - archivage intermédiaire, à proximité du service d'origine pour les besoins administratifs et juridiques ; - archivage définitif : conservation définitive de la totalité des documents au service des archives départementales ou destruction avec échantillonnage. <p>Les modalités d'archivage, en particulier les durées sont à déterminer localement avec la personne responsable des archives en fonction des besoins du service.</p> <p>Communication des CREP à un tiers Un CREP ou un ERAP est susceptible de porter atteinte à la vie privée, étant donné qu'il renseigne le nom du propriétaire, son adresse, la localisation du bien, la présence de plomb dans tous les locaux du logement au moment de la vente, etc. S'agissant d'un document privé, la communication à un tiers n'est pas autorisée.</p> <p>Toutefois, les services peuvent faire appel à un prestataire pour sous-traiter une partie du travail des services de l'Etat concernant le saturnisme, en particulier la gestion des CREP(ERAP). Si celui-ci travaille au nom et pour le compte de l'Etat, un contrat entre le prestataire et le service de l'Etat fixe les missions qui lui sont confiées. Dans un souci de sécurité et compte-tenu du caractère privé des CREP(ERAP), il est indispensable d'y préciser que le prestataire (opérateur) retenu s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne pas divulguer les informations auxquelles il aurait pu avoir accès dans le

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
		<p>cadre de l'exécution de la présente convention ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne pas communiquer les CREP(ERAP) à des tiers ; - ne pas utiliser les informations ou documents, auxquels il aurait pu avoir accès, à des fins autres que celles prévues par ses missions. <p>Par ailleurs, un CREP peut être transmis aux maires lorsqu'il révèle une situation potentielle de péril ou, dans le cas où la commune dispose d'un SCHS, prenant en charge le traitement des CREP transmis en préfecture pour signalement, et ce dans les limites de leurs compétences territoriales.</p>
Travaux à risque		
<p>Article L1334-11 Sur proposition de ses services ou, par application du troisième alinéa de l'article L. 1422-1, du directeur du service communal d'hygiène et de santé de la commune concernée, le représentant de l'Etat dans le département peut prescrire toutes mesures conservatoires, y compris l'arrêt du chantier, si des travaux entraînent un risque d'exposition au plomb pour les occupants d'un immeuble ou la population environnante. Le coût des mesures conservatoires prises est mis à la charge du propriétaire, du syndicat de copropriétaires, ou de l'exploitant du local d'hébergement.</p>	<p>Article R1334-13 Sont présumés à risque au sens de l'article L. 1334-11 les travaux réalisés dans un logement ou immeuble construit avant le 1er janvier 1949, qui sont à l'origine d'émission de poussières et dès lors que les mesures de protection des occupants sont insuffisantes. La présomption de risque est levée lorsqu'un constat de risque d'exposition au plomb atteste que les revêtements concernés par les travaux ne contiennent pas de plomb à des concentrations supérieures aux seuils définis par l'arrêté mentionné à l'article L. 1334-2 ou lorsqu'une analyse de poussières telle que définie au 2° de l'article R. 1334-8 conclut à une</p>	<p>L'article L. 1334-11 permet au préfet de prendre des dispositions de protection de la population générale vis à vis des chantiers entraînant un risque significatif d'exposition au plomb. Il peut mettre en œuvre des mesures conservatoires, voire suspendre le chantier, si des travaux entraînent un risque d'exposition importante pour les occupants d'un immeuble à usage d'habitation ou la population environnante.</p> <p>Pour l'application de l'article L.1334-11, est posé le principe d'une présomption de risque dès lors qu'il y a émission de poussières et insuffisance des mesures de protection lors de travaux entrepris dans un immeuble datant d'avant le 1^{er} janvier 1949.</p> <p>Ainsi, des mesures conservatoires permettant de mettre fin au risque d'exposition au plomb, ainsi que leur délai de réalisation, peuvent être prescrites dans l'attente des résultats des analyses (par exemple, nettoyage, mesures de protection de la zone de travail pour cessation de l'émission de poussières, arrêt du chantier).</p> <p>La présomption de risque est levée par la preuve de l'absence de plomb dans les revêtements concernés (CREP « négatif ») ou dans les poussières (résultat d'analyse inférieur au seuil).</p> <p>Les mesures prescrites sont formalisées et notifiées par tout moyen permettant de rapporter la preuve de cette notification (remise contre signature, exploit</p>

