



## ANNEXE AU DOSSIER DE PRESSE

### I ) TEXTES FONDAMENTAUX...

- La Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (art.1 e 2)
- L'Accord OMS-AIEA (28 Mai 1959 WHA 12-40)
- Les Statuts de l'AIEA (extraits)
- Normes de conduite des fonctionnaires internationaux (Unesco) (extraits)

### II ) DE LA CONSTRUCTION À L'EXPLOITATION DU MENSONGE

- Construction d'un mythe et conséquences (R. Bertell)
- « Absolument confidentiel »...( Alla Yarochinskaya)
- L'OMS avant son accord avec l'AIEA en 1959 (W. Tchertkoff)
- Tchernobyl n'est pas Hiroshima (W. Tchertkoff)

### III ) LES SCIENTIFIQUES JUGENT L'OMS, l'AIEA et la CIPR

- Un médecin japonais juge l'AIEA (K. Furitsu)
- Les effets pervers de la statistique officielle (M. Fernex)
- L'illusion des normes (R. Bertell)
- Tchernobyl : conclusion officielle (S. Fernex)
- Sur le terrain, cobayes ou patients (V. Nesterenko)
- Le projet Core et Belrad (W. Tchertkoff)

### IV) RÉSISTANCES AU MENSONGE

#### 1) Juridiques

- Proposition de Résolution aux Etats membres de l'OMS
- Recommandations au Conseil des Droits de l'Homme

#### 2) Scientifiques

- Conséquences de la catastrophe pour l'homme et la nature (A. Yablokov, V. Nesterenko, A. Nesterenko)
- Une recherche indépendante (Y. Bandajevsky et G. Bandajevskaya)
- L'Institut Belrad et la radioprotection des populations (S. Fernex)

#### 2) Expressions diverses

- « Je suis en colère » (J.P. Dupuy)
- Témoignages recueillis par W. Tchertkoff
- Monologue sur le pouvoir démesuré d'un homme sur un autre (V. Nesterenko)

# **I) LES TEXTES FONDAMENTAUX...**

## **LA CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (22 juillet 1946)**

LES ETATS parties à cette Constitution déclarent, en accord avec la Charte des Nations Unies, que les principes suivants sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats.

Les résultats atteints par chaque État dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous.

L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous.

Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale ; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement.

L'admission de tous les peuples au bénéfice des connaissances acquises par les sciences médicales, psychologiques et apparentées est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé.

Une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations.

Les gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples ; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

ACCEPTANT CES PRINCIPES, dans le but de coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, les Parties contractantes acquiescent à ladite Constitution et établissent par les présentes l'Organisation mondiale de la Santé comme une institution spécialisée aux termes de l'article 57 de la Charte des Nations Unies.

## **CHAPITRE I – BUT**

### ***Article 1***

Le but de l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

## **CHAPITRE II – FONCTIONS**

### ***Article 2***

L'Organisation, pour atteindre son but, exerce les fonctions suivantes :

- a) agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ;
- b) établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées ;
- c) aider les gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé ;
- d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation ;
- e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle ;
- f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique ;
- g) stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres ;
- h) stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dus aux accidents ;
- i) favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu ;
- j) favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé ;
- k) proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but ;
- l) faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation ;
- m) favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes ;
- n) stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé ;
- o) favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et de celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté ;
- p) étudier et faire connaître, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale ;
- q) fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé ;
- r) aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé ;
- s) établir et réviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique ;
- t) standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic ;
- u) développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires ;
- v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.

# **ACCORD ENTRE L'AGENCE INTERNATIONALE DE L'ÉNERGIE ATOMIQUE (AIEA) ET L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)**

