

Extrait du Journal La Mée Châteaubriant

<http://www.journal-la-mee.fr/1158-la-sante-dans-le-monde-02.html>

La santé dans le monde (02)

- Thèmes généraux - Santé, questions générales -

Date de mise en ligne : mercredi 13 juillet 2005

Journal La Mée Châteaubriant

Ecrit en juillet 2000 :

Pauvreté, la santé, l'assurance-chômage

Pauvreté, santé, assurance-chômage dans le monde rapport du Bureau international du Travail

Le bureau International du Travail (BIT) a publié, mercredi 21 juin 2000, un important rapport sur la pauvreté, la santé, l'assurance-chômage dans le monde .

La Pauvreté

Le rapport met l'accent sur un certain nombre de tendances et problèmes clefs qui affectent la protection sociale : Le nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté dans le monde a augmenté de 200 millions ces cinq dernières années, principalement en Afrique sub-saharienne, en Asie centrale, en Europe orientale et dans le Sud-Est asiatique ; 850 millions de personnes travaillent moins qu'elles ne le souhaiteraient ou gagnent moins que le salaire minimum vital La pauvreté est un facteur-clé conduisant 250 millions d'enfants à rejoindre très tôt les rangs de la main-d'oeuvre et compromet leur scolarité ;

Familles éclatées

Dans certains pays développés, les taux de divorce ont enregistré une hausse allant jusqu'à 500 % (Canada, Royaume-Uni) sur une période de 30 ans, ce qui signifie que beaucoup plus d'enfants vivent dans des foyers monoparentaux ; Dans nombre de ces mêmes pays développés, le nombre de naissances issues de femmes célibataires a sextuplé sur cette même période de 30 ans, ce qui - là encore - amène de nombreux enfants à vivre dans des foyers monoparentaux En Allemagne, en Australie, au Canada, aux États-Unis, au Luxembourg, en Norvège et aux Pays-Bas, les taux de pauvreté dans les foyers ayant à leur tête des mères célibataires sont au moins trois fois plus élevés que ceux enregistrés dans les foyers classiques ;

Comme le souligne le rapport, les changements intervenus dans la structure de la famille, associés à d'autres phénomènes tels que la hausse du chômage et le creusement des inégalités, ont entraîné, entre le milieu des années 1960 et le milieu des années 1990, une hausse vertigineuse des taux de pauvreté affectant les enfants.

Le taux de fécondité

Les taux de fécondité chutent dans l'ensemble du monde, ce qui permet à un plus grand nombre de femmes d'entrer dans le marché du travail. Cependant, en grande partie à cause de cette chute des taux de fécondité, la population vieillit rapidement dans la plupart des régions du monde, ce qui ne manque pas d'avoir un impact considérable sur le ratio entre population retraitée et population active. Le rapport avance un certain nombre de mesures visant à améliorer la sécurité des revenus des femmes dans le monde :- mesures pratiques (allocations de maternité, crèches, garderies, congés parentaux) destinées à aider les hommes et les femmes à exercer un emploi rémunéré tout en élevant leurs enfants et à faciliter l'accès des femmes à un emploi rémunéré ; - extension de la sécurité

sociale obligatoire à tous les salariés, y compris dans les catégories où les femmes sont largement représentées (domestiques et travailleurs à temps partiel, par exemple) ;

(Ces recommandations ne s'appliquent pas à des pays comme la France, où des mesures de protection existent depuis longtemps)

La Santé : moins chez les pauvres que chez les riches

Le taux de mortalité est plus élevé chez les pauvres que chez les riches, dans tous les groupes d'âge, mais la différence est particulièrement marquée au cours de l'enfance et notamment de la petite enfance. Le proverbe le dit bien : mieux vaut être riche et en bonne santé que malade et sans le sou.

On a comparé les taux de mortalité de deux groupes de pays, à savoir les 20 % les plus pauvres et les 20 % les plus riches. De 0 à 4 ans, la mortalité est neuf fois plus élevée dans le premier groupe de pays. Elle y est dix fois plus élevée de 5 à 14 ans.

