

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS847

présenté par

Mme Untermaier, M. Philippe Baumel, M. Buisine, M. Potier, Mme Trollic, M. Le Roch,
M. Marsac, Mme Clergeau, M. Philippe Doucet, Mme Zanetti et M. Bardy

APRÈS L'ARTICLE 11, insérer la division et l'intitulé suivants:

Chapitre V

Protéger les populations face aux risques sanitaires et sociaux liés aux activités bruyantes

Article

Après l'article L. 571-6 du code l'environnement, il est inséré un article L. 571-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 571-6-1.* – Tout propriétaire d'un local recevant du public et diffusant à titre habituel de la musique amplifiée installe dans des conditions définies par décret en Conseil d'État au moins un limiteur de niveau sonore normalisé et s'assure de son bon fonctionnement. » .

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à garantir la protection des personnes présentes dans ces établissements contre le bruit, qu'il s'agisse du public ou des salariés, en limitant le niveau sonore de la musique amplifiée par le moyen d'un limiteur. Un tel appareil permet une réaction immédiate lorsque le seuil fixé par décret est dépassé, qui peut être un arrêt complet du système, de manière progressive ou non.

Aujourd'hui, seuls les établissements ou locaux contigus de bâtiments comportant des locaux à usage d'habitation ou destinés à un usage impliquant la présence prolongée de personnes qui ne sont pas en mesure de respecter les valeurs maximales d'émergences définies par décret du fait d'un isolement insuffisant sont soumis à cette obligation. Pour les exploitants d'établissements diffusant de la musique amplifiée, cet équipement est simplement recommandé.

Devant le risque que représentent les activités bruyantes, le bruit en général, la loi doit pouvoir garantir une limitation effective de l'exposition à des niveaux sonores élevés, notamment dans les salles fermées où est diffusée de la musique amplifiée.

Le bruit est signe de vie, mais il se pose aussi comme une question sanitaire et sociale très concrète, ce que soulève un rapport d'information parlementaire du 28 juin 2011.

Les effets sanitaires de l'exposition au bruit sont de deux sortes : les impacts directs sur l'audition appelés « effets auditifs » (acouphènes, surdité réversible ou définitive), spécifiques d'une exposition au bruit ; les effets extra auditifs non spécifiques d'une exposition au bruit (effets biologiques, sur la santé mentale, sur le comportement social, sur les performances, etc...).

Lesdits effets auditifs sont observés lors d'une exposition à des niveaux de bruit élevés et peuvent être provoqués par des expositions accidentelles, intenses mais de courte durée, causant des traumatismes sonores aigus, et par des expositions chroniques à l'origine de microtraumatismes répétés (exemple : tirs, discothèques, concerts, baladeurs, etc.).

S'agissant des établissements fermés, des mesures existent en matière d'information, d'isolation, d'abaissement du niveau sonore. Toutefois, les usagers se plaignent encore d'un son trop fort et ressentent les effets négatifs d'une exposition au bruit anormale. Les contrôles ne sont pas satisfaisants, faute de moyens humains ; la réglementation s'applique difficilement.

Force est donc de constater que la prévention par voie d'information n'est pas suffisante,

Ce sont les jeunes et les enfants qui, au sein des populations, sont distingués comme étant les plus exposés aux nuisances sonores, faisant courir le risque d'avoir une catégorie d'âge fortement atteinte par les troubles évoqués lesquels, s'ils peuvent être imminents, se révèlent souvent des années après l'exposition qui en est à l'origine.

En France, d'après le Rapport de l'AFSSE – Impacts sanitaires du bruit, État des lieux, indicateurs bruit-santé, mai 2004, les données épidémiologiques globales montrent que 5 millions de Français sont concernés par la malentendance, dont 2 millions chez les moins de 55 ans, et plus de 5 millions de personnes souffrent d'acouphènes, en majorité les personnes de plus de 50 ans. 50 000 à 80 000 personnes consultent chaque année pour des problèmes d'acouphènes.

Chez les jeunes de moins de 25 ans, l'exposition au bruit semble être la cause majeure des déficits auditifs.

L'étude ainsi menée démontre que les expositions sonores les plus délétères en termes de santé publique et de pertes de sensibilité auditive statistiquement significatives sont les concerts de groupes, les discothèques et les baladeurs.

Une enquête du Syndicat national des médecins spécialisés en ORL réalisée en 2003 ainsi que le bilan du réseau expérimental de surveillance des traumatismes sonores aigus (TSA) en Île-de-France (2004-2006) soutient cette théorie en affirmant que le nombre de traumatismes sonores aigus (TSA) s'élève à 1 400 sur le territoire national par an, dont plus de la moitié des TSA seraient liés à l'écoute de musiques amplifiées.

Le présent amendement rend obligatoire l'installation d'un limiteur de niveau sonore pour tout propriétaire d'établissement, sans distinctions. En cela, il s'inscrit pleinement dans la dynamique de renforcement de la prévention prévu par le projet de loi et tend à enrayer ce phénomène préoccupant qui frappe les générations actuelles mais qui risque surtout d'impacter les générations futures si la question n'est pas traitée rapidement.