**28 Mai 1959 (Résolution WHA 12-40)**

## ***Article I – Coopération et consultation***

1. L'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé conviennent que, en vue de faciliter la réalisation des objectifs définis dans leurs actes constitutionnels respectifs, dans le cadre général établi par la Charte des Nations Unies, elles agiront en coopération étroite et se consulteront régulièrement en ce qui concerne les questions présentant un intérêt commun.
2. En particulier, conformément à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé et au Statut de l'Agence internationale de l'Énergie atomique ainsi qu'à l'accord que celle-ci a conclu avec l'Organisation des Nations Unies et à l'échange de lettres se rapportant audit Accord, compte tenu également des responsabilités respectives des deux organisations en matière de coordination, l'Organisation mondiale de la Santé reconnaît qu'il appartient principalement à l'Agence internationale de l'Énergie atomique d'encourager, d'aider et de coordonner dans le monde entier les recherches ainsi que le développement et l'utilisation pratique de l'énergie atomique à des fins pacifiques, sans préjudice du droit de l'Organisation mondiale de la Santé de s'attacher à promouvoir, développer, aider et coordonner l'action sanitaire internationale, y compris la recherche, sous tous les aspects de cette action.
3. Chaque fois que l'une des parties se propose d'entreprendre un programme ou une activité dans le domaine qui présente ou peut présenter un intérêt majeur pour l'autre partie, la première consulte la seconde en vue de régler la question d'un commun accord.

## ***Article II – Représentation réciproque***

1. Des représentants de l'Organisation mondiale de la Santé sont invités à assister à la Conférence générale de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et à participer, sans droit de vote, aux délibérations de cet organe et de ses organes subsidiaires (commissions, comités, etc.) en ce qui concerne les questions à l'ordre du jour qui intéressent l'Organisation mondiale de la Santé.
2. Des représentants de l'Agence internationale de l'Énergie atomique sont invités à assister à l'Assemblée mondiale de la Santé et à participer, sans droit de vote, aux délibérations de cet organe et de ses organes subsidiaires (commissions, comités, etc.) en ce qui concerne les questions à l'ordre du jour qui intéressent l'Agence internationale de l'Énergie atomique.
3. Des représentants de l'Organisation mondiale de la Santé sont invités, lorsqu'il y a lieu, à assister aux réunions du Conseil des Gouverneurs de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et à participer, sans droit de vote, aux délibérations de cet organe et de ses commissions et comités en ce qui concerne les questions à l'ordre du jour qui intéressent l'Organisation mondiale de la Santé.
4. Des représentants de l'Agence internationale de l'Énergie atomique sont invités, lorsqu'il y a lieu, à assister aux réunions du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé et à participer, sans droit de vote, aux délibérations de cet organe et de ses commissions et comités en ce qui concerne les questions à l'ordre du jour qui intéressent l'Agence internationale de l'Énergie atomique.
5. Des dispositions appropriées seront prises de temps à autre par voie d'accord, en vue d'assurer la représentation réciproque de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et de l'Organisation mondiale de la Santé à d'autres réunions convoquées sous leurs auspices respectifs et ayant à examiner des questions intéressant l'autre organisation.

### ***Article III – Echange de renseignements et de documents***

1. L'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé reconnaissent qu'elles peuvent être appelées à prendre certaines mesures restrictives pour sauvegarder le caractère confidentiel de renseignements qui leur auront été fournis. Elles conviennent donc que rien dans le présent Accord ne peut être interprété comme obligeant l'une ou l'autre partie à fournir des renseignements dont la divulgation, de l'avis de la partie qui les détient, trahirait la confiance de l'un de ses Membres ou de quiconque lui aurait fourni lesdits renseignements, ou compromettrait d'une manière quelconque la bonne marche de ses travaux.

2. Sous réserve des arrangements qui pourraient être nécessaires pour sauvegarder le caractère confidentiel de certains documents, le Secrétariat de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé se tiennent mutuellement au courant de tous les projets et de tous les programmes de travail pouvant intéresser les deux parties.

3. Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et le Directeur général de l'Agence internationale de l'Énergie atomique, ou leurs représentants, organisent, à la demande d'une des parties, des consultations ayant trait à la fourniture par l'une des parties de tous renseignements spéciaux pouvant intéresser l'autre partie.

### ***Article IV – Inscription de questions à l'ordre du jour***

Après les consultations préliminaires qui pourraient être nécessaires, l'Organisation mondiale de la Santé inscrit à l'ordre du jour provisoire de son Assemblée ou de son Conseil exécutif les questions qui lui ont été proposées par l'Agence internationale de l'Énergie atomique. De même, l'Agence internationale de l'Énergie atomique inscrit à l'ordre du jour provisoire de sa Conférence générale ou de son Conseil des Gouverneurs les questions qui lui ont été proposées par l'Organisation mondiale de la Santé. Les questions que l'une des parties soumet à l'examen de l'autre sont accompagnées d'un mémoire explicatif.