La disponibilité de soins curatifs et préventifs adéquats est essentielle pour assurer que les travailleurs puissent gagner leur vie décemment. Et il incombe au système de financement des soins de santé de garantir que les dépenses de soins de santé, importantes et imprévisibles par nature, ne grèvent pas directement les budgets des ménages. Dans de très nombreux pays du monde, de nombreux travailleurs, en particulier ceux qui n'ont pas un emploi salarié régulier, ne bénéficient d'aucune couverture satisfaisante en matière de soins de santé.

Dans les pays à faibles revenus d'Afrique sub-saharienne et d'Asie du sud, sont mis en place des systèmes de microassurance pour les soins de santé afin que les personnes qui autrement resteraient sans protection puissent bénéficier des avantages du partage des risques. A l'heure actuelle, le développement de tels systèmes est, dans une très large mesure, tributaire du soutien des gouvernements, des ONG et des organisations internationales telles que l'OMS et l'OIT. Ils contribuent - en sollicitant la participation des intéressés à leur mise en place et à leur gestion - à la réinsertion sociale et politique des exclus.

Pensions de vieillesse et de survivants

Le rapport souligne que les systèmes de pensions de la sécurité sociale sont d'apparition récente dans de nombreux pays en développement et que certains pays n'ont pas encore mis en place le moindre système de protection des travailleurs retraités.

Le rapport ajoute que la vieillesse est encore synonyme d'insécurité pour certains groupes de population dans les pays industrialisés.

Assurance-chômage

75 % des 150 millions de personnes qui se trouvent sans emploi à travers le monde ne bénéficient d'aucune protection en matière d'assurance chômage, indique le rapport du Bureau international du travail (BIT) qui considère trois catégories de pays :

1) Ceux où le système de protection est le plus généreux : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark,

l'Espagne, la Finlande, la France, l'Islande, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal, la Suède et la Suisse . Avec des indemnités de chômage qui atteignent en moyenne 60 % du salaire antérieur et peuvent atteindre 63 % (Finlande) voire 77 % des salaires antérieurs (Espagne)

En outre, la plupart de ces pays ont mis en place un second volet d'assurance chômage, généralement appelé l'assistance chômage, qui couvre les travailleurs qui n'ont plus droit aux prestations de l'assurance chômage, de manière à leur laisser un moment de répit avant de devoir se contenter de régimes d'assistance sociale moins généreux.

2) Les pays où il y a moins de chômeurs indemnisés, et avec des indemnités plus faibles que les premiers : l'Australie, le Canada, les États-Unis, l'Irlande, le Japon, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni . Dans ces pays dits « de niveau intermédiaire », les prestations versées vont de 23 % des salaires en Nouvelle-Zélande à 58 % au Canada et aux États-Unis.

Le rapport précise par ailleurs que les États-Unis, le Canada et le Royaume-Uni ne sont pas très bien classés du fait que, dans ces pays, la durée du versement de la prestation d'assurance chômage est courte, les allocations n'étant accordées que pour moins de 12 mois. En outre, ni les États-Unis ni le Canada ne disposent d'un second volet d'aide aux chômeurs lorsque le premier expire.

3) Et puis il y a les autres : la grande majorité de la population dans de nombreux pays en développement, y compris les salariés du secteur informel et les personnes installées à leur compte, ne bénéficie d'absolument aucune protection sociale

Quoi qu'en disent les Cassandre, la protection sociale, y compris les modèles censément très onéreux, n'est pas hors de prix », déclare le Directeur général du BIT, M. Juan Somavia, dans la préface du rapport. « Non seulement, elle est essentielle aux gens mais elle est payante à long terme : les sociétés qui n'accordent pas suffisamment d'attention à la sécurité, notamment à la sécurité des catégories les plus faibles, le regretteront amèrement un jour ou l'autre »

Durcissement

Durant la décennie 1990, presque tous les pays de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économique) ont abaissé le niveau de protection assuré par leurs systèmes de prestations de chômage. Les règles d'admissibilité ont été durcies et la durée des prestations ainsi que leur taux de remplacement ont été réduits dans presque tous les pays européens.

