

action Santé

N° 24
Février 2023

Edito

Pour tous ceux disposant d'un accès INTERNET, vous avez, pour la première fois, accès à votre bulletin sous forme numérique en vous connectant sur votre site INTERNET www.sante-environnement-jura.fr. (site de votre association). Vous pourrez ainsi y recourir autant de fois que vous le souhaitez.

La publication de ce bulletin coïncide avec la forte mobilisation contre la réforme gouvernementale des retraites totalement inacceptable. Dans ce bulletin, nous essayons de vous informer sur le véritable but de cette réforme.

Cette nécessaire mobilisation contre l'utilisation de la Sécurité Sociale par l'Etat pour transférer des fonds en faveur des entreprises et in fine aux actionnaires, ne peut pas nous faire oublier nos actions en faveur de la prévention afin de promouvoir la santé.

Ceci d'autant plus que, sur notre territoire, nous sommes confrontés à une pollution importante de notre eau de consommation par ESA métolachlore, un herbicide suspecté d'être un perturbateur endocrinien. Ce pesticide est utilisé dans la culture du maïs et reste longuement dans le sol. Suite à la pression des lobbys de l'agroalimentaire et des industriels de la chimie, la classification de ce pesticide par l'EFSA (autorité européenne de sécurité des aliments) au niveau européen a été retardée. Cela n'enlève rien à sa dangerosité. D'ailleurs l'ANSES (agence française de sécurité des aliments) vient de décider son interdiction à partir de 2024.

Cette pollution nous montre une nouvelle fois qu'il ne suffit pas de modifier les comportements individuels en matière de prévention. Il est grand temps de prendre en compte la santé environnementale dans toutes les activités humaines.

Comme en matière de climat avec le GIEC, il devient nécessaire de créer un GIEC de la santé environnementale avec l'obligation pour les assemblées délibérantes de se prononcer sur ses propositions.

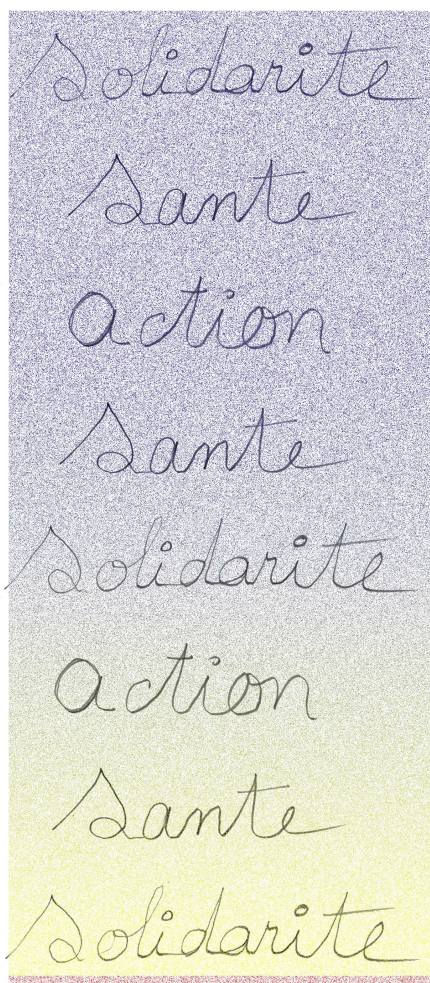
D'ailleurs, les dernières recommandations de l'OMS et de l'ONU ne vont-elles pas dans ce sens? Il faut agir pour que ces recommandations soient réellement prises en compte par tous les gouvernants et d'abord par notre propre gouvernement.

Dans notre bulletin de février 2022, nous souhaitions que ce soit l'année de la santé environnementale. Des progrès ont été faits mais il reste encore beaucoup à faire.

Alors, tous ensemble, retrouvons nos manches.