### ***Article V – Coopération entre les Secrétariats***

Le Secrétariat de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé entretiennent des relations de travail étroites conformément aux arrangements conclus de temps à autre entre les Directeurs généraux des deux organisations. En particulier, des comités mixtes peuvent être constitués, quand il y a lieu, pour étudier des questions qui présentent quant au fond un intérêt pour les deux parties.

### ***Article VI – Coopération administrative et technique***

1. L'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé conviennent de se consulter de temps à autre pour employer de la manière la plus efficace le personnel et les ressources, ainsi que pour arrêter des méthodes propres à éviter la création et le fonctionnement d'installations et de services qui pourraient se concurrencer ou faire double emploi.

2. L'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé conviennent que les mesures à prendre, dans le cadre des dispositions générales adoptées par l'Organisation des Nations Unies pour la coopération en matière de personnel, comprennent:

a) des mesures destinées à éviter la concurrence dans le recrutement de leur personnel;

b) des mesures destinées à faciliter, dans les cas appropriés, l'échange de membres de leur personnel, à titre temporaire ou permanent, afin d'utiliser au mieux leurs services, tout en garantissant comme il convient l'ancienneté, les droits à pension et les autres droits des intéressés.

## ***Article VII – Services statistiques***

En vue d'assurer une coopération aussi complète que possible dans le domaine statistique et de réduire au minimum les charges des gouvernements et des autres organisations auprès desquels des renseignements peuvent être recueillis, et compte tenu des dispositions générales prises par l'Organisation des Nations Unies pour la coopération dans ce domaine, l'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé s'engagent à éviter, dans leurs activités respectives, les doubles emplois inutiles dans le rassemblement, l'établissement et la publication des statistiques, et à se consulter sur la manière d'employer le plus efficacement les renseignements, les ressources et le personnel technique dans le domaine statistique, ainsi que sur tous les travaux statistiques portant sur des questions d'intérêt commun.

## ***Article VIII – Financement des services spéciaux***

Si l'une des parties encourt ou risque d'encourir des dépenses importantes pour répondre à une demande d'assistance présentée par l'autre partie, des consultations ont lieu pour déterminer la manière la plus équitable de faire face à ces dépenses.

## ***Article IX – Bureaux régionaux et subsidiaires***

L'Organisation mondiale de la Santé et l'Agence internationale de l'Énergie atomique conviennent de se consulter en vue de conclure, lorsque des circonstances s'y prêteront, des arrangements de coopération permettant à l'une des parties d'utiliser les locaux, le personnel et les services communs des bureaux régionaux ou subsidiaires que l'autre partie a déjà créés ou pourra créer ultérieurement.

## ***Article X – Exécution de l'Accord***

Le Directeur général de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé peuvent conclure, pour l'exécution du présent Accord, tous arrangements qui paraîtront souhaitables, à la lumière de l'expérience acquise par les deux organisations.

## ***Article XI – Notification à l'Organisation des Nations Unies, classement et inscription au répertoire***

1. Conformément à leurs accords respectifs avec l'Organisation des Nations Unies, l'Agence internationale de l'Énergie atomique et l'Organisation mondiale de la Santé informeront immédiatement l'Organisation des Nations Unies des termes du présent Accord.
2. Au moment de son entrée en vigueur, cet Accord sera présenté au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour être classé et inscrit au répertoire, conformément aux règles existantes de l'Organisation des Nations Unies.

## ***Article XII – Révision et terme***

1. Le présent Accord peut être sujet à révision, sur la base d'un accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Agence internationale de l'Énergie atomique, à la demande de l'une des parties.
2. Si une entente ne peut intervenir au sujet de la révision, l'une ou l'autre partie peut mettre fin à l'Accord le 31 décembre d'une année quelconque par préavis adressé à l'autre partie au plus tard le 30 juin de la même année.

## ***Article XIII – Entrée en vigueur***

Le présent Accord entrera en vigueur à l'approbation par la Conférence Générale de l'Agence internationale de l'Énergie atomique et de l'Organisation mondiale de la Santé.

# **STATUTS de L'AIEA**

## **Agence Internationale de l'Énergie Atomique**

Les statuts de l'AIEA, approuvés le 23/10/1956, sont entrés en vigueur le 29/07/1957.