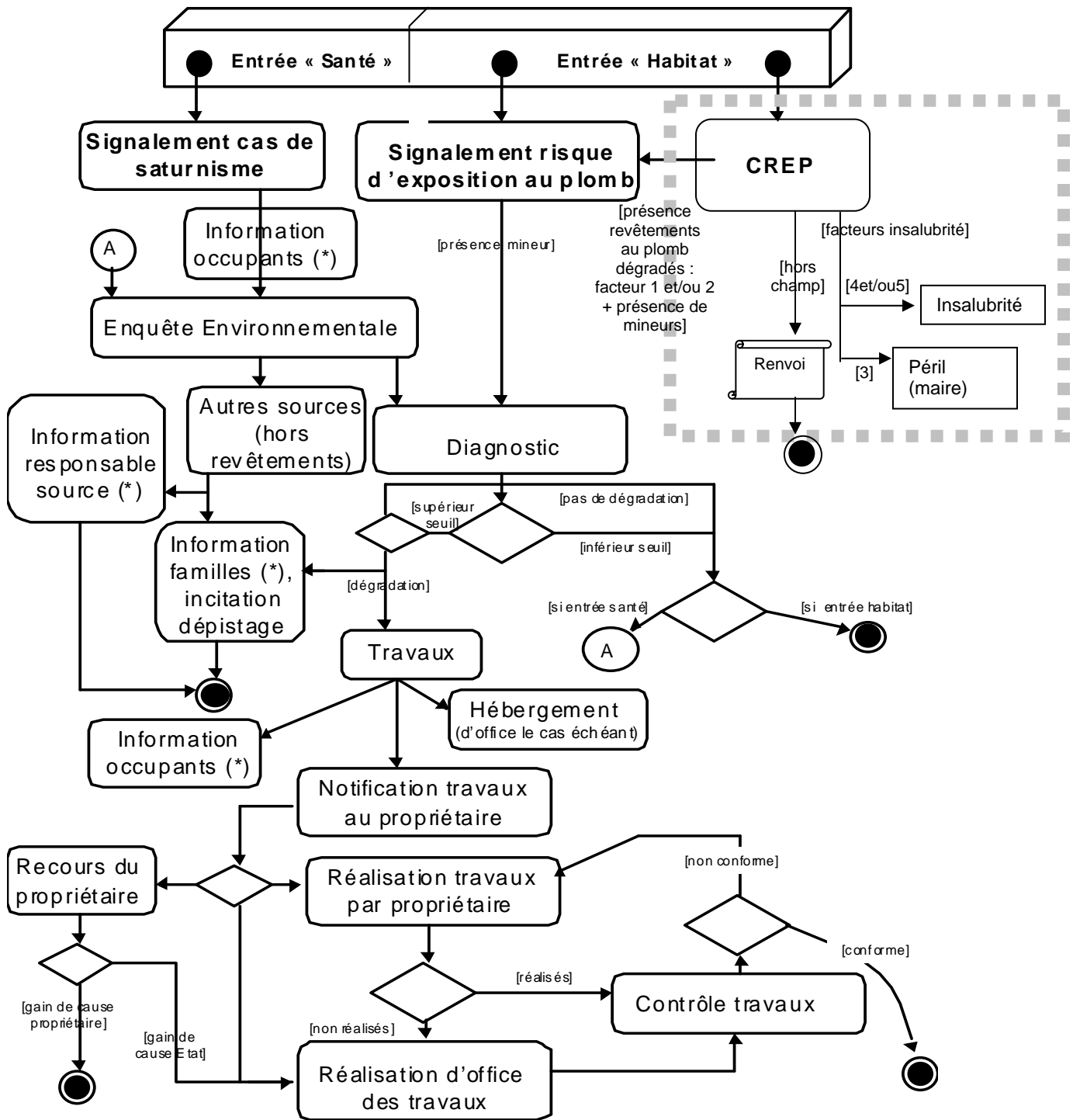
ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
	<p>concentration en plomb des poussières au sol n'excédant pas le seuil mentionné dans cet article.</p> <p>Le préfet établit l'état des dépenses qu'il a engagées au titre des mesures conservatoires mentionnées à l'article L. 1334-11 et émet un titre de perception correspondant revêtu de la formule exécutoire à l'encontre du propriétaire, du syndicat de copropriétaires ou de l'exploitant du local d'hébergement défaillant.</p>	<p>d'huissier, etc.). Les mesures conservatoires ne sont pas définies précisément dans le code. Il convient de prescrire des mesures qui sont adaptées et proportionnées à la situation et valables tant que la présomption de risque n'est pas levée (par le résultat d'une analyse de poussières inférieur au seuil).</p> <p>A défaut d'exécution dans le délai imparti, vous pouvez vous substituer au propriétaire, au syndicat de copropriétaire ou à l'exploitant du local d'hébergement défaillant.</p> <p>Il est conseillé, pour ce qui est du risque d'exposition des professionnels, de vous mettre en contact avec la Direction départementale du travail et de la formation professionnelle.</p> <p>Des éléments sur le protocole à suivre pour ce type d'intervention vous seront communiqués ultérieurement.</p>
<p>Article L1334-12</p> <p>Sont déterminées par décret en Conseil d'Etat les modalités d'application du présent chapitre, et notamment :</p> <p>1° Les modalités de transmission des données prévues à l'article L. 1334-1 et en particulier la manière dont l'anonymat est protégé ;</p> <p>2° Les modalités de détermination du risque d'exposition au plomb et les conditions auxquelles doivent satisfaire les travaux prescrits pour supprimer ce risque ;</p> <p>3° Le contenu et les modalités de réalisation du constat de risque d'exposition au plomb, ainsi que les conditions auxquelles doivent satisfaire</p>		<p>La rédaction des articles R.1334-1 à R.1334-13 du code de la santé publique procède du décret 2006-474 du 25 avril 2006 relatif à la lutte contre le saturnisme et du décret 2006-1114 du 5 septembre 2006 relatif aux diagnostics techniques immobiliers et modifiant le code de la construction et de l'habitation et le code de la santé publique.</p>

