

ÉDITORIAL - Message à l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

L'Institut du chrysotile partage le point de vue qu'un scientifique et expert en toxicologie canadien, Dr Jacques Dunnigan, faisait parvenir à la directrice générale de l'OMS en début d'année et tient à en présenter les grandes lignes dans ce bulletin. Les éléments qu'il soulève sont majeurs, car ils concernent les sources d'information qui servent de base aux décisions que peut prendre cette importante organisation internationale. Or, si les informations sur lesquelles elle se fonde sont incomplètes, ses décisions risquent fort de ne pas être justes. Nous partageons donc la profonde inquiétude de cet expert à l'égard d'un changement évident et troublant dans la position traditionnelle de l'OMS sur la question de la santé et de la sécurité liées à l'amiante.

«Dans un récent document de l'Organisation mondiale de la santé (*Résolution 58.22 sur la Prévention et la lutte anticancéreuses, 2005*), citant une publication de l'OMS (Concha-Barrientos et al., 2004), on affirme qu'il y a actuellement 125 millions de personnes dans le monde exposées à l'amiante sur leur lieu de travail et que, selon des estimations mondiales, au moins 90 000 personnes meurent à chaque année d'un cancer du poumon lié à l'amiante.

En octobre 2006, le directeur du Département de la santé publique et de l'environnement de l'OMS a déclaré, dans un discours prononcé lors de la Conférence des Parties de la Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable (PIC) applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international, que : « *L'amiante chrysotile est un agent cancérigène pour les humains. Aucun seuil n'a été établi quant au risque cancérigène du chrysotile. Au*

moins 90 000 personnes meurent chaque année de maladies liées à l'amiante ». ¹

Dans un communiqué daté du 6 janvier 2006² affiché sur le site Internet de l'OIT (*Amiante: le temps de latence est une véritable épée de Damoclès*), le directeur du Programme focal sur la sécurité et la santé au travail a répété ces mêmes données, tandis que des personnes au sein de l'OIT font la promotion d'un bannissement mondial de l'amiante en dépit des différences de risques reconnues entre les deux variétés distinctes d'amiante que sont le chrysotile et les amphiboles. Il n'est pas surprenant par ailleurs que des ONG telles que le groupe Ban Asbestos et plusieurs autres groupes de pression reprennent ces mêmes statistiques dans leurs campagnes mondiales visant à bannir toutes les variétés de fibres d'amiante, incluant le chrysotile.

Pourtant, une lecture minutieuse du rapport Concha-Barrientos³ démontre bien que ces affirmations sont fallacieuses en ce qu'elles ne présentent que des **extraits choisis** du rapport.

En premier lieu, les auteurs Concha-Barrientos et al. admettent qu'il y a une différence entre le risque posé par l'amiante chrysotile et celui posé par les fibres de type amphibole. Au chapitre 21 de leur rapport, page 1687, après avoir indiqué que «selon des estimations mondiales, au moins 90 000 personnes meurent à chaque année d'un cancer du poumon lié à l'amiante», ils ajoutent que 20 études menées auprès de 100 000 travailleurs de l'amiante ont montré que le taux comparatif de mortalité variait de 1,04 pour les travailleurs du chrysotile à 4,97 pour les travailleurs exposés à l'amosite, pour un risque relatif combiné de 2,00. Il est difficile de déterminer le niveau d'exposition

impliqué dans ces études puisque peu d'entre elles ont fait état de telles mesures et aussi parce qu'il est ardu de prendre des données historiques, rapportées en millions de particules de poussières par pied cube, et de les convertir en unités gravimétriques. **Néanmoins, on relève que l'augmentation du risque de cancer est infime lorsqu'il s'agit d'un niveau d'exposition faible.**

Le rapport Concha-Barrientos commente également le risque de mésothéliome et souligne davantage les différences entre le chrysotile et les amphiboles : « les risques liés au mésothéliome malin ont été calculés à partir de l'hypothèse que l'exposition aurait débuté durant la période d'âge de 20 à 45 ans et cessé vers l'âge de 65 ans. Supposant une exposition à des **fibres de types mixtes**, le risque de décès causé par un mésothéliome malin est d'environ 100 / 100 000/fibre-année/ml. Cette estimation cumulée est basée sur les meilleures estimations du risque qui s'élèvent à **400 / 100 000/fibre-année/ml pour le crocidolite, 65 / 100 000/fibre-année/ml pour l'amosite et 2 / 100 000/fibre-année/ml pour le chrysotile**, et basée également sur l'exposition à un mélange variable d'amphiboles et de chrysotile à des niveaux typiques d'il y a 20 à 50 ans (Hodgson et Darnton, 2000) ».