### **EXTRAITS**

#### **Article 2 : Objectifs**

L'Agence s'efforce de hâter et d'accroître la contribution de l'énergie atomique à la paix, à la santé et la prospérité dans le monde entier. Elle s'assure, dans la mesure de ses moyens, que l'aide fournie par elle-même ou à sa demande ou sous sa direction ou sous son contrôle n'est pas utilisée de manière à servir à des fins militaires.

#### **Article 3 : Fonctions**

**L'Agence a pour attributions :**

**1 – d'encourager et de faciliter, dans le monde entier, le développement et l'utilisation pratique de l'énergie atomique à des fins pacifiques et la recherche dans ce domaine ; si elle y est invitée, d'agir comme intermédiaire pour obtenir d'un de ses membres qu'il fournisse à un autre membre des services, des produits, de l'équipement ou des installations; et d'accomplir toutes opérations ou de rendre tous services de nature à contribuer au développement ou à l'utilisation pratique de l'énergie atomique à des fins pacifiques ou à la recherche dans ce domaine ...**

### **NORMES DE CONDUITE REQUISES DES FONCTIONNAIRES INTERNATIONAUX\***

Les *Normes de conduite requises des fonctionnaires internationaux*, énoncées dans la présente brochure, sont le résultat d'un travail de révision et de mise à jour mené pendant trois ans par la Commission de la fonction publique internationale en consultation avec les organisations participantes et les représentants du personnel.

Achevées en 2001, elles ont été présentées à l'Assemblée générale, qui en a pris note avec satisfaction dans sa résolution 56/244. Lorsqu'elle a adopté le *Cadre intégré de gestion des ressources humaines* (qui a été approuvé par l'Assemblée générale en 2000), la Commission a souligné le caractère fondamental des *Normes de conduite*, notant qu'elles étaient étroitement liées à tous les éléments du *Cadre* et déclarant que « même s'il peut exister des disparités dans la culture interne des organisations, celles-ci doivent faire face à des problèmes éthiques de même nature. Des normes de conduite (ou règles de déontologie) permettent de promouvoir des valeurs communes et de définir la conduite et le comportement professionnel attendus des fonctionnaires internationaux ».

#### **Normes de conduite requises des fonctionnaires internationaux**

1. L'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées incarnent les plus hautes aspirations des peuples du monde. Elles ont pour but de préserver les générations futures du fléau de la guerre et de permettre à chaque homme, à chaque femme et à chaque enfant de vivre dans la dignité et la liberté.
2. C'est à la fonction publique internationale qu'il incombe de traduire ces idéaux dans la réalité....

*\* Extraits d'un fascicule édité par l'UNESCO :*

<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001497/149745f.pdf>

## II - DE LA CONSTRUCTION À L'EXPLOITATION DU MENSONGE

### Construction d'un mythe et conséquences

Je travaille depuis 1968 comme chercheur sur les effets des radiations sur la santé et j'ai été surprise de découvrir dans la littérature que l'essentiel des recherches vraiment détaillées ont été menées avant 1951.

À partir de 1951, un mythe s'est établi, selon lequel il serait impossible de déceler les effets des faibles doses de radiations. 1951 est une date très importante, celle de l'ouverture du site des essais atomiques en atmosphère au Nevada, le premier site ouvert sur le continent américain. Les retombées de plus de 500 essais atomiques se sont répandues dans tout l'hémisphère Nord. A partir de cette époque, une propagande savamment orchestrée décréta que les faibles doses de radiations étaient sans danger, qu'il était impossible de leur attribuer le moindre effet négatif...

Lorsque nous regardons ce qui s'est passé à Hiroshima et à Nagasaki, nous voyons qu'à partir de ce moment, la recherche s'est pratiquement limitée aux conséquences des scénarios de guerre. Il s'agissait de savoir combien de personnes seraient tuées rapidement, combien seraient hors d'état de combattre. Voilà quelles étaient désormais les préoccupations des chercheurs, et les calculs qu'ils ont effectués. Ils ne s'intéressaient ni aux fausses couches ou avortements, ni aux enfants mort-nés, ni aux enfants malades, ni aux conséquences pour le long terme. Leur recherche était très sélective et les dommages reconnus devaient demeurer minimes. J'ai voulu souligner ce développement dans une étude que je remets ici aux Juges.