ANNEXE 1 : Commentaires sur les dispositions législatives et réglementaires issues de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Code de la santé publique		Commentaires
Partie législative	Partie réglementaire	
leurs auteurs ; 4° Les modalités d'établissement du relevé mentionné à l'article L. 1334-5.		

ANNEXE 2 : Schéma récapitulatif des procédures prévues par le code de la santé publique



dossier clos

(*) au sens de l'article L.1334-2



Voir détails en annexe 4

Les schémas décrivent l'action du préfet telle qu'elle est prévue par les procédures du code de la santé publique (entrée santé et entrée habitat - CREP notamment) et non les obligations des propriétaires ; il est rappelé notamment l'obligation de travaux pour les propriétaires dès lors qu'une unité de diagnostic de classe 3 est relevée dans le CREP, même si cela ne constitue pas un facteur de dégradation du bâti (1 ou 2) justifiant la transmission du CREP au préfet.

ANNEXE 3 : Modalités de financement des mesures d'urgence et règles applicables aux marchés publics
--

Les actions relevant de la puissance publique prévues dans le cadre de la mise en oeuvre du volet "saturnisme" de la loi relative à la politique de santé publique sont financées sur les crédits de l'unité de budgétisation « Interventions de l'Etat au titre de la lutte contre l'insalubrité et le risque plomb » du Programme 135 « Développement et amélioration de l'offre de logement » au titre de l'action 3 « lutte contre l'habitat indigne ».

Ces crédits émargent au budget du ministre en charge du logement. Il appartient à vos services via les directions départementales de l'équipement de solliciter les autorisations d'engagement et crédits de paiement nécessaires à la mise en oeuvre de vos actions auprès de la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction / bureau IUH3.

Ces crédits peuvent être mobilisés pour le financement de :

- **la réalisation des diagnostics prévus à l'article L.1334-1 dans le cadre des mesures d'urgence et visant à déterminer s'il existe un risque d'intoxication pour les mineurs :**

Nous attirons votre attention sur le fait que ces crédits ne peuvent être utilisés que pour le financement de diagnostics réalisés sur des locaux à usage d'habitation. Cette restriction ne limite toutefois pas la prise en charge de ces diagnostics sur le programme 135 au seul logement habité par le mineur : les diagnostics effectués éventuellement dans le cadre de l'enquête environnementale sur des logements fréquentés par ce dernier - comme celui d'une assistante maternelle, par exemple - sont éligibles à ces financements.

