

## **A l'attention du Pr Scherpereel, du comité d'organisation et de tous les participants à la 16<sup>e</sup> conférence de l'association internationale sur le mésothéliome**

### **Remerciements**

Nous tenons tout d'abord à exprimer notre gratitude :

- A Steven Kazan et ses collaborateurs qui ont offert à Ban Asbestos France un espace permettant de faire connaître aux participants du congrès l'exposition « *Aulnay-sous-Amiante* », réalisée par Anne Marchand, éditée par le Centre d'Histoire du Travail (Nantes), en collaboration avec Ban Asbestos France et le Groupement d'Intérêt Scientifique sur les Cancers d'Origine Professionnelle (GISCOF 93, Université Sorbonne Paris Nord, France).
- au Professeur Arnaud Scherpereel et au comité d'organisation de la conférence, qui ont donné place à l'expression des personnes atteintes de mésothéliome et aux associations qui les soutiennent. Si la démarche de contribuer à l'avancée de traitements efficaces et mieux tolérés est nécessaire et attendue des patients et de leurs proches, la dimension humaine des soins et de l'accompagnement humain des malades est un enjeu majeur de la relation thérapeutique.
- A Eric Jonkheere pour son témoignage et le partage de son expérience, en tant que patient, en tant que victime et en tant que militant. Nous tenons à saluer son courage et son engagement. Son histoire et celle de sa famille sont là pour nous faire comprendre l'urgence du combat à mener : en finir avec la contamination professionnelle et environnementale à l'amiante, dans les lieux de travail comme dans les espaces de vie.

### **Appel pour le bannissement mondial et pour une autre gestion de l'amiante en place**

Ce texte se veut aussi un appel à une expression forte des médecins et professionnels de la santé réunis en congrès, mais aussi des associations présentes et de toutes celles et ceux des participants à la conférence qui, à titre personnel, sont convaincus de l'urgence de ce combat.

Il y a 27 ans, à la fin juin 1996, le mouvement des travailleurs et victimes de l'amiante obtenaient, en France, la reconnaissance scientifique par l'INSERM des dangers indubitables de l'amiante, et la reconnaissance politique que la seule mesure possible de prévention était l'interdiction de toute production, de tout commerce et usage de l'amiante. Les experts réunis par l'INSERM énonçaient alors la terrible réalité du désastre : 3000 morts par an en France de cancers liés à l'amiante dont au moins un tiers de mésothéliome. Près de 30 ans plus tard, on ne peut malheureusement constater qu'une très légère baisse, voire ce que les statisticiens appellent un « plateau ». Cela veut dire que non seulement des personnes exposées il y a des décennies continuent à tomber malades, mais d'autres ont été exposées depuis l'interdiction, dans le cadre de contaminations professionnelles et/ou environnementales post-interdiction et déclarent des mésothéliomes et des cancers dans la 3<sup>e</sup> décennie qui suit. Il s'agit de la 4<sup>e</sup> vague, évoquée par le Professeur Arthur Franck dans sa conférence introductive. L'épidémie est loin de s'éteindre parce que la gestion de l'amiante en place demeure totalement défectueuse.

Le professeur Scherpereel a communiqué aux associations l'appel lancé par les participants à la conférence Imig 2019 pour un bannissement mondial de l'amiante. Cet appel demeure d'une brûlante actualité. Il figure en annexe du présent appel.

Nous pensons nécessaire de renouveler cet appel au bannissement mondial de l'amiante et d'y ajouter ce qui suit.

**Les industriels de l'amiante ainsi que ceux ayant tiré bénéfice de l'usage de l'amiante doivent contribuer à un fonds européen, voire mondial, pour financer la gestion de l'amiante en place.**

Tant pour les particuliers que pour les services publics, il s'agit de coûts injustement supportés par tous ceux et celles qui ont à subir les conséquences des profits faits par les industriels de l'amiante, au premier rang desquels Eternit, Saint-Gobain, Turner & Newal. Il n'est pas juste de faire porter indéfiniment par les contribuables et les particuliers ce qui relève de la responsabilité des dirigeants de l'industrie de l'amiante et de ses actionnaires. Cette revendication est portée depuis longtemps par le réseau international Ban Asbestos, notamment auprès des parlementaires nationaux et européens. Sans succès.

Le parlement européen et la Commission Européenne devraient être interpellés par nous tous en vue de la création d'un **fonds pour la sécurité des personnes (travailleurs et riverains) dans la gestion, l'enlèvement ou le recouvrement de l'amiante en place.**

Ce fonds devrait permettre enfin de sortir de l'engrenage infernal dans lequel nous sommes : l'amiante en place continue à produire les cancers du futur et nous sommes tous – et pas seulement les médecins - comme ce médecin décrit par Irving Zola, cité par John Mc Kinley dans un article célèbre concernant la santé publique, publié pour la première fois en 1975 puis en 2019 :

*« My friend, Irving Zola, relates the story of a physician trying to explain the dilemmas of the modern practice of medicine:*

*“You know,” he said, “sometimes it feels like this. There I am standing by the shore of a swiftly flowing river and I hear the cry of a drowning man. So I jump into the river, put my arms around him, pull him to shore and apply artificial respiration. Just when he begins to breathe, there is another cry for help. So I jump into the river, reach him, pull him to shore, apply artificial respiration, and then just as he begins to breathe, another cry for help. So back in the river again, reaching, pulling, applying, breathing and then another yell. Again and again, without end, goes the sequence. You know, I am so busy jumping in, pulling them to shore, applying artificial respiration, that I have no time to see who the hell is upstream pushing them all in. »*

Nous devons résolument agir pour que prenne fin l'épidémie de mésothéliome et de cancers liés à l'amiante, dus à la carence coupable des Etats en matière de prévention et aux infractions criminelles accumulées dans la gestion de l'amiante en place par de très nombreux employeurs ou donneurs d'ordre, en particulier dans le secteur de la construction.