J'estime que le nombre des victimes des radiations s'élève environ à 32 millions de personnes, ce qui est un chiffre prudent : travailleurs du nucléaire, population japonaise, victimes des essais nucléaires en atmosphère et victimes des divers accidents et incidents passés. Le plus grave d'entre eux est la catastrophe de Tchernobyl, qui reste un épouvantable désastre dont nous allons parler pendant ces deux prochains jours.

Nous devons aussi évoquer la définition que donnent les bureaucrates de ce que l'on doit qualifier de "sérieux", un "sérieux" qu'ils définissent pour l'ensemble de la communauté. Cela ne concerne pas l'individu, le point de vue individuel étant très différent.

Dr. Rosalie Bertell

In Tchernobyl, Conséquences sur l'Environnement, la Santé, et les droits de la Personne, Vienne, Autriche 12-15 Avril 1996, p. 14-15. Tribunal Permanent Des Peuples, Commission Médicale Internationale de Tchernobyl.

Ecodif Ed, ISBN 3-00-0015337



## « Absolument confidentiel »: les autorités soviétiques face à la catastrophe

Après l'explosion de la centrale nucléaire de Tchernobyl le 26 avril 1986, le gouvernement soviétique a immédiatement réagi pour dissimuler l'accident et, surtout, ses conséquences sur la population et l'environnement. L'une après l'autre, deux résolutions ont vu le jour sous l'étiquette « Absolument confidentiel »: celle du gouvernement de l'URSS qui mettait sous secret toute information consacrée à la catastrophe, et en particulier à la santé de la population touchée; celle des ministères de la Santé et de la Défense de l'URSS qui dissimulait le niveau de radiation reçue par la population, par les « liquidateurs » (on appelait ainsi les personnes chargées de faire disparaître toute trace des conséquences de l'accident) et par les appelés effectuant leur service militaire dans la zone contaminée. Ces résolutions donnaient comme instruction au personnel médical de ne pas indiquer le diagnostic de « maladie aigue des rayons » dans les dossiers personnels des militaires, et de le remplacer par une autre maladie. Durant plusieurs années, ces documents confidentiels ne furent pas accessibles.

La catastrophe nucléaire de Tchernobyl a divisé en deux camps parfois radicalement opposés les chercheurs qui, à l'Est, étudient ses conséquences sur la santé de la population touchée. Les représentants du premier groupe sont les experts et les médecins officiels de la société soviétique et post-soviétique. Ces médecins ont dissimulé la vérité aux opinions soviétique et internationale, et ils continuent de démontrer que l'explosion nucléaire de Tchernobyl n'a eu aucune influence sur la santé publique, à l'exception des pompiers et de quelques membres du personnel de la centrale. Le second groupe de chercheurs réunit essentiellement des savants indépendants, conscients de la dissimulation des véritables effets de la radiation sur l'organisme humain, et plus précisément des doses réelles de radiation reçues par les habitants des alentours de Tchernobyl. Les chercheurs de ce second groupe sont persuadés que les doses de radiation reçues par la population lors des premiers jours et mois suivant la catastrophe à la centrale nucléaire de Tchernobyl ont déjà joué et joueront encore un rôle important dans l'aggravation de la santé publique. Le fait que cette information ait été soigneusement cachée à l'opinion publique, ce qui d'ailleurs a même été reconnu par le parquet général d'Ukraine, n'arrange pas la situation. Dans mes propres archives sur Tchernobyl, j'ai réuni des documents officiels et non officiels qui illustrent les deux approches différentes concernant le problème de la contamination radioactive de la population après l'accident.

Alla Yaroehinskaya (journaliste ukrainienne, députée au Soviet Suprême d'URSS sous Gorbatchev)  
In « Les silences de Tchernobyl » L'avenir contaminé G. Grandazzi, F. Lemarchand, p 27-28 Editions Autrement, Paris 2004.

## L'OMS, avant son accord du 28 mai 1959 avec l'AIEA

L'évolution de la position de l'OMS est illustrée par le rapprochement de deux textes publiés par l'OMS, en 1956 et en 1958, dont les conclusions montrent le virage de cette institution spécialisée des Nations unies, avant sa soumission définitive au lobby nucléaire en 1959. Le premier texte est une sérieuse mise en garde contre le choix du développement de l'industrie atomique, par un groupe de brillants experts dans le domaine de la génétique, dont le professeur H. J. Muller, Prix Nobel en 1946. Le second est le rapport d'un groupe d'étude qui analyse les "questions de santé mentale, que pose [aux populations] l'utilisation de l'énergie atomique à des fins pacifiques". La Allemagne est représentée dans ce groupe d'étude par le Dr M. Tubiana, cancérologue de Villejuif.