Pour les cas où l'identification de la source de l'intoxication rendrait nécessaire un diagnostic dans un immeuble autre qu'à usage d'habitation, nous vous rappelons que des crédits sont prévus sur le programme 204 (Santé publique et prévention) émargeant au budget du ministre en charge de la santé.

Les données du système national de surveillance des plombémies de l'enfant montrant toutefois que l'origine de l'intoxication est principalement due à une présence de plomb accessible dans les logements habités ou fréquentés habituellement par l'enfant, vous vous attacherez prioritairement, dans le cadre de l'enquête environnementale, à la réalisation de diagnostic dans ces locaux, avant d'entamer une recherche sur d'autres lieux, en cas de résultat négatif.

Par ailleurs, les diagnostics réalisés par les services communaux d'hygiène et de santé dans le cadre des mesures d'urgence sur des locaux à usage d'habitation sont pris en charge sur les crédits du programme 135.

- **la réalisation par l'Etat, en cas de carence des propriétaires dans la réalisation des prescriptions notifiées en application de l'article L.1334-2, de travaux d'office nécessaires à la suppression du risque d'exposition au plomb :**

Ces financements sont mobilisables, d'une part, pour les travaux visant les sources de plomb elles-mêmes, ainsi que ceux visant à assurer la pérennité de la protection et, d'autre part, pour les missions de maîtrise d'oeuvre afférentes à ces travaux.

Nous vous rappelons que les travaux d'office sont effectués aux frais des propriétaires et qu'il appartient à la puissance publique de mettre en oeuvre les procédures de recouvrement par l'émission de titres de perception.

Par ailleurs, le nouvel article L. 541-1 du code de la construction et de l'habitation prévoit que l'opposition introduite devant le juge administratif au titre exécutoire émis par l'autorité administrative pour recouvrer la créance résultant de l'exécution d'office des mesures

prescrites par les différents arrêtés de police n'est pas suspensive, afin de ne pas bloquer, dès ce stade, toute l'action publique. Cette disposition s'applique à toutes les mesures de police exécutées d'office relatives au traitement du plomb accessible, ainsi qu'à l'insalubrité et à la sécurité en matière d'habitat.

Vous veillerez, lors de la notification des prescriptions de travaux, à informer les propriétaires des aides de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH), auxquelles ils sont susceptibles de prétendre au titre des actions de lutte contre le risque « plomb ». Des financements complémentaires pourront par ailleurs être recherchés, dans le cadre des réglementations en vigueur, auprès des collectivités locales et des organismes tels la Caisse des dépôts et consignations (prêts Fonds de solidarité habitat), les collecteurs du 1 % et les caisses d'allocations familiales.

- **le contrôle des locaux après la réalisation des travaux de suppression du risque d'exposition au plomb.**

- **l'hébergement des occupants :**

Il s'agit, en cas de défaillance des propriétaires, du financement de la prise en charge par les services de l'Etat de l'hébergement des occupants, rendu nécessaire pendant la réalisation des travaux.

Comme pour les travaux d'office, nous vous rappelons que cette mission d'hébergement est effectuée aux frais des propriétaires et qu'il appartient à la puissance publique de mettre en œuvre les procédures de recouvrement par l'émission de titres de perception.

- **de diverses mesures, visant principalement :**

- *la mise en place de prestations d'accompagnement social et juridique des ménages :* au regard des caractéristiques des populations concernées, les travaux palliatifs devront être articulés avec un programme de suivi social qui détermine le type d'accompagnement de proximité à mener pendant toute l'opération, avant et après le retour sur les lieux ;
- *le recours à des opérateurs pour des prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) à destination des propriétaires* en vue de faciliter le déroulement des travaux dans de bonnes conditions de sécurité pour les occupants.
Le financement des prestations d'AMO par l'Etat ne se justifie que dans les départements où l'activité en matière de lutte contre le saturnisme infantile est forte, générant un volume de prestations d'assistance à maîtrise d'ouvrage important et la passation de marchés ad hoc. En dehors de ces cas particuliers, le financement de l'AMO relève de l'ANAH et est à l'initiative du propriétaire, qui souhaite engager des travaux et bénéficier d'une assistance dite « à maîtrise d'ouvrage ». Il passe à cet effet un contrat avec un opérateur qui l'aidera à estimer le montant des travaux et l'enveloppe financière nécessaire et l'assistera dans le montage de son dossier de subvention à l'ANAH. Si les travaux sont subventionnés par l'ANAH et effectivement réalisés, le propriétaire percevra, s'il y a AMO, une somme supplémentaire couvrant en partie le coût de cette mission ;
- *la mise en œuvre d'actions correctives immédiates sur les chantiers au titre des mesures conservatoires prévues à l'article L.1334-11 :* ces mesures consistent essentiellement au nettoyage des chantiers. Il est précisé que les coûts éventuels d'une prescription d'arrêt de chantier ne feront pas l'objet d'une prise en charge sur le programme 135.

