

## ÉDITORIAL - Alarmisme démesuré des anti-amiante

**Il est désormais avéré scientifiquement que la fibre de chrysotile ne doit et ne peut plus être confondue avec les autres fibres d'amiante dans l'évaluation des risques pour la santé humaine. Ces fibres possèdent des propriétés fort différentes.**

La démonstration est maintenant chose amplement faite tant au niveau de la composition chimique des fibres que de leur dangerosité: le chrysotile ne doit plus être classé parmi les fibres amphiboles.

Il y a donc lieu de faire la distinction en toutes circonstances. En refusant les faits scientifiquement prouvés, les anti-amiante font une démonstration évidente de mauvaise foi ou d'une malsaine ignorance de plusieurs récentes conclusions d'études scientifiques sur le sujet.

Pourquoi ceux qui militent pour un bannissement global du chrysotile refusent-ils de prendre acte des nouvelles données scientifiques concernant le chrysotile? Pourquoi préfèrent-ils se camoufler derrière un discours des plus alarmistes, avec la collaboration complaisante d'une certaine élite artistico-médiatique, qui prend plaisir à s'opposer sans nécessairement connaître à fond les données qui sous-tendent leur opposition?



La croisade des anti-amiante est devenue une sorte de religion dont les adeptes se déclarent en possession de la seule vérité possible, la leur, sans nuance et sans remise en question. Forts d'un soi-disant consensus scientifique, même s'il est basé sur des données complètement dépassées, ces militants extrêmes ont accaparé le monopole de la pensée unique et de la vérité.

Leur tactique est simple: diaboliser les voix discordantes y compris les nombreuses études récentes les mieux fouillées, les plus sérieuses et des plus crédibles et même par tous les moyens discréditer ceux qui ne partagent pas leur vérité.

En fait, leur démarche n'est souvent que mensonges si souvent répétés qu'ils finissent par s'imposer grâce aussi à l'appui de ceux qui ont un intérêt commercial à cacher la vérité et à détruire ceux qui dévient de la seule route à suivre.

Aussi, on peut mettre tout en œuvre pour favoriser l'ignorance et passer sous silence les résultats et les récentes données d'études scientifiques: ex: Bernstein D., Rogers R., Smith P., Hodgson J.T., Hoskins J.A., Darnton A., Paustenbach D.J., Finley B.L., Concha-Barrientos M., Nelson D., etc.

Il est singulièrement intéressant de noter que des militants de certaines organisations en provenance de pays riches, surtout européens, se présentent en sauveurs et insistent pour que les populations des pays les plus pauvres utilisent des produits de remplacement qu'eux jugent acceptables. Évidemment, dans leur analyse de ces produits, ils n'ont pas l'habitude de

tenir compte de leur dangerosité, des coûts financiers additionnels impliqués, ni de la durabilité de ces produits de remplacement. Comme si cela ne faisait pas partie de l'équation. Leur vérité ne peut être mise en doute car ils agissent au nom de la protection de la santé humaine – bien sûr ! Ils négligent toujours de nous rappeler qu'il n'a pas été démontré scientifiquement que des produits et des fibres de remplacement qu'on veut imposer aux populations des pays les plus pauvres comportent moins de dangers que le chrysotile. Sans compter que contrairement au chrysotile, les mesures et règlements nécessaires à assurer une utilisation sécuritaire de ces produits sont trop souvent inexistantes.

Dans la lutte à la pauvreté, pour répondre aux populations souffrant d'un grave manque en infrastructures, conduites d'eau potable, installations sanitaires, etc., et ayant un urgent besoin de se donner une meilleure qualité de vie, pour la solidarité envers les populations de ces pays, les opposants au chrysotile n'ont que peu à offrir. Leur combat vise à faire disparaître toutes formes d'amiante, y compris le chrysotile, même si utilisé sécuritairement, il peut sauver des vies... et être une réponse efficace face à ces problèmes.

Il y a quelque chose de très malsain dans tout cela. Comment expliquer que pour certaines personnes à l'emploi de l'Organisation internationale du travail (OIT), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de la Convention de Rotterdam et même du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), il est devenu légitime, voire même un devoir d'endosser la position des lobbies pour un bannissement global et de diffuser largement des textes trop souvent biaisés et incomplets pour appuyer cette croisade ? Il y a là de quoi s'inquiéter.