Récemment, une étude cas-témoin multicentrique menée en Europe⁴ a démontré que l'exposition professionnelle à l'amiante ne semble pas contribuer au fardeau du cancer du poumon chez les hommes de l'Europe centrale et de l'Europe de l'Est, tandis que le risque de cancer du poumon au Royaume-Uni s'accroît avec l'exposition à l'amiante. Les auteurs suggèrent que des différences dans les types de fibre et dans les circonstances de l'exposition pourraient expliquer leurs résultats.

Ainsi, il est fort inquiétant que certaines personnes occupant des postes-clés au sein de l'OMS et de l'OIT aient joint leurs voix à une campagne prônant le bannissement mondial de l'amiante en se basant seulement sur une lecture très sélective et partielle de certaines données mises de l'avant au chapitre 21 du rapport Concha-Barrientos² qui, ironiquement, fut publié sous l'égide de l'OMS! Ainsi, les données citées par ces personnes (100 000 décès annuellement...) ne sont pas basées sur des données scientifiques complètes.

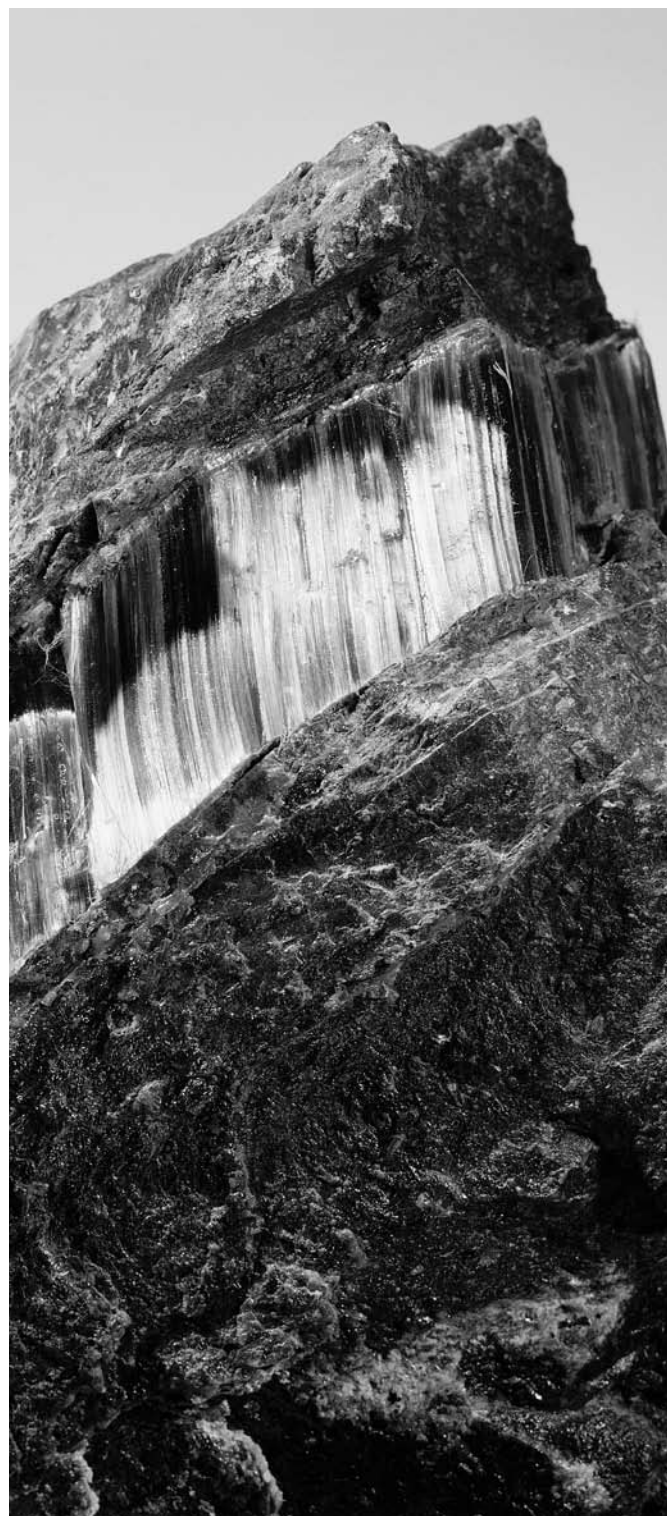
Nous croyons fermement qu'un aspect aussi important du discours actuel sur l'amiante doit inclure toutes les preuves scientifiques, afin de s'inscrire dans une véritable démarche responsable et sérieuse. Plus spécifiquement, il devrait dresser un portrait des études scientifiques récentes³⁻¹⁴ qui établissent clairement les variations de risque pour la santé selon les différents types de fibres d'amiante. Il va sans dire que nous recommandons à l'OMS de revoir la monographie EHC No. 203 du PISSC, intitulée « Chrysotile Asbestos » et publiée en 1998. Ce document doit être relu attentivement afin de faire le point sur les nouvelles preuves scientifiques à la fois abondantes et pertinentes, qui ont été publiées au cours de la dernière décennie. Les études rapportées démontrent clairement que le chrysotile présente un risque considérablement moins grand que les amphiboles. Elles démontrent également que, à un niveau d'exposition faible, le chrysotile pur ne présente pas de risque significatif. Il est urgent de faire la lumière sur ces études, tant du côté de l'OMS que de l'OIT, des organisations internationales qui doivent se préoccuper au plus haut point de préserver leur crédibilité.»