A coté des financements ouverts sur le programme 135, nous vous rappelons que les actions 2 du programme 204 « santé publique et prévention » (réalisation de diagnostics, participation à des campagnes de prévention et de dépistage, etc.) et 3 du programme 228 « veille et sécurité sanitaire » (acquisition et maintenance du matériel) intègrent le développement et le soutien d'actions de prévention et d'intervention en matière de lutte contre le saturnisme.

La mise en œuvre de ces différentes actions, lorsqu'elles ne peuvent être exécutées par vos propres services en régie, nécessitera de faire appel à des opérateurs extérieurs. Le recours à toute prestation par des tiers devra respecter les dispositions du code des marchés publics.

Nous vous rappelons par ailleurs, qu'en cas d'urgence pour remédier à des situations pour lesquelles aucun marché n'aurait été préalablement conclu, vous pourrez recourir à l'article 35 II du code des marchés publics, en vertu duquel peuvent être négociés sans publicité et sans mise en concurrence les marchés rendus nécessaires pour l'exécution d'office, en urgence, des travaux réalisés par la puissance publique en application de l'article L.1334-2 du code de la santé publique.

La dispense des contraintes de publicité et de mise en concurrence ne se justifie qu'au regard de l'urgence de l'objectif à atteindre. Aussi, un marché de travaux d'office s'appuyant sur cet article 35 II au motif de l'urgence sanitaire, est susceptible de présenter une fragilité juridique s'il ne se met place que plusieurs mois après l'expiration du délai de mise en demeure.

Nous attirons, par ailleurs, votre attention sur le caractère dérogatoire de ce dispositif qui ne saurait être mobilisé de façon réitérée au cours d'un même exercice pour des prestations répétitives.

Ainsi, les marchés établis pour la réalisation de diagnostics et de contrôle après travaux ne rentrent pas dans le champ de l'urgence et n'ont pas vocation à être conclus en application de cette procédure.

Aussi, au regard du caractère répétitif de certaines prestations (établissement de diagnostics, certains types de travaux d'office, contrôle de travaux), vous vous attacherez à établir un état prévisionnel des besoins sur ces différentes missions en vue de privilégier la procédure de marché à bons de commande.

Si l'établissement de perspectives prévisionnelles apparaît difficile au regard de l'activité des exercices antérieurs, nous vous rappelons que l'article 77 du code des marchés publics dispose qu'un marché à bon de commande peut être conclu sans minimum ni maximum.