Le Président

René CADOT



Association Santé Solidarité
Centre Social
2 Chemin de Pavigny
39000 LONS LE SAUNIER
actionsantesolidarite@gmail.com

CANCERS DU SEIN : UNE NOUVELLE ÉTUDE SOULIGNE L'IMPACT DE LA POLLUTION DE L'AIR

Financée par la Fondation ARC, l'étude Xénair, menée par le Centre Léon Berard et le Centre de Lutte contre le Cancer de Lyon et Rhône Alpes, apporte une relation entre la pollution de l'air et les cancers du sein. L'exposition à cinq polluants de l'air semble bel et bien associée à un risque accru de cancers du sein – le plus fréquent des cancers féminins, avec 58 500 nouveaux cas annuels et plus de 12 000 décès en France métropolitaine. Les cinq polluants incriminés sont le dioxyde d'azote (NO₂), le benzopyrène (BaP), les polychlorobiphényles (PCB) et les particules fines PM10 et PM2,5 (au diamètre inférieur à 10 et 2,5 micromètres, respectivement). Les polluants de l'air ont des sources très variées. « *Le NO₂ est principalement émis par le trafic routier. Les PCB et le BaP, eux, peuvent être liés aux activités industrielles, au chauffage et au trafic*, explique Thomas Coudon, du Centre Léon-Bérard. *Quant aux particules fines, elles sont essentiellement liées au chauffage, notamment par le bois, et au trafic routier.*

DES PROFITS MONSTRES POUR LES LABOS PHARMACEUTIQUES

Entre 1999 et 2017, « Big Pharma » – les 11 laboratoires (Sanofi, Novartis, Astra Zeneca, GlaxoSmithKline, Merck, Eli Lilly, Roche, Abbott, Pfizer, Bristol Myers Squibb et Johnson & Johnson) ont engrangé **1019 milliards d'euros de bénéfices**. De quoi investir massivement pour trouver des remèdes aux maladies qui sévissent partout dans le monde ? Pas du tout. D'autres choix ont été faits. **Ces Labos ont directement redistribué 925 milliards à leurs actionnaires sous forme de dividendes et de rachats d'actions, soit 90,8 %**. Derrière ce chiffre global se cache une croissance apparemment inexorable des dividendes au fil des années. En 1999, ces onze labos ont redistribué 57,4 % de leurs profits aux actionnaires. En 2017, le taux de redistribution s'établissait à... **141,9 % soit davantage que leurs bénéfices**. Un record historique.

Source Olivier PETITJEAN dans le cadre des PHARMA PAPERS 2019

REDUIRE LA PREVENTION AUX CHANGEMENTS DE COMPORTEMENT, SERAIT UNE ERREUR FATALE.

Peut-être avez-vous remarqué le changement de dénomination du Ministère de la Santé. A la suite du réaménagement du Gouvernement, après les élections législatives, il prend le titre de « MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION » laissant la solidarité au « MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES ». Nous pouvons nous féliciter de la mise en avant de la prévention dans le domaine de la santé. Elle a trop longtemps été réduite à la portion congrue et limitée aux actions visant à changer les comportements.

Est-ce vraiment un tournant dans la politique de santé ? Va-t-on enfin se préoccuper de la prévention des maladies en agissant sur leurs causes afin de promouvoir la santé ? Il serait temps d'agir dans ce sens quand on voit l'état de tous les systèmes de santé dans le monde. A force de laisser de côté la prévention primaire (celle qui consiste à agir sur les risques environnementaux au sens large) les systèmes de santé sont à bout de souffle et ne peuvent plus répondre ni à l'explosion des maladies chroniques, ni aux pandémies dont les causes trouvent leurs racines dans la santé environnementale.

En matière de prévention, il ne saurait suffire de se focaliser uniquement sur les comportements individuels. Si ces derniers sont importants, ils sont loin d'être les seuls en matière de prévention.