TABLE DES MATIÈRES

Éditorial :	
Message à l'Organisation mondiale de la santé	1-3
Le point de vue de la science sur le chrysotile	4
Le chrysotile doit être traité de façon juste et raisonnable	5
Choisir la bonne voie	6
L'Institut demande correction à l'OIT	7
Des faits qui portent à réfléchir	7-8
Lu pour vous – La nouvelle alliée du DDT	9-10
Nouvelles du monde	11-12

Références

- 1 **Neira, M. (2006)** http://www.who.int/ipcs/capacity_building/WHO_COP3_statement.pdf
- 2 **Takala, J. (2006)** <http://www.ilo.org/public/french/bureau/inf/features/06/asbestos.htm>
- 3 **Concha-Barrientos M., et al. (2004)** "Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors." in: Ezzati M., Lopez A.D., Rodgers A., Murray CJL, eds. Genève: Organisation mondiale de la santé, chapitre 21, pp.1651-1801.
- 4 **Carel R, Olsson AC, Zaridze D, Szeszenia-Dabrowska N, Rudnai P, Lissowska J, Fabianova E, Cassidy A, A, Mates D, Bencko V, Foretova L, Janout V, Fevotte J, Fletcher T, Mannetje A, Brennan P and Bofetta P (2006)** "Occupational Exposure to Asbestos and Man-made Vitreous Fibers and Risk of Lung Cancer : A Multicenter Case-control Study in Europe".
Occup. Environ. Med. (Publié sur le site <http://oem.bmj.com/> sous le code 10.1136/oem.2006.027748 en octobre 2006)
- 5 **Albin M, Pooley FD, Strömberg U, Attewell R, Mithar R, Johansson L, Welinder H (1994)** "Retention Patterns of Asbestos Fibers in Lung Tissue among Asbestos Cement Workers."
Occup. Environ. Med. 51: 205-211
- 6 **Bernstein D, Rogers R, Smith P (2003)** "The Biopersistence of Canadian Chrysotile Asbestos Following Inhalation."
Inhal. Toxicology 15: 1247-1274
- 7 **Bernstein D, Rogers R, Smith P (2004)** "The Biopersistence of Brazilian Chrysotile asbestos Following Inhalation."
Inhal. Toxicol. 16: 745-761
- 8 **Bernstein D, Rogers R, Smith P (2005)** "The Biopersistence of Canadian Chrysotile Asbestos Following Inhalation: Final Results Through 1 Year After Cessation of Exposure."
Inhal. Toxicol. 17: 1-14
- 9 **David M. Bernstein and John A. Hoskins (2006)** "The Health Effects of Chrysotile: Current Perspectives Based Upon Recent Data."
Regulatory Toxicol Pharmacol 45 : 252-264
- 10 **Hodgson JT and Darnton A (2000)** "The Quantitative Risks of Mesothelioma and Lung Cancer in Relation to Asbestos."
Ann. Occup. Hyg. 44(8): 565-601
- 11 **Liddell FDK, McDonald JC and McDonald A (1997)** "The 1891-1920 birth cohort of Quebec chrysotile miners and millers: Development from 1904 and mortality to 1992."
Ann. Occup. Hyg. 41:13-35
- 12 **Paustenbach DJ, Finley BL, Lu ET, Brorby GP, Sheehan PJ (2004)** "Environmental and occupational health hazard associated with the presence of asbestos in brake linings and pads (1900 to present): A « state-of-the-art » review."
Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B, 7: 33-110
- 13 **Neuberger M and Vutuc C (2003)** "Three decades of pleural cancer and mesothelioma registration in Austria where asbestos cement was invented."
Int Arch Occup Environ Health 76: 161-166
- 14 **Yarborough, C M (2006)** "Chrysotile as a Cause of Mesothelioma: An Assessment Based on Epidemiology."
Critical Reviews in Toxicology 36: 165-187



LE POINT DE VUE DE LA SCIENCE SUR LE CHRYSOTILE

Dans l'analyse de toutes les fibres inhalables, qu'elles soient naturelles ou synthétiques, il faut tenir compte de leurs dimensions (longueur et diamètre) et de leur durée de rétention (biopersistance) afin de bien évaluer les niveaux de danger et de risque pour la santé.

