



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Questions/réponses sur la réglementation amiante (Code de la santé publique)

Version du 6/09/2024

Q1. Quelle est la définition d'un enduit projeté figurant dans la liste B de l'annexe 13-9 du code de la santé publique ? La sélection des enduits à vérifier est-elle réalisée sur la base de la technique de pose de l'enduit (enduit appliqué par projection) ou sur son aspect de finition (brut/granuleux) ?

Stricto sensu, la notion d'enduit projeté renvoie à la technique d'application de l'enduit, et non à son aspect final. Or, l'application par projection de l'enduit ne peut pas toujours être appréciée au regard de l'aspect de ce dernier.

En effet, bien que les enduits projetés concernent majoritairement les enduits de type « coupe-feu » présents dans les établissements recevant du public (ERP) et immeubles de grande hauteur (IGH), généralement autour de piliers ou aux plafonds, ayant conservé un aspect brut (granuleux) car non lissés en finition, certains enduits peuvent avoir été projetés puis lissés, perdant ainsi leur aspect brut reconnaissable. Ces derniers peuvent être présents dans tout type d'immeuble bâti soumis au programme de repérage de la liste B.

Il devient alors difficile de différencier a posteriori un enduit projeté d'un enduit appliqué manuellement, lorsque les deux types d'enduit ont été lissés en finition. Plusieurs indices peuvent amener l'opérateur à suspecter une application par projection : des documents renseignant sur l'année de construction ou de réhabilitation de l'immeuble, lorsqu'elle est située entre l'année d'introduction de la mise en œuvre par projection (années 60) et juillet 1997, et le volume disponible aux environs de l'enduit, qui doit être suffisant pour permettre l'utilisation d'un appareil à projection, la nécessité qu'il y aurait eu à projeter des enduits coupe-feu dans le local investigué, la présence de traces de projection laissées brutes dans le local ou sur des parois ...

Lorsque l'opérateur de repérage conduit à suspecter une mise en œuvre par projection en présence de l'un de ces indices, ou lorsqu'il ne dispose pas d'élément permettant d'exclure la mise en œuvre par projection, il prélève l'enduit pour analyse lorsqu'il n'est pas recouvert (par du papier peint, moquette, peinture etc.) ou lorsqu'il est recouvert d'un revêtement dégradé. Un prélèvement dans ce contexte ne sera pas constitutif d'investigations approfondies destructives. L'étendue des zones présentant des similitudes d'ouvrage (ZPSO) concernées par la recherche d'amiante dans les enduits projetés sera alors limitée aux surfaces non recouvertes ou recouvertes d'un revêtement dégradé.

NB : Les diagnostics réalisés préalablement à la publication de ce document ont été établis conformément aux règles de l'art en vigueur au moment de leur réalisation. Les modalités de repérage des enduits n'ayant pas été clairement fixées avant cette occasion, un repérage complémentaire aux diagnostics antérieurs, réalisé suivant les modalités de repérage explicitées dans ce question-réponse, ne peut pas être imposé mais pourrait être conseillé le cas échéant.

Un repérage complémentaire sera effectué dans le cadre d'une actualisation de DTA.

Q2. Les plaques de caniveaux type amiante-ciment posées au sol doivent-elles être assimilées à des dalles de sol et intégrer le périmètre de repérage des matériaux et produits de la liste B définie à l'annexe 13-9 du code de la santé publique ?

Les dalles de sol figurant au sein de la liste B ne concernent que les revêtements de sol. Les plaques de caniveaux n'en font pas partie.