Par une tendance parfois qualifiée de « programmes associant aide et travail », de nombreux pays occidentaux ont subordonné l'octroi des prestations à la participation à des activités de formation, à l'acceptation d'un emploi jugé convenable par l'administration délivrant les prestations de chômage ou à la condition que le chômeur démontre qu'il mène des activités intensives de recherche d'emploi. A travers des politiques d'emploi actives, les efforts visant à inciter les chômeurs à reprendre un emploi se sont en outre intensifiés.

Le rapport suggère de coordonner étroitement fourniture des prestations de chômage et politiques de l'emploi. Il plaide également en faveur d'un élargissement de la couverture des prestations de chômage, ce qui permettrait de garantir une sécurité du revenu à un plus grand nombre de chômeurs et aurait un effet positif sur la flexibilité du marché du travail.

Intervention publique

Dans les pays en voie de développement, le rapport affirme que les travailleurs pauvres, devraient être assistés par des emplois créés grâce à des programmes d'infrastructure à fort coefficient de main-d'oeuvre - « routes de raccordement, mise en valeur des terres, petits barrages, puits et réseaux d'irrigation, drainage et réseaux d'égouts, établissements scolaires et dispensaires ». Les emplois fournis par ce type de programmes « peuvent être conçus de telle manière que les travailleurs aient un emploi garanti pendant un certain nombre de jours de l'année », fait valoir le rapport.

Ces programmes « peuvent prendre une ampleur considérable », précise le rapport. En Inde, les emplois créés par le programme Jawahar Rojgar Yojana « avaient déjà généré 1 milliard de jours de travail en 1995, s'étendant à 123 des 350 districts sous-développés du pays ». Des programmes analogues fonctionnent au Bangladesh, au Ghana et à Madagascar et, sur une plus petite échelle, en Bolivie, au Chili et au Honduras. Des programmes à fort coefficient de main-d'oeuvre bénéficiant de l'aide du BIT sont actuellement en cours d'exécution au Botswana, au Kenya, en République-Unie de Tanzanie et en Afrique du Sud. D'autres, dans des pays francophones et lusophones d'Afrique, reçoivent un soutien financier de la Banque mondiale.

En disant cela, le BIT montre qu'il fait davantage confiance à l'intervention des Etats qu'au rôle des marchés. En quelque sorte il se montre très dubitatif sur l'efficacité du libéralisme !

Comme on le comprend !

Ecrit le 2 mars 2005 :

Ces maladies créées par l'homme

Jusqu'aux années 1970, il n'existait pas de cancérologues en France. Cette discipline n'était pas reconnue par l'ordre des médecins. L'un des premiers à exercer cette nouvelle fonction fut le professeur Dominique Belpomme.

Or, depuis la seconde guerre mondiale, le nombre de décès provoqués par le cancer, en France, a doublé : 150 000 morts par an ! La croissance de cette mortalité s'observe dans tous les pays industrialisés. Il apparaît en effet que la plupart des cancers sont une conséquence de la pollution de notre environnement. C'est donc un tableau très noir, et pour tout dire passablement effrayant, que le professeur Belpomme brosse de notre avenir sanitaire. « On soigne les malades atteints du cancer, constate-t-il, et non l'environnement qui est lui-même malade. »

Le cancer est devenu « une maladie de civilisation » comme le définissait déjà René Dubos. C'est le cas d'un grand nombre de nos maladies qui ne sont plus d'origine naturelle, mais artificielles, fabriquées en quelque sorte par l'homme lui-même. Tel est le cas, en particulier des stérilités masculines, des malformations congénitales, de la plupart des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, de certains diabètes, des infections nosocomiales, des allergies, de l'asthme.

Sur les 150 000 morts par an en France par cancer, il n'y en a que 30 000 dont le décès soit lié au tabac. Il reste donc à expliquer les 120 000 autres cas liés à notre mode de vie et à la pollution de notre environnement.

Pour Geneviève Barbier, médecin, coauteur de
« La société cancérogène », « la production de substances toxiques est un crime contre l'humanité' »

Dans notre société, les mécanismes conduisant à une bonne partie des cancers sont occultés, tant au niveau du discours des politiques que dans la prise en charge des malades.