Les effets néfastes sont dus aux fibres qui persistent dans les poumons et non à celles qui sont évacuées du système respiratoire.

Or, le chrysotile est rapidement évacué des poumons, contrairement aux amphiboles (crocidolite et amosite) qui sont reconnues pour leur niveau de biopersistance extrêmement élevé.

L'hypothèse du « frappe-et-court » (*hit-and-run*) ne concorde pas avec les preuves fournies par les recherches sur la biopersistance.

Les preuves fournies par les études portant sur la morbidité, la mortalité et le fardeau du cancer du poumon étayent la notion d'un potentiel pathogène nettement moins élevé pour le chrysotile que pour les amphiboles.

Ces différences devraient être prises en considération lorsque vient le temps d'établir les valeurs limites d'exposition (VLE) en milieu de travail.

Les mises à jour récentes de certaines recherches épidémiologiques concordent avec l'établissement de valeurs limites d'exposition en dessous desquelles aucun effet néfaste n'est détectable.

Les risques pour la santé associés à l'exposition au chrysotile concernent le milieu de travail; les risques pour la population en général, s'il y en a, sont trop faibles pour être identifiés.

Dans un contexte de bon usage et d'entretien requis, les émissions de fibres dues aux matériaux composites modernes à densité très élevée, tels que les matériaux de friction ou le chryso-ciment, sont minimales et n'entraînent aucun risque mesurable pour la santé de la population en général, ni pour l'environnement.

Les risques potentiels pour la santé humaine sont associés à l'inhalation et non à l'ingestion. Ainsi, plusieurs études épidémiologiques ont démontré que les tuyaux de chryso-ciment ne comportent pas de risque perceptible.



À la lumière de nombreuses et récentes données scientifiques démontrant qu'il ne pose pas de risque mesurable pour la santé, le chrysotile mérite d'être considéré de façon juste et raisonnable

Le chrysotile est victime non seulement de son passé marqué par un mauvais usage des différents types de fibres d'amiante, incluant les amphiboles, mais il fait face à d'incroyables pressions de la part de pays et de certaines multinationales produisant d'autres fibres, de même que du mouvement pour le bannissement de l'amiante et ses alliés, qui appellent à un bannissement mondial de tous les types d'amiante. Un nombre croissant de chercheurs scientifiques ont exprimé leurs inquiétudes face aux effets potentiellement dangereux pour la santé des autres fibres que l'on retrouve sur le marché. Il est évident que le fardeau de la preuve appartient désormais à l'industrie de fibres de remplacement actuellement sur le marché.

Il est à espérer que les militants en faveur d'un bannissement total du chrysotile en viendront à comprendre que leur position à l'égard d'un tel bannissement n'est pas basée sur des preuves scientifiques, et nous espérons surtout qu'ils auront le courage d'admettre leur erreur. Nous les invitons à reconsidérer et réviser leur position, cette fois en se basant sur des études récentes et pertinentes.

En s'appuyant sur les résultats de nombreuses études comme celles sur la biopersistance du chrysotile, les efforts doivent porter sur les aspects suivants :

- Diffuser les résultats de ces études aux organismes internationaux.
- Exiger des études approfondies sur toutes les fibres industrielles.
- S'assurer que les réglementations s'appliquant au chrysotile soient élargies pour inclure toutes les fibres inhalables.
- Pousser les autorités gouvernementales compétentes à regarder attentivement toutes les études récentes publiées et leurs résultats et, en se basant sur ces études, consolider l'implantation de politiques pour un usage sécuritaire et responsable.

Les efforts soutenus de l'Institut du chrysotile ont toujours eu pour but de promouvoir la prévention et un usage responsable. Pour les personnes qui travaillent avec le chrysotile, celles impliquées dans la gestion d'un passé lié à l'utilisation des amphiboles, ou encore celles qui manipulent les autres fibres, il est crucial à l'échelle mondiale de reconnaître l'importance d'un usage sécuritaire et responsable. Un bannissement pur et simple ne résoudrait absolument rien; au contraire, il ne serait d'aucune utilité pour soutenir toute mesure de contrôle en milieu de travail. Bannir l'amiante, ce n'est pas bannir l'exposition.