Premier texte, de 1956 : "Le patrimoine génétique est le bien le plus précieux de l'être humain. Il détermine la vie de notre descendance, le développement sain et harmonieux des générations futures. En tant qu'experts, nous affirmons que la santé des générations futures est menacée par le développement croissant de l'industrie atomique et des sources de rayonnements. [...] Nous estimons également que les mutations nouvelles qui apparaissent chez les êtres humains seront néfastes pour eux et pour leur descendance." (OMS, Effets génétiques des radiations chez l'homme. Rapport d'un groupe d'étude réuni par l'OMS, Genève, 1957, p. 183.)

Deuxième texte, de 1958 : "Cependant, du point de vue de la santé mentale, la solution la plus satisfaisante pour l'avenir des utilisations pacifiques de l'énergie atomique serait de voir monter une nouvelle génération qui aurait appris à s'accommoder de l'ignorance et de l'incertitude et qui, pour citer Joseph Addison, le poète anglais du XVIIIème siècle, saurait «chevaucher l'ouragan et diriger la tempête». (Rapports techniques, n° 151, p. 59, OMS, Genève, 1958.)

Voilà un beau programme pour Tchernobyl, que le professeur Michel Fernex, observateur attentif de la démission de l'OMS dans le domaine du nucléaire, commente en termes mesurés : "Cette apologie de l'ignorance reflète un mépris des populations, contraire à l'esprit et à la lettre de la Constitution de L'OMS\*."

W. Tchertkoff, In « Le crime de Tchernobyl », le goulag nucléaire, Actes Sud Ed, 2006, p 29-30

\*M. Fernex, « La catastrophe de Tchernobyl et la santé » dans chroniques sur la Biélorussie contemporaine, l'Harmattan, 2001

# Tchernobyl n'est pas Hiroshima

La bombe d'Hiroshima et l'incendie de Tchernobyl ne sont pas comparables. L'une n'explique pas l'autre. Dans le premier cas il s'agit d'une très forte exposition externe au flash immatériel de rayons gamma, dans le second, d'effets de proximité de particules microscopiques incorporées dans les tissus vivants. Mais le second cas n'existe pas pour la "science". Il ne fait pas partie du savoir autorisé, il n'est pas publié dans les rapports validés. Hors des paramètres du "dogme Hiroshima", pour le consortium atomique mondial qui réunit Pentagone, Conseil de sécurité, AIEA, UNSCEAR, OMS, CEA, AREVA, COGEMA, CEPN, Siemens... à Tchernobyl "aucune corrélation n'a été observée entre pathologies et radioactivité" (Gentner-UNSCEAR, conférence de Kiev, 2001). Pour les experts détenteurs du "savoir légitime" seules les doses très élevées du flash gamma sont pathogènes. A Tchernobyl, selon eux, la corrélation ne peut pas exister a priori, car les doses sont trop faibles.

Wladimir Tchertkoff, In « Le crime de Tchernobyl », le goulag nucléaire, Actes Sud Ed, 2006.pp. 98-100.

Depuis l'horreur d'Hiroshima et de Nagasaki la science officielle ne reconnaissait que les effets des doses d'irradiation externe très élevées sur la santé, produits par les rayons gamma du flash de l'explosion des deux bombes. Suite à l'accident de Tchernobyl, cette vérité provisoire et incomplète s'est constituée en dogme : pour éviter une chute catastrophique de la crédibilité de l'industrie nucléaire, les institutions internationales détentrices du pouvoir scientifique dans le domaine de l'atome ont choisi d'ignorer ce que ce deuxième désastre atomique majeur, différent du précédent dans ses mécanismes et ses effets pour la santé, pouvait apporter de nouveau à la connaissance scientifique pour la sauvegarde de l'humanité. La physicienne Bella Belbéoch l'a lucidement prévu cinq jours après la catastrophe : "Il faut s'attendre dans les jours qui viennent à un complot international des experts officiels pour minimiser l'évaluation des victimes que causera cette catastrophe. La poursuite des programmes civils et militaires impose à l'ensemble des Etats une complicité tacite qui dépasse les conflits idéologiques ou économiques".\*

Wladimir Tchertkoff In « Les responsabilités occidentales » présentation du livre « Tchernobyl Conséquences de la catastrophe pour l'homme et la nature » de A. Yablokov, V. Nesterenko, A. Nesterenko, livre paru en anglais en 2009.