On évoque les comportements individuels (tabagisme, alcoolisme ...), on parle d'éduquer les citoyens.

En revanche, pas un mot sur les cancers professionnels.

Personne ne s'interroge sur le fait que les agriculteurs, qui font en général moins de cancers que la population générale, présentent davantage de lymphomes qu'elle. Quand on sait qu'ils sont amenés à manipuler des pesticides, cela vaut la peine de se pencher sur la question.

Mais nous nous heurtons à une somme d'intérêts particuliers, industriels notamment, aboutissant à une situation infernale : le rapport de forces est très déséquilibré en faveur des producteurs de substances cancérigènes. L'industrie pharmaceutique a partie liée avec l'industrie chimique, d'où elle découle souvent. Cela contribue à verrouiller le système. Autant les chercheurs sont encouragés à développer de nouveaux médicaments, autant ceux qui travaillent sur les questions de santé et d'environnement vont connaître des difficultés.

L'exemple de l'amiante est clair : il y a eu très peu de chercheurs pour tenir tête aux industriels, qui en avaient en revanche recruté pour leur « comité permanent amiante ». Juste avant l'interdiction de l'amiante, l'Académie de médecine avait publié en 1996 un rapport défendant l'utilisation contrôlée de ce minéral cancérigène !

Ecrit le 23 mars 2005 :

Professeur Belpomme

Vendredi 4 mars 2005, à l'initiative du GAB 44 et avec le soutien de nombreuses associations ou syndicats dont la Confédération Paysanne, les deux conférences du Professeur Belpomme, cancérologue, ont fait salle comble. Entre St Herblain et Nort sur Erdre, plus de 650 personnes qui se sont déplacées : une participation à la mesure de la problématique, la facture est salée...

Les constats

Après avoir soigné les cancers pendant une quinzaine d'années, Dominique Belpomme se rend à l'évidence : contrairement aux maladies infectieuses qu'on guérit aujourd'hui grâce aux antibiotiques, on ne trouvera jamais les médicaments qui guériront réellement du cancer. « On en guérit 45 % ce sont ceux traités précocement, mais pour les 55 % restants, on ne les guérit pas et on ne les guérira jamais » dit-il, et ce, malgré une panoplie de médicaments qui a été multipliée par quatre (de 15 à 60 aujourd'hui) en vingt ans.

Depuis 20 ans le nombre de cancers du sein a été multiplié par quatre, celui de la prostate par trois et plus grave encore, le nombre de cancers chez les jeunes enfants progresse de 1% chaque année : pourquoi ?

Il est vrai que 20% des cancers sont liés au tabagisme mais pour le reste, c'est scientifiquement prouvé, nous fabriquons nos cancers parce que, en 60 ans à peine, on a massacré notre environnement par toutes sortes de pollutions tant physiques que chimiques. Ainsi, les trois quarts des cancers sont fabriqués de toutes pièces par l'activité dévastatrice de l'homme sur son environnement.

« Il ne faut pas être dupe ; l'utilisation de toutes ces molécules chimiques qui tuent insectes, champignons, plantes, tuent aussi notre santé ». Depuis une cinquantaine d'années, des milliers de tonnes de molécules chimiques d'une diversité phénoménale ont été déversés dans notre environnement, certaines nous atteignent par voie respiratoire : poussière d'hydrocarbures, substances organiques volatiles (benzène), biocides, colles, teintures, etc... D'autres sont des contaminants alimentaires : nitrates, pesticides, dioxines. L'utilisation et/ou l'absorption de pesticides même à petite dose est responsable de nombreux cancers mais aussi de diverses pathologies : malformations, stérilité, allergies, asthme.

Sur le plan européen, la France a le triste « privilège » d'être en tête du taux d'augmentation de toutes ces pathologies.

Une autre grande problématique de notre développement à tout va : l'effet de serre. Là aussi, les perturbations sont importantes pour notre santé à cause de l'exposition de plus en plus dangereuse au soleil du fait de la perte de couche d'ozone. Ainsi, les cancers de la peau augmentent eux aussi dangereusement.