CHOISIR LA BONNE VOIE

Entre les deux extrêmes, soit aucun contrôle ou le bannissement, l'approche responsable est celle de l'usage contrôlé et c'est celle que l'Institut du chrysotile appuie et propose depuis des décennies. C'est aussi celle du bon sens et de la protection de la santé et de la sécurité au travail.

Cet usage contrôlé, il faut non seulement continuer à l'appliquer au chrysotile, mais à tous les autres produits, substances et fibres comportant un risque potentiel pour la santé.

AUCUN CONTRÔLE	USAGE CONTRÔLÉ	BANNISSEMENT
Risque non reconnu	Reconnaissance du risque	Reconnaissance du risque
Approche irresponsable	Approche responsable qui implique toutes les parties : l'industrie, les gouvernements, les travailleurs.	« La voie de la facilité »
Toutes les matières fibreuses longues, minces, durables, naturelles, synthétiques, minérales, organiques sont biologiquement actives (ex. silice cristalline)	L'usage responsable implique entre autres : <ul style="list-style-type: none">• réglementations ;• mise en œuvre de pratiques et méthodes appropriées ;• contrôle du milieu ;• élimination des poussières à la source ;• suivi médical ;• éducation, formation des travailleurs, des entreprises et autres intervenants.	Encourage le recours à des solutions alternatives non contrôlées.
Risque pour la société	Permet à la société de bénéficier de matériaux économiques et indispensables utilisés de façon responsable et bien contrôlée.	Prive la société de matériaux indispensables.

L'INSTITUT DEMANDE CORRECTION À L'OIT

Dans une lettre adressée au Secrétaire général de l'Organisation internationale du travail, l'Institut du chrysotile s'inquiète de l'adoption d'une résolution concernant le chrysotile et de la diffusion subséquente d'un communiqué de presse le 14 juin 2006. Se fondant sur des arguments légaux et dénonçant les procédures abusives utilisées relativement à cette résolution, l'Institut déplore les nombreuses irrégularités et les inexactitudes tant dans le libellé de la résolution que dans le processus ayant mené à son adoption.

Ce qui est clair, c'est que cette résolution qui vise l'élimination de l'utilisation de l'amiante ou des produits qui en contiennent, sans distinction de fibre entre le chrysotile et les amphiboles, ne peut avoir cours parce qu'elle est en contradiction avec une convention internationale dûment adoptée par les États membres de l'OIT. La Convention 162 stipule les mesures de prévention et de protection nécessaires pour assurer un usage sécuritaire et responsable de l'amiante et elles sont en vigueur depuis 1986. Cette convention prime nécessairement sur toute autre résolution, y compris celle de juin 2006 adoptée à la sauvette et sans préavis.

DES FAITS QUI PORTENT À RÉFLÉCHIR

Selon des données citées dans une publication du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'administrateur, M. Mark Malloch Brown, indique que plus d'un milliard de personnes n'ont pas accès à de l'eau potable et plus de 2,4 milliards d'êtres humains ne peuvent compter sur des installations sanitaires. Les conséquences de cette situation sont que beaucoup plus de personnes souffrent de maladies reliées à de l'eau impropre à la consommation que de tout autre aliment. Ce sont environ deux millions d'enfants (6 000 par jour) qui meurent à chaque année d'infections reliées à ces problèmes d'accès à l'eau potable.

Malheureusement, dans le communiqué de presse émis par l'OIT, à toute vapeur et sans consultation, le libellé laisse entendre que l'Organisation est en faveur d'une interdiction d'utilisation de toutes les fibres d'amiante. Il est important d'exiger que des précisions soient apportées, ce que l'Institut a fait dans sa lettre au Secrétaire général. Tous les États membres de l'OIT, qui ont adopté démocratiquement la Convention internationale 162, doivent aussi exiger correction et l'OIT a le devoir d'y donner suite.

Ce type de tactiques visant à discréditer le chrysotile en le traitant comme des amphiboles, malgré toutes les preuves scientifiques à l'effet contraire, est le fait de certains militants d'organisations syndicales surtout européennes, appuyés par des ONG comme Ban Asbestos. Les pays producteurs et utilisateurs se doivent d'être vigilants et exiger la correction de ces dérives qui n'ont d'assise ni sur le plan scientifique ni dans la réalité. Le chrysotile de nos jours est utilisé de façon sécuritaire et responsable, les stipulations de la Convention internationale 162 sont appliquées depuis plus de 20 ans, ce sont des faits auxquels l'OIT et les États membres doivent se tenir.