Au fil des années, les pays producteurs et utilisateurs du chrysotile ont procédé à d'importants changements dans les pratiques et méthodes de production

et de travail. Ils ont fait la promotion et assuré la sécurité par un usage contrôlé et sécuritaire et ont supporté et adopté des règles équitables, efficaces et socialement responsables et continuent toujours de défendre avec vigueur l'obligation de précaution. Malgré cela, les oppositions et critiques des milieux acquis au bannissement sont toujours aussi vives et l'attitude irrationnelle.

Il est étonnant que tous ces faits n'éveillent pas un certain scepticisme chez les personnes surtout de la part des organismes internationaux qui ont la responsabilité de faire la promotion de la protection de la santé dans le monde. À moins bien sûr que des personnes de la santé publique de haut niveau aient décidé d'être les seules détentrices du pouvoir sur la santé de tous les citoyens de la planète et que les populations des pays, souvent les plus pauvres, n'ont pas voix au chapitre pour décider des moyens et solutions de développement qui sont les mieux adaptés à leurs besoins et à leur réalité.

## TABLE DES MATIÈRES

### Éditorial:

Alarmisme démesuré des anti-amiante	1-2
L'OMS doit se rendre à l'évidence – l'amiante et le chrysotile, ce n'est pas pareil	3
Des scientifiques prennent position	4-6
Dernières nouvelles de l'Assemblée de l'Organisation mondiale de la santé	7
L'amiante sur la liste des cancérigènes; des scientifiques rétablissent les faits	8-9
Nouvelle publication	9
Nouvelles mondiales	10-12

## **L'OMS DOIT SE RENDRE À L'ÉVIDENCE L'AMIANTE ET LE CHRYSOTILE, CE N'EST PAS PAREIL**

---

Les autorités de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) doivent se rendre à l'évidence et admettre que le texte du Dr Ivan Ivanov du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, publié en juillet 2006, est fondé sur de fausses bases qui mènent à des conclusions erronées.

Comme le mentionne Dr Jacques Dunnigan, Ph.D., expert en toxicologie: « Cette première version de l'énoncé pour le développement de programmes nationaux d'élimination des maladies liées à l'amiante constitue une attaque en bonne et due forme de la part d'idéologues anti-amiante qui se trouvent à l'intérieur d'organisations internationales, comme l'OMS et l'OIT et qui prônent un bannissement total de toutes les fibres d'amiante, incluant le chrysotile. Cet énoncé se fonde sur la classification des produits cancérigènes produite par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), qui est de plus en plus critiquée, mais qui n'a jamais été corrigée. En effet, plusieurs lui reprochent la confusion que cette classification entraîne entre les notions de danger potentiel et risques, et le fait qu'elle ne tient aucunement compte des énormes différences en termes de dangerosité entre les fibres serpentines (chrysotile) et les amphiboles. De plus, l'énoncé fait référence à des publications scientifiques (Concha-Barrientos et al.), mais n'en cite que quelques extraits incomplets uniquement aux fins de servir son argumentaire. »

### **L'OMS NE DOIT PAS FAIRE FAUSSE ROUTE**

---

Le document préparé par le groupe de travail du Dr Ivanov est fortement critiquable à de multiples égards. Tout d'abord, le document n'a pas tenu compte des commentaires et remarques d'un grand nombre d'experts internationaux, il ne tient pas compte des principes ci-haut, ni du Plan général d'action de l'Organisation. Il est donc essentiel qu'un nouveau document incluant ces points de vue soit produit.

Selon l'OMS, les produits de chryso-ciment et les matériaux de friction constituent 90 % de la consommation de chrysotile. Le pas qui doit maintenant être franchi consiste à ce que l'Organisation révise les données

#### **Principes de base :**

1. La meilleure façon d'éliminer les maladies liées à l'amiante est de continuer dans la voie du bannissement en toutes circonstances des amphiboles.
2. À court terme, les deux objectifs pour atteindre ce premier principe sont:
  - a) il faut traiter de façon distincte et différente le chrysotile et les autres fibres d'amiante.
  - b) l'OMS doit adopter un nouveau document de politique qui fait cette essentielle distinction entre les deux types de fibres d'amiante, chrysotile et amphiboles et qui prévoit des approches différentes selon le cas. De plus, l'OMS doit inclure dans son cadre de travail, non seulement ce traitement différencié entre les fibres dans l'élimination des maladies en lien avec l'amiante, mais d'autres acteurs économiques et sociaux tels l'emploi, l'accès à l'eau potable et les infrastructures sanitaires dans les pays en développement, les conditions de vie, le développement de technologies propres et respectueuses de l'environnement.

scientifiques récentes concernant le chrysotile et fasse une évaluation des risques véritables liés à ces produits à des niveaux d'exposition contrôlés.