Lors de la signature de la Charte Villes et Territoires Sans Perturbateurs Endocriniens avec la ville de Lons le Saunier, dix volontaires ont donné une mèche de

leurs cheveux aux fins d'analyse pour en rechercher une contamination à 9 phtalates. Parmi ces volontaires, plusieurs personnes étaient au fait des pratiques préventives dans leur comportement individuel. Cela ne les a pas empêchées d'être contaminées puisque toutes l'ont été à des degrés différents à 7 phtalates sur les 9 recherchés.

Tous ces phtalates sont des perturbateurs endocriniens et peuvent entraîner des maladies chroniques des années, voire des dizaines d'années plus tard quelle que soit la dose.

Dans le plan prévention du Contrat Local de Santé du Pays Lédonien, toutes les actions retenues et financées par l'ARS consistent à modifier les comportements individuels. Mais ces personnes respirent un air pollué, boivent de l'eau polluée, portent ou utilisent des objets porteurs de perturbateurs endocriniens, etc. La prévention ne peut se limiter au tabagisme et à l'alcoolisme.

De telles actions n'ont pas d'incidences, entre autres sur les cancers pédiatriques dans le Haut Jura. Elles n'empêchent les contaminations ni par les pesticides ni par les perturbateurs endocriniens. Elles n'empêchent pas les maladies chroniques qui peuvent en découler.

Réjouissons nous que le terme prévention soit ajouté au titre du ministère de la santé. Mais il s'agit à la fois de dépasser les effets d'annonce et les limites aux comportements individuels.

C'est le moment de faire toute sa place à la santé environnementale et sa prise en mains par la population.

Alors n'hésitez plus à nous rejoindre et à apporter votre pierre à l'édifice!

QUEL EST LE VÉRITABLE BUT DE LA RÉFORME GOUVERNEMENTALE DES RETRAITES ? OU DETOURNEMENT DE L'ÉTAT PROVIDENCE AU PROFIT DU PRIVÉ

Pour apporter une réponse à cette question, il convient de prendre en compte l'évolution historique de notre système de retraites.

Le 5 avril 1910 était promulguée la loi sur les retraites ouvrières et paysannes. Ce texte instituait pour la première fois en France, un système de retraites pour les salariés du secteur privé. Il s'agissait d'un régime obligatoire financé par capitalisation. A l'époque la rente française était florissante. Le rendement des capitaux placés était excellent. Mais

quatre années plus tard éclatait la première guerre mondiale suivie d'une forte inflation et de la crise boursière de 1929 provoquant une crise économique suivie de la seconde guerre mondiale assortie d'une nouvelle et dramatique envolée des prix. Si bien que, malgré plusieurs adaptations, tout le mécanisme retenu par le législateur au début du siècle fut détruit sans jamais avoir servi de pensions.

Ce résultat a amené le Conseil National de la Résistance à préférer, en 1945, la construction d'un système de retraites par répartition, géré démocratiquement par les bénéficiaires eux-mêmes, en dehors des instances étatiques. Une partie des richesses produites par le travail alimente sous forme de cotisations assises sur les salaires, les ressources de ce système basé sur la solidarité.

Ce système a également l'avantage de distribuer des pensions dès la première année de sa création. Ce qui n'est pas le cas d'un système par capitalisation. Alors, oui, il s'agit bien de conserver ce système par répartition contre la velléité des financiers de capter les 338 milliards € de budget annuel du système. Dans les faits que constatons nous ? Le système est-il en péril ? Selon Hervé LE BRAS, démographe chercheur émérite à l'INED (institut National d'Etudes Démographiques) et Historien à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, le Conseil d'Orientation des Retraites (COR) a retenu trois hypothèses concernant l'évolution de la mortalité, trois concernant le solde migratoire, quatre concernant la productivité et trois concernant le niveau de chômage, pour prévoir l'avenir du système jusqu'en 2070.

Cela donne 108 combinaisons possibles. Selon lui, quand on considère toutes les projections possibles, les écarts s'ajoutent jusqu'à atteindre une grande ampleur. **L'incertitude s'étend sur 70 milliards€ en 2032.**

Il ajoute « *par rapport à un tel montant, un déficit de 10 à 15 milliards (avancés par le gouvernement) perd toute signification* ».