Pour Ban Asbestos France  
Annie Thébaud-Mony et Virginie Dupeyroux  
Le 29 juin 2023

### **iMig general policy statement on asbestos**

20 February 2019

The International Mesothelioma Interest Group (iMig) is a community of physicians, basic researchers, clinician/scientists, care providers, and social advocates that is engaged in understanding the underlying genetics, molecular mechanisms, proteomics, and epidemiologic

factors associated with mesothelioma.

Mesothelioma is an aggressive and nearly universally fatal cancer specifically caused by asbestos.

The goal of those involved with iMig is to raise awareness of the dangers of asbestos, to improve the survival and quality of life of mesothelioma sufferers through the development of new treatment strategies, enhancements to the efficacy of current therapeutic options, definitions of best practices, and supportive services.

Asbestos will unfortunately continue as a scourge in our lifetimes because 1) millions of tons of asbestos were mined worldwide; 2) it was widely introduced into our environments over several decades; 3) asbestos does not naturally detoxify; 4) it is mutagenic with evidence suggesting no minimal threshold dose; 5) there is growing evidence that the newest wave of mesothelioma incidence is being driven by exposure to environmental asbestos; 6) the incidence of asbestos-related mortality is increasing; and 7) the latency period between first exposure and development of mesothelioma is considerable. 6

Asbestos is classified by the International Agency for Research on Cancer (IARC) as a Group 1 human carcinogen. In their words: “All forms of asbestos (chrysotile, crocidolite, amosite, tremolite, actinolite and anthophyllite) are carcinogenic to humans (group 1)” 7

iMig would like to re-state the position of the World Health Organization (WHO):

1. There is no evidence for a safe threshold for the carcinogenic effect of asbestos,
2. The most efficient way to eliminate asbestos-related diseases is to stop using all forms of asbestos, and
3. All forms of asbestos, including chrysotile, are carcinogenic to humans. 7

iMig supports the call made by the WHO and the International Labor Organization (ILO) to stop the use of all types of asbestos. It is intolerable that asbestos causes 255,000 deaths worldwide annually, 98.6% of which are cancer deaths, including 37,000 mesothelioma deaths 5 – and every one of these deaths would be preventable in the absence of asbestos exposure.

A growing number of countries – sixty-six at the latest count - have banned asbestos entirely, 8 but that is only about one third of all countries. Unless more countries impose a total ban on asbestos, the number of deaths will continue to rise.

The WHO and the ILO are joined in their call to ban asbestos by the following bodies: International Commission on Occupational Health, The International Trade Union Confederation, The Union for International Control of Cancer, The International Social Security Association, Societies of Epidemiology, Collegium Ramazzini, as well as the International Mesothelioma Interest Group. 9,10

**iMig asserts that there is no safe use of asbestos and urges all stakeholders to resist any new use of asbestos and to work towards a total worldwide ban.**

#### References

1. Virta RL. Worldwide asbestos supply and consumption trends from 1900 through 2003: Circular 1298; 2006. Available at: <http://pubs.usgs.gov/circ/2006/1298/c1298.pdf> (accessed 24 Oct 2018).
2. Spasiano D, F. Pirozzi F. Treatments of asbestos containing wastes. *Journal of Environmental Management* 2017; 204(Pt 1):82-91.
3. Huang SXL, Jaurand M-C, David W, Kamp DW, Whysner J, Hei TK. Role of mutagenicity in asbestos fiber-induced carcinogenicity and other diseases. *J Toxicol Environ Health B Crit Rev.* 2011; 14:179-245.
4. International Mesothelioma Interest Group. Available at: [http://www.imig2018.org/wp-content/uploads/2018/04/iMig2018\\_abstractbook.pdf](http://www.imig2018.org/wp-content/uploads/2018/04/iMig2018_abstractbook.pdf) (accessed 18 Dec 2018).
5. Furuya S, Chimed-Ochir O, Takahashi K, David A, Takala J. Global Asbestos Disaster. *Int J Environ Res Public Health.* 2018; 15(5): 1000.
6. Reid A, de Klerk NH, Magnani C, Ferrante D, Berry G, Musk AW, Merler E. Mesothelioma risk after 40 years since first exposure to asbestos: a pooled analysis. *Thorax.* 2014; 69:843-850.
7. IARC. <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono100C-11.pdf>.
8. Kazan-Allan L. Current asbestos bans. *International Ban Asbestos Secretariat*; Oct 23, 2018. Available at: [http://www.ibasecretariat.org/alpha\\_ban\\_list.php](http://www.ibasecretariat.org/alpha_ban_list.php) (accessed 15 Jan 2019).
9. WHO. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/asbestos-elimination-of-asbestos->

related-diseases.

10. Kazan-Allan L. Asbestos Policies of Major International Agencies. International Ban Asbestos Secretariat; May 25, 2018. Available at: [http://ibasecretariat.org/lka\\_asb\\_polic\\_maj\\_int\\_agencies.php](http://ibasecretariat.org/lka_asb_polic_maj_int_agencies.php) (accessed 15 Jan 2019).