Cela signifie que l'OMS révise la monographie sur le chrysotile (PISC/EHC #203) en priorisant l'évaluation des risques avec les produits à haute densité comme le chryso-ciment et les matériaux de friction.

## DES SCIENTIFIQUES PRENNENT POSITION

---

Neuf scientifiques européens, canadien, américain et sud-américain ont pris position en faveur d'une révision de la position de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ont fait parvenir en février 2007 une lettre à la directrice générale de l'Organisation. En voici le texte intégral.

27 février 2007

D<sup>r</sup> Margaret Chan  
Directeur général  
Organisation mondiale de la santé  
20, avenue Appia  
1211 Genève 27

Objet: Évaluation du PISC

D<sup>r</sup> Chan,  
Il nous fait extrêmement plaisir de vous féliciter suite à votre nomination au poste de directeur général de l'Organisation mondiale de la santé. Votre longue expérience et votre parcours exemplaire sont des plus impressionnants et votre nomination est une très bonne nouvelle pour toute la communauté du domaine de la santé et des sciences.

Nous avons beaucoup apprécié votre discours inaugural devant l'OMS en janvier dernier. Votre engagement envers l'impartialité et l'objectivité, ainsi qu'à l'égard de l'imputabilité sur le plan politique et technique, aura certainement pour effet de nous rapprocher de notre objectif de vivre dans une société en meilleure santé.

Par la présente, nous aimerions porter à votre attention une question que plusieurs ont considéré comme étant close, mais que les données scientifiques récentes ont prouvé être encore pertinente aujourd'hui. Il s'agit de la question de l'amiante. Il faut spécifier que le mot amiante est en fait un nom commercial qui ne différencie aucunement les deux types de minéraux bien distincts que sont le chrysotile (amiante de serpentine) et les fibres amphiboles.

La dernière évaluation du chrysotile avait été publiée par l'OMS/PISC en 1998 suite à une rencontre

du Groupe de travail sur les Critères d'hygiène de l'environnement concernant l'amiante chrysotile, en juillet 1996.

De nombreuses études scientifiques publiées depuis ce jour ont démontré que le chrysotile est beaucoup moins dangereux que l'amiante de type amphibole. Cette même conclusion a par ailleurs été rapportée dans un récent rapport de l'OMS (Concha-Barrientos et al., 2004, pp. 1687-1689).

### **Que savons-nous aujourd'hui que nous ne savions pas en 1996 ?**

Les études épidémiologiques actuelles différencient clairement le chrysotile de l'amiante amphibole, en plus de démontrer que l'amphibole est plus nuisible que le chrysotile, et ce dans une proportion démesurément plus élevée.

Nous savons également qu'une importante base de données répertoriant des études minéralogiques datant des années 50 jusqu'à nos jours vient appuyer ces conclusions sans équivoque tout en expliquant pourquoi le chrysotile est si différent de l'amiante amphibole.

Ces résultats sont également étayés par plus d'une soixantaine d'articles scientifiques évalués par des

pairs de la communauté scientifique et publiés après la rencontre du groupe de travail du PISC en 1996.

### **Pourquoi est-il important de revoir l'information scientifique sur le chrysotile ?**

L'immense base de données scientifiques établie depuis la dernière évaluation du chrysotile par le PISC démontre que le potentiel nuisible du chrysotile est considérablement moins élevé que celui de l'amiante amphibole.

À défaut de reconnaître cette différence, il est impossible de mettre en place des mesures efficaces de protection de la santé et des travailleurs. Il est temps pour la communauté scientifique et pour le public de comprendre la différence entre les amphiboles et le chrysotile.

