L'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires est venue modifier substantiellement le code de la santé publique.

Cette ordonnance apporte deux types de modification au code de santé publique :
d'une part, elle précise l'organisation entre services, en partageant notamment les obligations entre le Préfet et le Directeur Générale de l'Agence Régionale de Santé
d'autre part, elle complète et fait évoluer certains dispositifs : par exemple, elle apporte des modifications dans la réglementation relative à la lutte contre le saturnisme et à la protection contre l'amiante.

L'ordonnance a ainsi créé de nouvelles dispositions imposant le réalisation d'un constat de risque d'exposition au plomb (CREP) lorsqu'une subvention est distribuée dans le périmètre d'une Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH) pour des travaux de sortie d'insalubrité.
Code de la Santé Publique article L1334-8-1 :
« Dans les zones délimitées pour la réalisation d'une opération d'amélioration de l'habitat, le représentant de l'État dans le département prescrit aux propriétaires bénéficiant de subventions de travaux pour sortie d'insalubrité la réalisation d'un constat de risque d'exposition au plomb mentionné à l'article L. 1334-5 dans les immeubles affectés à l'usage d'habitation construits avant le 1er janvier 1949. »
Il convient donc, lorsque l'on est en périmètre d'OPAH et qu'une demande de subvention pour travaux de sortie d'insalubrité d'un immeuble affecté à l'usage d'habitation construit avant le 1er janvier 1949 est réalisée, de prescrire au demandeur la réalisation d'un CREP.

Il est à rappeler qu'un CREP doit nécessairement être réalisé par un opérateur certifié.
Lien vers l'annuaire des diagnostiqueurs certifiés.