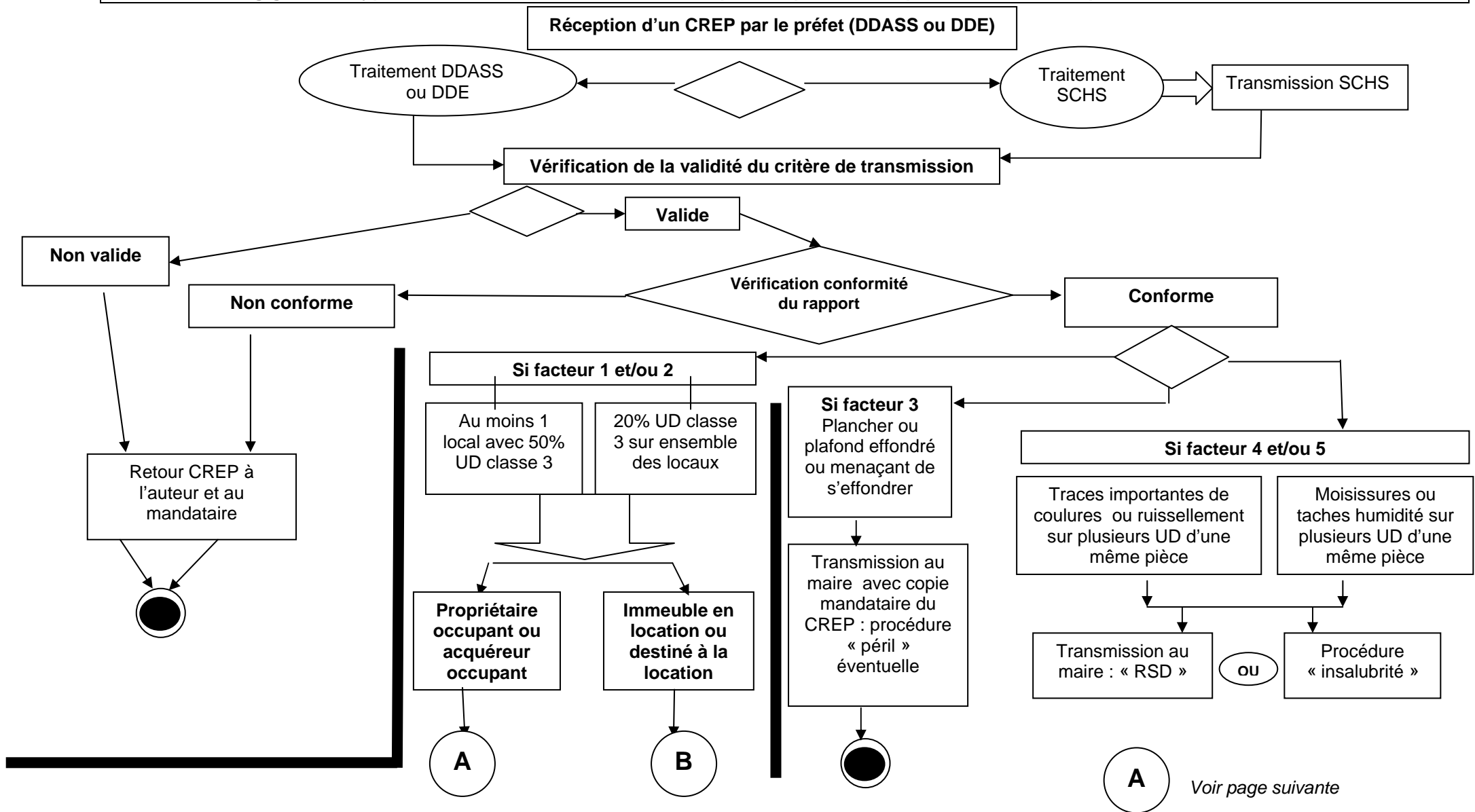
Un avis d'appel à concurrence étant nécessaire dès que le montant annuel de prestations portant sur un même objet atteint 4000 € hors taxes, nous vous invitons à recourir systématiquement aux mesures de publicité et de mise en concurrence préalablement à la conclusion des marchés.

Outre le marché à bon de commandes, vous pourrez recourir au marché à tranches ou à la procédure de l'accord-cadre. Cette dernière permet de sélectionner un certain nombre de prestataires qui seront ultérieurement remis en concurrence au moment de l'attribution de la commande ou du marché, sans nécessité de publicité.

Vous pourrez, d'autre part, pour des missions portant notamment sur l'accompagnement social des familles ou l'assistance aux propriétaires pour le déroulement des travaux, recourir aux marchés de prestations intellectuelles.

L'ensemble des marchés nécessitent, à partir d'un montant supérieur à 4 000 € hors taxes, une mise en concurrence et une publicité préalable. Au-delà de 90 000 € hors taxes, une publication au bulletin officiel des annonces de marchés publics et dans des journaux d'annonces légales est nécessaire.

ANNEXE 4 : Logigramme-type de traitement des constats de risque d'exposition au plomb transmis en préfecture au titre de l'article L.1334-10