Sachant à quel point les tuyaux et conduites d'eau en chryso-ciment constituent une solution abordable à ces problèmes d'infrastructures sanitaires qui ne comporte pas de risque mesurable pour la santé humaine, lorsque utilisés de façon responsable, on peut se demander ce qui motive les tenants du bannissement total de l'amiante, incluant le chrysotile.

Le point de vue du Professeur Arthur M. Langer du département des Sciences de l'environnement de The Graduate School and University Center de New York sur la question d'un bannissement global versus l'utilisation sécuritaire est intéressant et doit être noté.

Il déclare : « En fin de compte, il s'agit d'un jugement de valeur morale. « Quel degré de détérioration de la santé ou combien de morts sont acceptables » si l'on en continue l'usage (lire Selikoff et Lee, 1978, pp. 438-439) ? Pour mes collègues du Collegium Ramazzini, permettez-moi de paraphraser le professeur Julian Peto (Symposium mondial sur l'amiante chrysotile, Montréal, 1982) qui affirmait que « les scientifiques ne sont pas mieux qualifiés que quiconque pour établir les niveaux de risque acceptable pour les autres ».

Ces questions sont plus importantes pour les pays qui utilisent actuellement le chrysotile et qui comptent parmi les nations les plus pauvres de la planète. Prenons ce qui suit comme exemple. Les gens du Collegium, et particulièrement du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC – IARC), sont bien conscients du fait que l'Organisation mondiale de la santé a rapporté que, de nos jours, les maladies diarrhéiques sont l'une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les enfants à travers le monde. Les pays les plus pauvres souffrent du choléra, de dysenterie, de fièvre typhoïde et d'autres maladies sérieuses causées par des pathogènes de toutes sortes. Cela est dû en grande partie au fait que ces pays n'ont pas l'infrastructure nécessaire pour acheminer et distribuer l'eau potable vers les populations. Quelque 4 milliards de cas de telles maladies se déclarent à chaque année et causent environ 2,5 millions de décès. Et parmi ces décès, il s'agit dans 80 % des cas d'enfants de moins de 5 ans (2 millions) qui, pour 30% d'entre eux, ont été en contact avec des agents pathogènes d'origine hydrique. Pas moins de 600 000 enfants meurent à chaque année par manque d'eau saine. Pour ce qui est des 150 000 autres décès, ils touchent les femmes enceintes, les personnes âgées et les personnes de santé plus faible. Ainsi, les tuyaux de ciment chrysotile peuvent être perçus d'une toute autre manière dans ces communautés.

Il peut exister des matériaux de substitution sur le marché aujourd'hui, mais le fait de vouloir bannir le chrysotile à l'échelle mondiale s'accompagne de la responsabilité suivante : il faut s'assurer que ces produits de remplacement soient disponibles, accessibles et vendus à prix abordable. Le simple conduit d'eau est d'une importance primordiale pour les populations des pays les plus pauvres de la terre. La question pour elles est de savoir si les bénéfices excèdent les coûts. Il est temps de réfléchir aux répercussions d'un bannissement mondial sur les personnes qui en souffriront le plus. C'est à ces personnes que reviennent les bénéfices et les coûts, donc c'est très certainement à elles que revient de faire ce choix moral.

On peut comparer l'interprétation et l'usage que l'on fait des données scientifiques à notre vision de la beauté : elle est dans l'oeil de celui ou celle qui regarde. Je crois que plusieurs chercheurs scientifiques pourraient appuyer le bannissement du chrysotile dans l'industrie du textile. Ils approuveraient probablement aussi un bannissement des fibres d'amiante de type amphibole, particulièrement la crocidolite. Les ensembles de données employés par Landrigan et ses collègues reflètent les dangers que présentent cette industrie et ces fibres. Mais le langage qu'ils emploient à l'égard d'une exposition à de faibles niveaux de chrysotile et les risques de maladie est plus fort que les données sur lesquelles ils s'appuient. Les chiffres cités réfèrent à des niveaux d'exposition qui ont eu cours il y a plusieurs décennies.

Malheureusement, ils ont prêté peu d'attention aux effets d'un bannissement total. Ils ont manqué à leur devoir de fournir aux pays en émergence les informations qui leur permettraient de parvenir par eux-mêmes à une conclusion basée sur les preuves existantes. Un bannissement complet du chrysotile, s'il devait être appliqué, pourrait causer plus de mal que de bien.»

(Notre traduction)

Lu pour vous

LA NOUVELLE ALLIÉE DU DDT

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé vendredi qu'elle entamera la promotion active de l'utilisation du pesticide DDT dans le but de lutter contre le paludisme dans les pays en voie de développement. Croyez-vous aux miracles?