Se protéger soi-même

Il s'agit là d'une mesure de prévention qui consiste à éviter de s'exposer aux risques de pollutions énumérées précédemment : aérer la maison, manger mieux en mangeant diversifié et biologique le plus possible ; mais cela ne résout rien sur le fond du problème

Agir collectivement

Face au rouleau compresseur des lobbies industriels, il n'y a que le peuple, que la société civile, qui puisse renverser la vapeur, par une prise de conscience massive et en y mettant la force et les moyens.... Plus concrètement, il faut que toutes les associations qui militent pour une réelle protection de l'environnement unissent leurs forces de manière à ce que cette planète soit encore vivable pour nos enfants et pour les générations futures...

Pour le Professeur Belpomme, cela passe notamment par la signature de l'Appel de Paris (Déclaration internationale sur les dangers sanitaires de la pollution chimique pour l'humanité). Un changement de mode de penser doit s'opérer rapidement, nous sommes des êtres responsables car adultes et conscients. Pour le dire de façon imagée : « ce n'est pas parce qu'on nous fabrique des couteaux qu'on doit se les planter dans le ventre ».

L'industrie doit revenir au service de l'homme et de la santé de la planète. Si les politiques ne réagissent pas rapidement, il y aura rupture entre politique et société civile. L'urgence est là, la politique de l'autruche nous conduit droit dans le mur : « ce siècle sera écologique ou bien l'humanité ne sera plus ».

Des K7 ou DVD de la conférence peuvent être obtenus contre 20Euros en appelant rapidement au GAB 44 au 02 40 79 46 57.

Signer l'Appel de Paris en ligne :

[http:// appel.artac.info/petition.htm](http://appel.artac.info/petition.htm)

Ecrit le 13 juillet 2005 :

Le cancer de la peau n'épargne plus les jeunes

L'Association canadienne de dermatologie (ACD) note que le type de cancer de la peau le plus commun, le carcinome basocellulaire, a commencé à faire son apparition chez les adolescents et les jeunes adultes, une nouveauté très inquiétante.

Habituellement, le carcinome basocellulaire frappe les plus de 50 ans. Il est le résultat de coups de soleil graves à répétition et d'une intense exposition au soleil durant l'enfance. Il frappe de plus en plus de jeunes sur le visage et le cou, mais aussi le torse et les jambes. L'apparence de ce type de cancer de la peau peut varier, prenant l'aspect d'une petite lésion, d'une petite bosse ferme ou d'une petite plaque squameuse et rouge. Il est la conséquence d'une exposition prolongée au soleil. Mais attention, ce n'est pas lié aux vacances. « Quelqu'un qui travaille au centre-ville et fait une petite promenade tous les midis, sans chapeau et sans écran solaire, s'expose au soleil », précise l'association canadienne.

Le soleil est bénéfique (vitamine D) mais « une exposition d'une dizaine de minutes des mains et des avant-bras est suffisante pour obtenir une dose adéquate de cette vitamine, même avec un écran solaire ».

Il est donc inutile de prolonger les expositions au soleil. Idéalement, il faudrait réduire l'exposition au soleil entre 11 h et 16 h, car les rayons du soleil sont les plus forts à ces heures.

« Si vous devez être dehors au cours de cette période les jours ensoleillés, portez un chapeau à large rebord et des vêtements qui couvrent vos bras et vos jambes, appliquez un écran solaire à FPS de 15 ou plus et cherchez à demeurer à l'ombre ».

Les dermatologues admettent toutefois qu'il y a des limites à ce que peut faire la protection dans ce dossier. " Nous subissons en effet les conséquences de l'érosion de la couche d'ozone », avance un dermatologue, qui rappelle qu'en 20 ans le taux de cancer de la peau a quintuplé pour atteindre les 22 000 cas par année au Québec.

Les dernières données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vont tout à fait dans ce sens.

Devant la véritable explosion du nombre de cancers de la peau chez les jeunes femmes d'Europe et d'Amérique du Nord, l'organisme a même invité les gouvernements à interdire l'accès aux salons de bronzage aux moins de 18 ans en mars dernier.

[assurance-maladie](#)