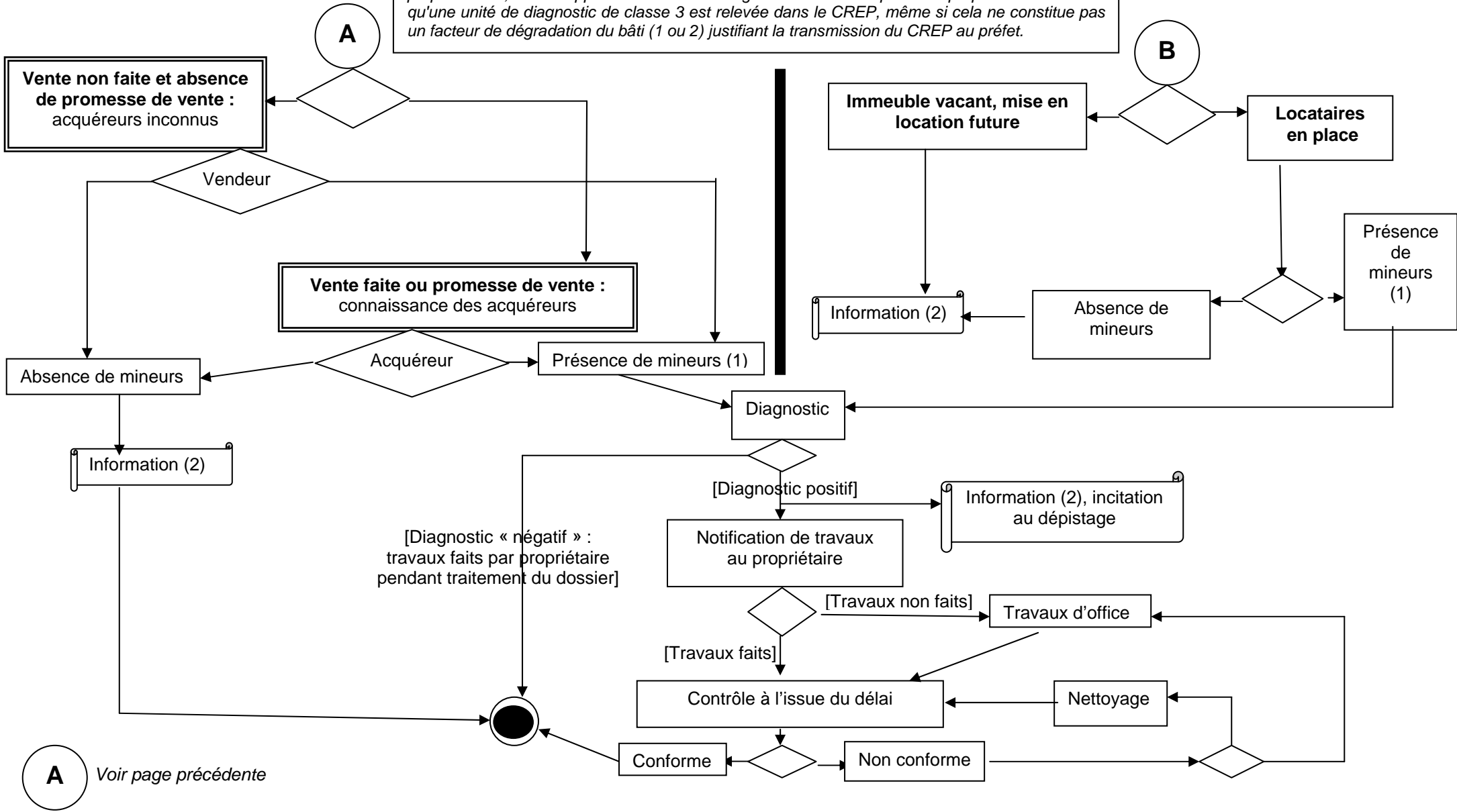
Dossier clos pour le préfet ou le SCHS

UD : unité de diagnostic

(1) Signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur

(2) Rappel obligations (réalisation de travaux, information des acquéreurs, etc.), responsabilités, etc.

Les schémas décrivent l'action du préfet telle qu'elle est prévue par les procédures du code de la santé publique (entrée santé et entrée habitat - CREP notamment) et non les obligations des propriétaires ; il est rappelé notamment l'obligation de travaux pour les propriétaires dès lors qu'une unité de diagnostic de classe 3 est relevée dans le CREP, même si cela ne constitue pas un facteur de dégradation du bâti (1 ou 2) justifiant la transmission du CREP au préfet.



A Voir page précédente

● Dossier clos pour le préfet ou le SCHS

UD : unité de diagnostic

(1) Signalement de risque d'exposition au plomb pour un mineur

(2) Rappel obligations (réalisation de travaux, information des acquéreurs, etc.), responsabilités, etc.