De nos jours, seul le chrysotile est employé à travers le monde. Cependant, l'usage répandu des amphiboles dans le passé demeure un problème aujourd'hui. Les risques de cancer liés à une exposition aux fibres amphiboles sont très élevés. Le fait de ne pas distinguer les différentes fibres et les différents degrés de danger potentiel ne permet pas de mettre en place des mesures de prévention efficaces. Si le chrysotile est considéré de la même manière que les amphiboles, il devient pratiquement impossible de prévenir efficacement l'exposition à ces dernières qui sont extrêmement dangereuses.

De plus, le fait de bien distinguer les différents niveaux de nocivité des fibres d'amiante est essentiel afin de mieux comparer le potentiel pathogène des produits de remplacement suggérés.

### **Ce que nous voulons ?**

Comme vous l'avez déclaré de façon si éloquente dans votre discours de janvier dernier: «l'utilisation incorrecte ou sélective de la science ne sert qu'à miner notre capacité à avancer vers notre but qui est de vivre dans une société en meilleure santé».

Étant donné qu'une grande proportion de la « recherche supplémentaire » recommandée au chapitre 11 de la monographie EHC n° 203 du PISC a déjà été effectuée, nous demandons seulement à l'OMS/PISC



de s'ouvrir à l'idée de mandater un Groupe de travail sur les critères d'hygiène de l'environnement afin de réviser les données scientifiques sur l'amiante chrysotile publiées au cours des 10 dernières années.

Le fait que certains groupes au sein de l'OMS adoptent des décrets et des politiques sans avoir effectué une telle révision nuit à votre engagement d'impartialité et d'objectivité, en plus d'établir un précédent qui risque de se répéter avec d'autres questions aussi importantes. Nous serions heureux d'avoir l'occasion de vous présenter, ainsi qu'à votre équipe, une révision succincte de cette information. L'un des nôtres, le

*David M. Bernstein, Ph.D*  
Consultant en toxicologie  
Genève, Suisse  
davidb@itox.ch

*John A. Hoskins, Ph.D.*  
Consultant en toxicologie  
Haslemere  
Surrey, GB  
j.a.hoskins@isbe.demon.co.uk

*Prof. Corbett McDonald MD, MSc, FRCP*  
Département de médecine du travail et de l'environnement  
Imperial College  
Londres, GB  
& Département d'épidémiologie  
Université McGill  
Montréal, Canada  
c.mcdonald@imperial.ac.uk

*Prof. Ken Donaldson*  
MRC/Centre de recherche sur l'inflammation de  
l'Université d'Édimbourg  
Institut de recherche médicale Queen's  
Édimbourg, Écosse  
ken.donaldson@ed.ac.uk

D<sup>r</sup> Bernstein, est établi à Genève et pourrait facilement arranger une telle rencontre selon votre convenance.

Dans l'attente de votre réponse, nous espérons avec hâte le moment où nous aurons l'occasion de collaborer avec vous sur cette question.

Nous vous prions de recevoir, Madame le Directeur général, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

(Notre traduction)

*Dennis J. Paustenbach, Ph.D.*  
ChemRisk  
San Francisco, CA, É-U  
DPaustenbach@ChemRisk.com

*Allen R. Gibbs MB.ChB., FRCPath*  
Département d'histopathologie  
Hôpital Llandough  
Penarth, South Glamorgan, GB  
allenrg@btinternet.com

*Prof. F.D. Pooley*  
Microscopie médicale  
École de médecine  
Université Cardiff  
Heath Park, Cardiff, GB  
pooleyfd@cardiff.ac.uk

*Prof. Maria Teresa Espinosa Restrepo*  
Directrice du Programme d'études supérieures  
sur la santé au travail  
Université El Bosque  
Bogota, Colombie  
espinosamaria@unbosque.edu.co  
materespinosa@yahoo.com

*Robert C. Brown, Ph.D.*  
Services de toxicologie  
Stretton  
Rutland, GB  
bob@toxservices.demon.co.uk

## DERNIÈRES NOUVELLES DE L'ASSEMBLÉE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Le 23 mai 2007, l'OMS a approuvé le plan d'action Global Plan of Action on Workers' Health qui vise à concevoir des instruments de politique sur la santé des travailleurs.

Vous trouverez ci-dessous ce que cela comporte à notre avis car nous n'avons pas le texte officiel qui a été approuvé. Parmi les objectifs, on retrouve :

- protéger et promouvoir la santé des travailleurs ;
- améliorer le rendement et l'accès aux services de santé au travail ;
- démontrer les mesures préventives prises et les faire connaître.