Pour justifier l'urgence à réformer, le gouvernement n'a retenu que 8 combinaisons sur les 108 possibles. Autrement dit, quand on veut tuer son chien, on l'accuse d'être enragé.

Sous couvert de sauver le système de retraites, toutes les dernières réformes des différents gouvernements, n'ont eu de cesse de l'enfoncer davantage. Chaque réforme amène une baisse des prestations grâce à des artifices liés à l'âge du départ en retraite et au nombre de trimestres à valider. Dans le même mouvement les exonérations de cotisations pour les entreprises et même pour les salariés sur certaines primes ou heures supplémentaires, diminuent les recettes du système.

De quoi créer un effet ciseau. C'est la fameuse théorie du ruissellement cher à notre Président. En réalité, on prend dans la poche des plus pauvres pour enrichir ceux qui en ont déjà trop. Ces derniers, si l'on en croit les comptes de la Nation, n'investissent pas davantage.

Depuis 1949, la part des investissements dans le partage des richesses produites reste constant autour de 20%. Le solde des bénéficiaires, sert à verser des dividendes aux riches actionnaires, qui n'ont jamais été aussi riches, alors que le gouvernement les exonère d'impôts. Mais la finance est gourmande. Elle ne cesse de lorgner sur les 338 milliards€ du budget du système de retraites.

On assiste à une installation continue de la capitalisation dans les systèmes de retraites supplémentaires avec :

1- l'instauration de fonds de pension dans la fonction publique pour permettre d'inclure les primes non soumises à cotisations

2- le développement des PER (plans d'Épargne Retraite) sous toutes leurs formes dans le privé.

Selon la Direction de la Recherche, de l'Évaluation et des Statistiques, les produits de retraites supplémentaires par capitalisation, comptaient 14,3 millions d'adhérents fin 2020 contre 4,5 millions dix ans plus tôt. Le montant investi en épargne retraite par capitalisation, est passé de 219 milliards€ fin 2016 à 280 milliards€ en mars 2022.

A comparer avec les 338 milliards€ des systèmes par répartition obligatoires et complémentaires.

C'est la diminution du montant des retraites par répartition qui fait le bonheur de la capitalisation.

Mais, que seront devenus ces 280 milliards au moment de la prise réelle des pensions ? Une grande partie sera engloutie par les frais de gestion importants de ces PER, donc par la finance, et in fine par les ultras riches au travers des dividendes versés.

Bruno PALLIER, directeur de recherche au CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique) à Sciences Po et auteur de « Réformer les retraites » (Presse de Sciences Po 2021) rejoint ce constat : « *la transformation profonde du système de retraites français est de toute façon en marche, rendue possible par une baisse du taux de remplacement* qui a créé un espace de développement pour la capitalisation* ».

Alors, oui, il devient urgent de sauver le système par répartition par une contre-réforme empêchant la vampirisation du système par la finance. Il s'agit de refonder notre système de Sécurité Sociale en le sortant de son étatisation et en redonnant sa gestion à ses bénéficiaires et cotisants. Puis lui attribuer des ressources pérennes à la hauteur des besoins en décidant collectivement quelle part des richesses produites doit lui revenir.

Source tribune de Hervé LE BRAS dans le journal Le Monde du 16 février 2023

* taux de remplacement= le pourcentage du montant de la pension par rapport au dernier salaire.

PHTALATES : EXPOSITION PRÉNATALE ET RÉTRÉCISSEMENT DES POUMONS

Après de multiples études ayant documenté les dangers de l'exposition à certains des composés chimiques des plastiques, dont le bisphénol A et les phtalates, une première étude établit un nouveau lien entre l'exposition prénatale aux phtalates et la réduction de la fonction pulmonaire chez l'enfant. Une seconde étude établit une association entre l'exposition prénatale à un autre perturbateur endocrinien du groupe des phénols, la benzophénone-3 (BP3) et un indice de masse corporelle (IMC) et une pression artérielle plus élevés à la préadolescence. Ces travaux, présentés dans les revues *Environmental Pollution et Environment International* confirment les fenêtres d'exposition et de développement critiques, appelant une nouvelle fois les autorités sanitaires à durcir les restrictions d'usage de ces perturbateurs, en particulier dans les produits d'hygiène et de soin. (pour en savoir plus sur les phtalates reportez-vous à notre site INTERNET)