Un progrès dans la lutte des Nations Unies contre le paludisme.

Le paludisme est, parmi les femmes enceintes et les enfants en Afrique, la cause première de mortalité, en plus de faire partie des causes les plus courantes de décès en Asie et en Amérique du Sud. Le DDT est considéré depuis longtemps comme la solution la moins coûteuse et la plus efficace pour contenir cette maladie, qui se propage par les moustiques infectés. Mais les organismes de santé des Nations Unies, entre autres, ont proscrit pendant plusieurs dizaines d'années l'usage du DDT sous la pression des écologistes opposés aux pesticides. Suite aux dizaines de millions de décès causés par le paludisme qui auraient pu être évités, la prise de conscience de l'OMS est rassurante.



Le directeur du service antipaludisme de l'OMS, Arata Kochi, a déclaré aux journalistes que « la pulvérisation intérieure à effet rémanent constitue un des meilleurs outils que nous possédons afin de lutter contre le paludisme. Sur la douzaine d'insecticides jugés sécuritaires par l'OMS pour la pulvérisation dans les habitations, le plus efficace est le DDT ». Il a également déclaré : « Nous devons adopter une position fondée sur la science et les données ».

M. Kochi possède une honnêteté intellectuelle qui mérite des éloges et qui est bien trop rare parmi les agents de santé publique concernés par ce débat. Pendant des décennies, la science et les données empiriques relatives à l'efficacité du DDT ont été dénaturées ou étouffées. Néanmoins, et nonobstant les déclarations alarmantes de Rachel Carson, il n'existe aucun élément de preuve indiquant que l'usage du DDT en quantité nécessaire à l'extermination des moustiques impaludés soit néfaste à l'être humain, à la faune ou à l'environnement. Point à la ligne.

Il existe par contre de nombreuses preuves, provenant des États-Unis, d'Europe et jusqu'en Australie, au Sri Lanka ainsi qu'au Brésil, qui révèlent que la pulvérisation de DDT reste l'intervention la plus fructueuse. Selon Pierre Guillet, un autre agent de l'OMS présent à la conférence de presse de vendredi, l'Afrique du Sud a temporairement interrompu l'usage du DDT en 1996 suite à l'opposition des partis verts à cette pratique, et non en raison de son inefficacité. Le paludisme prélève un lourd tribut sur l'économie des pays touchés en décourageant les investissements étrangers en plus de paralyser la productivité de la population. Ces alarmistes opposés au DDT contribuent donc à l'appauvrissement de ceux dont ils n'entraînent pas la mort. La tentative des partis verts bien nantis de priver les êtres humains les plus pauvres de la planète de l'outil employé par les pays riches pour éradiquer cette maladie tient du surréalisme, ou pire encore.

Même si la décision de l'OMS n'entraîne aucun changement aux lignes de pensée des partis verts,

son sceau d'approbation envers l'usage des pesticides est important dans le monde de la santé publique. D'autres organismes, de la Banque mondiale pour l'aide au développement international à Médecins sans frontières, se tournent vers l'OMS en vue d'obtenir des conseils et vont probablement réévaluer leurs propres lignes directrices. Ce sont les États-Unis qui généralement subventionnent le plus ces organismes internationaux, et les récents efforts des sénateurs républicains Sam Brownback du Kansas et Tom Coburn de l'Oklahoma, qui ont réclamé une intervention au DDT ainsi qu'une attribution plus judicieuse de l'aide financière en général, ont sans aucun doute influencé la décision de l'OMS.

La pulvérisation d'insecticide ne suffira pas à vaincre le paludisme, et les partisans du DDT en sont conscients. Mais en protégeant la vie et la santé des êtres humains, le DDT peut contribuer à réunir les conditions nécessaires à la mise en œuvre de la seule solution durable, à savoir le développement et la croissance économique. Que même un organisme de santé des Nations Unies l'ait réalisé est encourageant.

Extrait « WALL STREET JOURNAL »
18 SEPTEMBRE 2006
(Notre traduction)



Conférence internationale de Moscou : Les syndicats et le chrysotile

L'Institut du chrysotile a été informé que l'Alliance chrysotile, un regroupement d'organisations syndicales en faveur de l'utilisation sécuritaire et contrôlée du chrysotile, organise une conférence internationale qui aura lieu à Moscou du 25 au 27 avril 2007. Le but de cette conférence est de discuter et de s'entendre sur une position syndicale commune et officielle faisant contrepoids à la position de certaines organisations syndicales européennes, qui militent activement en faveur du bannissement global du chrysotile. Cette conférence se veut une occasion pour que les défenseurs de l'utilisation sécuritaire puissent aussi faire entendre leur voix, notamment au sein des tribunes internationales. Seront discutés des sujets comme les récentes données scientifiques sur les différentes fibres, les méthodes sécuritaires de travail, etc.