Pendant la séance du comité A, lors d'une discussion sur le plan d'action, il semble que certains participants aient parlé de la nécessité d'appliquer la science et ils ont demandé à l'OMS d'appliquer une approche différenciée en ce qui concerne l'amiante lors de la mise en œuvre du plan.

On a fait des suggestions sur la nécessité de changer la formulation de la version préliminaire du plan d'action.

On a encouragé l'OMS à tenir compte de toutes les preuves scientifiques, y compris des méthodes de gestion du risque, notamment une utilisation contrôlée.

On nous a également avisés que la directrice générale adjointe à la santé et à l'environnement, Mme Susan Webber Mosdorm, en réponse aux interventions relatives à l'amiante et à la santé au travail, a affirmé que les pays doivent envisager des stratégies **en fonction de leurs conditions et besoins particuliers**.

À la suite de ces discussions, plusieurs modifications, y compris une modification portant sur l'amiante, ont été apportées à la résolution et au plan d'action qui a été publié de nouveau.

Le paragraphe 10 du plan d'action se lit maintenant comme suit :

**« Ces activités comprendront des campagnes mondiales pour l'élimination des maladies liées à l'amiante – en tenant compte d'une approche différenciée concernant les deux formes d'amiante – conformément aux instruments juridiques internationaux et aux preuves les plus récentes pour des interventions efficaces et... ».**

Il ne faut pas oublier que le 21 juillet 2006, le Dr Ivan D. Ivanov, Santé au travail et environnement (OMS), avait recommandé ce qui suit dans son exposé de principe sur l'amiante :

« Il faut reconnaître que le moyen le plus efficace d'éliminer les maladies liées à l'amiante est d'arrêter d'utiliser tous les types d'amiante (y compris l'amiante chrysotile) ».

**Cette proposition n'a pas été retenue dans le plan d'action.**

Dans leur communiqué du 22 mai 2007, les travailleurs activistes et les anti-chrysotile de l'Union européenne ont laissé entendre que l'OMS avait adopté leur position, ce qui doit être considéré comme une percée. Cette déclaration est manifestement exagérée et certainement incomplète. Comme d'habitude, il s'agit « d'information sélective » et il faut le répéter à vos contacts.

À notre avis, l'OMS a eu raison d'approuver le plan d'action **modifié** qui comporte un engagement que l'ICA a toujours appuyé « la protection de la santé des travailleurs ». Mais une interdiction totale de toutes les fibres d'amiante n'a pas été approuvée car une interdiction n'est pas, loin de là, la seule manière de protéger la santé des travailleurs.

## L'AMIANTE SUR LA LISTE DES CANCÉRIGÈNES

---

### Des scientifiques rétablissent les faits

Le 1<sup>er</sup> décembre 2006, le magazine *Indoor and Built Environment* a accepté comme publication scientifique le texte suivant qui a été publié le 16 février 2007. Signé par sept scientifiques, il s'agit d'un des rares documents publiés qui critique la façon dont le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) procède à l'évaluation des risques concernant l'amiante. Il mérite une lecture attentive.

### *Méconnaissance et mauvais usage de la « Classification des substances cancérigènes » du Centre international de recherche sur le cancer : le cas de l'amiante*

David Bernstein<sup>a</sup>  
Allen Gibbs<sup>b</sup>  
Fred Pooley<sup>c</sup>  
Arthur Langer<sup>d</sup>  
Ken Donaldson<sup>e</sup>  
John Hoskins<sup>f</sup>  
Jacques Dunnigan<sup>g</sup>

a Genève, Suisse

b Département d'histopathologie,  
Collège de médecine de l'Université de Galles,  
Cardiff, Royaume-Uni

c Université Cardiff, Cardiff, Royaume-Uni

d École d'études supérieures et centre universitaire  
de la Ville de New York, NY, É-U

e École de médecine, Université d'Édimbourg,  
Édimbourg, Royaume-Uni

f Haslemere, Royaume-Uni

g Université de Sherbrooke,  
Sherbrooke, Québec, Canada.