CHACUN A LE DROIT DE VIVRE DANS UN ENVIRONNEMENT SAIN

Un expert de l'ONU a salué aujourd'hui l'adoption d'une résolution historique par l'Assemblée générale des Nations Unies, reconnaissant pour la première fois que chacun, partout, a le droit de vivre dans un environnement propre, sain et durable.

"La résolution a le potentiel d'être un tournant pour l'humanité, améliorant la vie et la jouissance des droits de l'homme de milliards d'individus ainsi que la santé de notre extraordinaire planète", a déclaré le rapporteur spécial des Nations unies sur les droits de l'homme et l'environnement, David R. Boyd. « *Face à la triple crise environnementale, la reconnaissance du droit humain à un environnement propre, sain et durable est d'une importance vitale* », a-t-il souligné. *"La santé et la qualité de vie de chacun dépendent directement d'un air pur à respirer, d'une eau potable à boire, d'aliments produits de manière durable, d'environnements non toxiques, d'un climat sûr et d'une biodiversité et d'écosystèmes sains",* a déclaré l'expert de l'ONU. *"Le droit de l'homme à un environnement propre, sain et durable, tel qu'il est universellement reconnu aujourd'hui, comprend tous ces éléments substantiels."*

20% DE LA POPULATION FRANÇAISE CONSOMME DE L'EAU POLLUÉE PAR ESA METOLACHLORE

Oui vous avez bien lu. Il a fallu une enquête des journalistes de France Télévision et du Monde pour que la vérité éclate. Ces journalistes ont construit une base de données permettant à chaque habitant de connaître la réalité dans sa commune. Nous avons utilisé cette base de données émanant d'une source officielle, pour connaître la réalité dans le bassin lédonien.

Entre le 1^{er} janvier 2021 et le 1^{er} juillet 2022, les habitants de 19 communes ont consommé de l'eau polluée par ESA métolachlore, un métabolite du S métolachlore qui a remplacé le métolachlore après son interdiction en 2003. Le métolachlore est un perturbateur endocrinien. Le S métolachlore a la même substance active que le métolachlore, le Chloroacétamine, un composé organochloré. Le chloroacétamide est toxique lorsqu'il est ingéré, irrite les yeux et la peau et peut provoquer une réaction allergique. Il est considéré comme nuisible à la fertilité et pourrait provoquer des malformations congénitales.

Dans les sols, le S métolachlore se transforme en ESA métolachlore. Ce métabolite est issu de la même molécule et possède le plus souvent les mêmes caractéristiques que la molécule initiale quant aux dangers potentiels pour les populations.

Quelle réglementation ?

La directive européenne relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine a fixé dès les années 1980 une limite de qualité de 0.1 µg/L pour les pesticides et leurs métabolites. Cette directive a été reprise en France dans le Code de la Santé Publique. Ainsi, si un pesticide ou un métabolite « **pertinent** » dépasse cette valeur de 0.1 µg/L, l'eau est déclarée non conforme et des actions doivent être mises en place pour restaurer au plus vite la qualité de l'eau.

Pour tous les métabolites jugés « **non pertinents** », la valeur de qualité de 0.1 µg/L ne s'applique plus depuis la parution en décembre 2020 d'une instruction de la Direction Générale de la Santé (DGS). Une autre limite dite de « **vigilance** » s'applique à la place et a été fixée à 0.9 µg/L.