L'Institut, qui est composé de représentants de l'industrie, des gouvernements et des syndicats, recommande fortement aux organisations représentant les travailleurs des pays producteurs et utilisateurs d'y participer.

Europe : Lancement d'un guide sur la silice

À l'automne 2006, à l'initiative de la Commission européenne, des représentants européens patronaux et syndicaux issus de 14 secteurs d'activité économique tels ciment, céramique, fibre de verre, fonderie, minéraux, etc., ont présidé à l'entrée en vigueur d'une entente visant à améliorer la protection de plus de 2 millions de travailleurs exposés à la silice. Un guide de bonnes pratiques sur la protection de la santé des travailleurs dans le cadre de la manipulation et de l'utilisation de la silice cristalline et des produits qui en contiennent a été lancé. Il est disponible en 20 langues au www.nepsi.eu. Tout comme le chrysotile, la silice est un cancérigène classé par le CIRC (IARC) dans le groupe 1. À voir la différence de traitement entre les deux substances, on ne peut que constater la politique européenne de deux poids, deux mesures !

Brésil : Un site qui grandit

Crisotila Brasil, l'Institut brésilien du chrysotile, une organisation tripartite regroupant des représentants patronaux, syndicaux et gouvernementaux, a annoncé que son site Internet www.crisotilabrasil.org.br diffusait maintenant son précieux contenu sur le chrysotile en trois langues, soit le portugais, l'espagnol et l'anglais. Avis donc aux intéressés qui pourront y retrouver des informations relatives au chrysotile, activités, recherches scientifiques, nouvelles données disponibles, etc. La collection virtuelle de l'Institut comprend quelque 525 références d'études et 379 articles scientifiques. Une mine de renseignements !

Égypte : Une conférence d'experts conclut qu'on pourrait rouvrir les usines utilisant le chrysotile

Après avoir fermé en 2004-05 les usines fabriquant les tuyaux de chrysotile-ciment et mis à pied les 3 500 travailleurs qui y oeuvraient, l'Égypte envisagerait de changer de stratégie. Une conférence organisée par la Scientific Research Academy a réuni des experts en environnement, en médecine préventive et en santé et sécurité du travail, qui en sont venus à la conclusion que le chrysotile utilisé de façon sécuritaire et contrôlée ne comporte pas de risque significatif pour la santé humaine et ont suggéré que les usines qui ont été fermées soient rouvertes. Les experts ont également noté qu'un des avantages des tuyaux en chrysotile-ciment est de ne pas entrer en réaction avec le chlore contenu dans l'eau contrairement aux tuyaux en PVC. Cette conclusion prend toute son importance dans un pays où 2 400 villages sont en attente d'eau potable faute de réseau de conduites d'eau.

Pérou : Des spécialistes de la santé se prononcent

À l'invitation du Comité de la santé publique et de la Commission de la santé du travail péruvienne, des représentants du Collège médical du Pérou ont fait parvenir leurs commentaires sur le dossier de l'usage responsable et sécuritaire du chrysotile. Les experts du Collège médical ont fait connaître leur opinion sur la distinction évidente entre les types de fibres d'amiante et ont livré plusieurs autres observations scientifiques. En conclusion, le Comité a noté que le chrysotile avait une très courte biopersistance dans les poumons et que, tel qu'utilisé aujourd'hui, il ne comporte pas de risque mesurable pour la santé. Cette importante présentation contient plusieurs autres commentaires des plus intéressants qui peuvent être consultés sur le site : www.chrysotile.com (disponible seulement en anglais, Health & safety et en espagnol, Salud y seguridad).



Conférence internationale de Montréal : DVD et CD disponibles

La conférence scientifique de Montréal qui a réuni quelques centaines de scientifiques et de représentants des pays producteurs et utilisateurs de chrysotile les 23 et 24 mai 2006 est disponible en version DVD et CD en français et en anglais. Le CD contient les notes biographiques des conférenciers, le résumé de leur conférence et les présentations en accompagnement. Les DVD permettent de visionner les conférences des experts qui ont fait le point sur les récentes données scientifiques disponibles ainsi que les représentants des gouvernements canadien et québécois qui ont présenté les positions respectives de leur gouvernement en faveur de l'utilisation sécuritaire, contrôlée et responsable. Un document de référence indispensable ! Vous pouvez obtenir un exemplaire via l'adresse électronique info@chrysotile.com.