### Sommaire

Dans le cadre de ses travaux sur le cancer humain, le Centre international de recherche sur le cancer a mis en place un programme qui évalue le niveau de risque cancérigène pour l'humain de différentes substances chimiques. Les données ainsi recueillies fournissent une quantité considérable d'informations sur le niveau de risque de substances identifiées comme étant cancérigènes. Cependant, cette information

est très peu utilisée dans le système de classification du CIRC, même si on emploie le mot « risque » dans le titre et le texte des monographies. Conséquemment, certains gouvernements et groupes de pression utilisent l'identification de substance dangereuse afin de promouvoir le bannissement de certains agents sans avoir préalablement effectué une évaluation du niveau de risque. La confusion liée à l'utilisation sans discernement des termes « danger » et « risque » fait en sorte que les données sur le danger potentiel sont souvent présentées sous un faux jour comme étant des données sur le risque. Une réaction courante des gouvernements est d'établir des politiques réglementaires extrêmes sur la base du principe de précaution. Malheureusement, le fait de bannir des substances en fonction d'un danger potentiel a pour effet de priver les communautés de certains bénéfices importants et de nuire à certains efforts de développement durable. La meilleure illustration de cette confusion se trouve dans le cas des différents minéraux connus sous l'appellation d'amiante. Les preuves scientifiques différencient clairement les niveaux de risque du chrysotile et de l'amiante amphibole, bien que la classification actuelle du CIRC ne fasse aucunement mention de cette distinction; cela, en dépit du fait que l'amiante amphibole soit considérablement plus pathogène que le chrysotile lorsqu'il est employé de la même manière. Une quantité massive de preuves scientifiques indique que le chrysotile peut être utilisé de façon sécuritaire et qu'une telle utilisation comporte un faible niveau de risque. Les produits de ciment tels que les conduits d'eau et les panneaux pour la construction résidentielle sont versatiles et fabriqués à un coût abordable pour les pays en voie de développement. Ainsi, l'absence de ces produits sur le marché aurait pour effet de coûter des vies plutôt que d'en sauver.

(Notre traduction)

Source : Indoor Built Environment, Opinion Paper, 2007; 16; 94-298, accepté le 1<sup>er</sup> décembre, 2006

2007 Sage Publications DOI: 10.1177/1420326x06076258.

Accessible sur internet: <http://ibe.sagepub.com>

Voici un bref résumé d'un texte du Dr Charles M. Yarborough qui a été publié récemment dans *Current Opinion in Pulmonary Medicine*. Nous croyons qu'il saura vous intéresser.

## **LE RISQUE DE MÉSOTHÉLIOME SUITE À L'EXPOSITION À L'AMIANTE CHRYSOTILE**

### **Objet de l'étude**

Cette étude évalue le risque de souffrir d'un mésothéliome malin diffus de la plèvre à la suite de l'exposition aux fibres d'amiante chrysotile et de le contracter en raison du risque connu que représente l'amiante amphibolique.

### **Découvertes récentes**

Bien que ce cancer soit rare, le taux de mortalité découlant d'un mésothéliome pleural continue d'être significativement élevé en raison de l'exposition antérieure des travailleurs aux fibres d'amiante en suspension dans l'air.

De nouvelles analyses d'études d'épidémiologie professionnelle concernant les travailleurs très souvent exposés montrent une activité substantiellement plus faible et laissent entendre la présence d'un seuil empirique pour l'amiante chrysotile comparativement à l'amiante amphibolique. D'importantes différences cinétiques et pathologiques entre l'amiante chrysotile et l'amiante amphibolique ont été justifiées et appuient la théorie voulant que l'amiante chrysotile ne puisse pas causer un mésothéliome pleural.

### **Sommaire**

Le risque excessif de mésothéliome pleural causé par une exposition antérieure à l'amiante, tel que matérialisé par une tendance vers un taux d'incidence élevé durant les cinquante dernières années, semble être le résultat de fibres d'amiante non chrysotile. Bien que les efforts scientifiques et les arguments juridiques se maintiennent, le risque de mésothéliome pleural dans les populations humaines est probablement minime lors de l'exposition aux fibres d'amiante chrysotile en suspension dans l'air qui ne sont pas connues comme étant contaminées par l'amiante amphibolique. Cette distinction entre les fibres d'amiante est essentielle à la compréhension des dangers et à la caractérisation des risques liés à l'utilisation continue de l'amiante chrysotile naturelle aujourd'hui et des nouvelles nanofibres.