Jusqu'au 30 septembre 2022, l'ESA métolachlore était considéré comme pertinent compte tenu des déclarations de Syngenta le fabricant. Mais à la suite de nouvelles déclarations de Syngenta concernant la génotoxicité, l'ANSES a considéré qu'il n'était plus pertinent et donc que c'était la dose de 0,9 µg/l qui devient la dose à ne pas dépasser, effaçant d'un seul coup les dispositions à prendre dans le traitement de l'eau. Mais, contrairement à l'approche utilisée pour évaluer la géno-

toxicité, les métabolites sont considérés comme non pertinents alors que les données sont inexistantes ! Autrement dit, on ne sait rien de leur potentiels effets sur le long terme, mais on les considère non pertinents malgré tout.

Cette approche non protectrice n'est pas remise en cause par les experts de l'Anses alors même qu'il existe de nombreuses alertes sur le potentiel cancérigène et reprotoxique de la molécule mère, le S-métolachlore ! En effet, l'agence européenne des produits chimiques (ECHA) vient de classer le S-métolachlore comme étant suspecté cancérigène. Or, la réglementation sur la mise sur le marché des pesticides exige, que lorsqu'une substance active est suspectée cancérigène, il est obligatoire de montrer, par des études, que les métabolites ne le sont pas eux-mêmes. Mais alors, s'il n'y avait pas de dangers, pourquoi le gouvernement vient-il d'interdire l'utilisation du S métolachlore en 2025 ? (Source Générations futures) Devant l'explosion du nombre de maladies chroniques, il n'est plus possible d'accepter de telles décisions contraires à la santé humaine. Il est urgent de créer un GIEC de la santé environnementale.

L'OMS S'ALARME DU NOMBRE DE DECES DUS AUX MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Dans un rapport daté du 21 septembre dernier, l'OMS alertait sur la forte proportion des maladies non transmissibles dans la mortalité mondiale. En effet près de 3/4 des décès au niveau mondial sont dus à des cancers, affections cardiovasculaires, respiratoires, diabètes... et autres maladies non transmissibles. Elles sont responsables de 17 millions de morts prématurées soit 1 décès toute les 2 secondes.

P. Amoyelle, professeur en santé publique à l'université de Lille, souligne que « *depuis la fin des années 80, les maladies non transmissibles sont devenues la première cause de mortalité à l'échelle mondiale* » Un tournant que Bente Mikelsen, directrice du département des maladies non transmissibles à l'OMS, qualifie de « *largement passé inaperçu* » dans une conférence de presse le 15 septembre. « *Les financements, national et international, consacrés à ces maladies*

sont minimes. C'est une tragédie car [elles] sont évitables et gérables grâce à des programmes [de prévention] et à des politiques rentables. » Pour l'OMS, « *au moins 39 millions de décès pourraient être évités d'ici 2030 si des mesures agissant sur 5 facteurs de risque (tabagisme, malbouffe, consommation excessive d'alcool, sédentarité et pollution atmosphérique), étaient mise en œuvre.*

L'objectif de réduction d'1/3 de la mortalité prématurée due à ces maladies d'ici 2030, fixé par l'OMS en 2015, ne sera pas atteint pour une très grande majorité des pays. Pourtant, comme le souligne Léanne Riley responsable technique de l'OMS pour les maladies non transmissibles et autrice du rapport, « nous savons ce qui fonctionne » Et il n'est pas vrai qu'il faut du temps pour mesurer l'impact des politiques de santé publique. Par ailleurs en s'attaquant aux déterminants des

maladies chroniques dans toutes les catégories sociales, on réduit les inégalités sociales de santé. Alors pourquoi pas ? Ce rapport met en lumière de fortes disparités dans le risque de mourir prématurément d'une maladie non transmissible selon les pays : de 7% en Corée du Sud à plus de 30% au Mozambique, en Somalie, en Afghanistan ou en Mongolie. La France affiche un risque de 11% (dans la moyenne des pays européens). La pandémie COVID n'a pas été sans impact. Elle a révélé des liens entre maladies non-transmissibles et maladies infectieuses. Parallèlement elle a occulté en partie l'impact des maladies non transmissibles.