**Mots clés:** amiante, chrysotile, mésothéliome, évaluation du risque

(Notre traduction)

Curr Opin Pulm Med. 13;334-338. Copyright 2007  
Lippincott Williams & Wilkins

Department of Medicine, University Medical Center  
at Princeton, Princeton, New Jersey, É.-U.

Pour vous procurer une copie, veuillez adresser votre demande à :

Charles M. Yarborough, MD., 253 Witherspoon St.,  
Princeton, NJ, 08540, USA

Tél./Télec. : +1 609-737-2929;  
courriel: yarborac@comcast.net

## NOUVELLES MONDIALES

### RUSSIE

#### Vers une coalition syndicale internationale pro-chrysotile

Une conférence internationale sur la fibre chrysotile s'est tenue à Moscou du 24 au 27 avril dernier. Elle a réuni plus d'une centaine de participants en provenance d'une vingtaine de pays. Des représentants des travailleurs des pays producteurs ont fait le point sur les plus récentes études et données scientifiques disponibles et ont discuté stratégie pour contrer le vaste et de plus en plus agressif mouvement de bannissement total de l'amiante, incluant sans distinction le chrysotile.

Une charte s'adressant au chrysotile et une déclaration politique ont été élaborées et adoptées afin de protéger les travailleurs et les populations, une coalition, l'alliance syndicale pro-chrysotile, a également vu le jour. Des demandes d'appel ont été logées auprès des organisations internationales, l'OMS et l'OIT, pour qu'elles révisent leurs récentes positions sur l'amiante qui ne tiennent pas compte des distinctions majeures entre les différents types de fibres d'amiante, ni des données scientifiques récentes sur le chrysotile.

### ROYAUME-UNI

#### À force de se faire peur, on se croit !

Dans un article intitulé *The Great Asbestos Deception: a problem for your health or your wealth?*, le journaliste et écrivain britannique Christopher Booker, caricaturant l'attitude de plusieurs détracteurs du chrysotile, décrie le fait qu'ils tentent de projeter sur le chrysotile les dangers qui sont en fait associés aux amphiboles. En fait, il dénonce le fait que plusieurs ont intérêt à traiter avec la même peur des produits où les fibres de chrysotile sont encapsulées dans du ciment comme s'il s'agissait de fibres amphiboles libérées dans l'air.

L'analogie qu'il utilise est celle de la tasse de plutonium qui aurait été laissée sur votre bureau. Vous seriez éternellement reconnaissants à la firme de

construction, qui serait venue vous en débarrasser même à fort prix, ainsi qu'à la firme d'avocats qui vous obtiendrait une compensation pour y avoir été exposé. Cependant, imaginez un seul instant qu'au lieu du plutonium, il s'agisse d'une montre à cadran lumineux. Imaginez embaucher une firme pour l'enlever du dessus de votre bureau, parce que des travailleurs qui ont fabriqué ces montres ont été victimes de cancers de la bouche en raison des rayons lumineux qui la composent. Évidemment, le produit fini (la montre) ne comporte aucun risque mesurable pour la santé humaine. Pourquoi alors devrait-on agir comme s'il s'agissait de plutonium ?



## ÉTATS-UNIS

### Mobilisation contre une proposition en faveur du bannissement total de tous les types d'amiante déposée au Sénat

La sénatrice démocrate Patty Murray a déposé en mars 2007 une proposition visant un bannissement total de l'utilisation de l'amiante aux États-Unis. Celle-ci a fait l'objet d'audiences. Suite à cela, des scientifiques américains, canadien et anglais, le gouvernement canadien et un sénateur républicain, membre de son sous-comité lui ont présenté de solides arguments relativement aux importantes différences entre les différentes fibres d'amiante et le fait qu'il n'existe aucune justification, ni la nécessité pour un bannissement du chrysotile.

#### Il faut rappeler que :

1. Il n'y a pas de consensus concernant le bannissement. La plupart des pays appliquent une politique d'usage contrôlé pour le chrysotile dans l'industrie des produits de friction et de chryso-ciment.
2. L'évaluation des risques pour la santé dans le cas d'un usage sécuritaire et contrôlé indique que le risque d'être atteint d'une maladie liée au chrysotile durant sa vie est beaucoup moins élevé que la limite fixée par l'*Environmental Protection Agency (EPA)*. L'évaluation des risques des fibres amphiboles n'a pas été faite puisque celles-ci ne sont plus utilisées depuis longtemps.

Le cheminement de ce projet de la sénatrice Murray sera suivi de près.

## ÉTATS-UNIS

### L'EPA reverra-t-elle ses données sur le chrysotile ?

Le dossier des maisons de Libby au Montana, isolées avec de la vermiculite contaminée par des amphiboles, forcera peut-être l'EPA à prendre en considération le fait que les amphiboles et le chrysotile sont deux types de fibres aux propriétés et aux risques fort différents. En effet, les données récentes obtenues par le scientifique spécialisé en environnement, M. Wayne Berman, concluent, contrairement à la méthode d'évaluation de risques associés à l'amiante de l'EPA, qui date de 1986, qu'il existe des différences importantes de dangerosité entre les amphiboles et le chrysotile. Des études effectuées par Berman et le statisticien Crump à l'aide de microscopes électroniques tant sur des animaux que sur des données épidémiologiques ont révélé d'importantes distinctions en fonction de la longueur et du type de fibres.

En février 2003, un panel de pairs de l'EPA a endossé les conclusions de Berman et Crump et a été unanime à affirmer que les risques de cancer lié aux amphiboles sont d'une magnitude au moins deux fois plus grande que ceux liés au chrysotile. Dans le cas des échantillons de Libby, la méthode de Berman-Crump estime les risques de 6 à 12 fois plus élevés que selon la méthode de l'EPA. Cela confirme d'ailleurs les conclusions des chercheurs anglais Hodgson et Darnton.

Mais plus de quatre ans plus tard, l'EPA n'a pas mis à jour ses méthodes d'évaluation de risques et de toxicité. Un de ses conseillers scientifiques a admis que même si les résultats de Berman-Crump suggéraient un niveau de danger beaucoup plus grand des amphiboles comparées au chrysotile, il était prématuré de quantifier les dangers potentiels. L'agence doit donc mettre en place un autre panel scientifique sur le sujet.

## COLOMBIE

### Un important séminaire a eu lieu

Le séminaire a été organisé sous l'égide de la direction de la Promotion de la santé et de la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles dans le secteur de l'amiante et présidé par la D<sup>r</sup> Marcela Giraldo Suarez, directrice générale des risques liés au travail du ministère de la Protection sociale de la Colombie. Étaient présents quelque 300 participants du Vénézuéla, du Pérou, du Brésil et du Mexique. Il s'agissait de représentants des gouvernements, de l'industrie, des universités et des syndicats.

Des présentations ont été faites par D<sup>r</sup> David Bernstein (Suisse) sur la biopersistance des fibres et par D<sup>r</sup> Jacques Dunnigan (Canada) sur les mythes et les faits relativement au chrysotile. Elles ont été suivies de fructueuses périodes de questions. Des présentations concernant la mise à jour des données disponibles sur la situation en matière de santé des travailleurs en Colombie ont été faites. Rappelons que les amphiboles y sont bannies depuis 1985 et que la norme est 0,1 f/cc. En outre, M. Luis Cejudo-Alva du Mexique et des représentants des syndicats colombiens ont vertement dénoncé les détracteurs du chrysotile. À la fin du séminaire, le gouvernement a annoncé son intention de réunir prochainement toutes les organisations et les partenaires concernés par le dossier du chrysotile.

## CANADA

### Le gouvernement donne suite

Dans une lettre en réponse aux préoccupations de l'Institut du chrysotile, formulées par le D<sup>r</sup> Jacques Dunnigan dans une missive à la directrice générale de l'OMS, le gouvernement canadien, par la voix du Cabinet du ministre de la Santé, a réitéré avec force sa position en faveur de l'utilisation contrôlée

du chrysotile. Il a également appuyé les arguments relatifs au fait que les risques liés au chrysotile sont inférieurs à ceux des autres fibres d'amiantes et qu'en conséquence, les risques pour la santé sont moins élevés. Le gouvernement du Canada a également souligné qu'il était important que les discussions entourant le chrysotile soient fondées sur les plus récentes données scientifiques et qu'elles reconnaissent la distinction entre les différents types d'amiantes, annonçant du même coup que Santé Canada est en train de procéder à une revue scientifique à ce sujet.