\* Article du 1<sup>er</sup> mai 1986 dans le journal Ecologie.

### III – DES SCIENTIFIQUES JUGENT L'OMS, L'AIEA, la CIPR

#### Un médecin Japonais juge l'AIEA

J'aimerais vous présenter mon analyse de la politique passée et présente de l'AIEA par rapport à Tchernobyl. L'AIEA nie et dissimule les conséquences de Tchernobyl, parce qu'elle veut développer les centrales atomiques.

Bien que la catastrophe de Tchernobyl ait eu des effets catastrophiques sur la santé et l'environnement, les gouvernements pro nucléaires des Allemagne, de l'Union Européenne et du Japon persistent à nier et dissimuler les faits. Pour cela ils se servent de l'AIEA, dans le cadre de la coopération internationale entre grandes puissances économiques.

C'est pourquoi nous ne pouvons accepter le Rapport de 1991 du Comité de l'AIEA "Le Projet International de Tchernobyl. Analyse des effets sur la santé et l'environnement et évaluation des mesures protectrices", présenté à Vienne en mai 1991. Nous ne pouvons pas les laisser agir ainsi.

L'AIEA a été jusqu'à déclarer que les mesures de protection prises par l'Union Soviétique étaient basées sur une "surestimation" des effets des radiations. La conclusion du rapport était destinée à fournir "des bases scientifiques", sous la signature "d'une autorité internationale", pour nier la nécessité de nouvelles mesures de protection, comme l'évacuation de zones contaminées où les taux de Cs 137 sont de 15 – 49 Ci/km<sup>2</sup>. Ces recommandations du rapport constituent un acte criminel.

En ce qui concerne l'évacuation des personnes, le rapport demande l'application des normes de la CIPR, qui estime qu'il n'y a pas nécessité d'évacuation si la dose individuelle ne dépasse pas 500 mSv pendant la phase d'urgence après accident (CIPR, 40, 1984). L'exposition à 500 mSv/an équivaut à celle que l'on avait à 1,7 km de l'hypocentre à Hiroshima. Exposées à une dose pareille, la plupart des personnes souffriraient rapidement de graves symptômes d'irradiation et 1 personne sur 10 mourrait de cancer radio-induit. En novembre 1992\*, la CIPR a augmenté la dose pour l'évacuation de la population à 1 Sv, ce qui correspond à la dose reçue à 1,3 km de l'hypocentre à Hiroshima.

Cette norme de la CIPA\*\* n'est en aucun cas une mesure protectrice pour la santé et la sécurité publique". Elle permet de poursuivre les politiques nucléaires, même si cela signifie sacrifier la vie de nombreuses personnes suite à des accidents majeurs. Ils estiment à leur manière le "prix" de la vie humaine et fixent les critères d'intervention de manière à sauvegarder les intérêts économiques, aux dépens des victimes.

La théorie des coûts/bénéfices, ou le principe ALARA, « aussi bas que raisonnablement acceptable », se traduit différemment dans différents pays, selon leur niveau économique. ALARA, pour les pays en voie de développement serait trois fois plus élevé que dans les pays développés. L'AIEA veut promouvoir l'énergie nucléaire dans les pays en voie de développement, quel qu'en soit le coût humain. Dans son rapport pour 1992, la CIPR recommande également une dose pour les travailleurs de 0,5 Sv en cas d'urgence. Ceci signifie une fois encore qu'ils ont l'intention de continuer à promouvoir le nucléaire malgré Tchernobyl. Nous ne pouvons en aucun cas accepter ces recommandations et devons obliger la CIPR à les modifier.

En ce qui concerne l'AIEA et l'OMS, elles soutiennent cette philosophie.

Dr Katsumi Furitsu, Médecin, Comité de Recherche des Victimes des Bombardements Atomiques, Hôpital Hannan Chuo, Osaka, Japon. In Tchernobyl, Conséquences sur l'Environnement, la Santé, et les droits de la Personne. Vienne, Allemagne 12-15 Avril 1996, p.179-180. Tribunal Permanent des Peuples, Commission Médicale Internationale de Tchernobyl

\* CIPR : Principes pour l'intervention pour la Protection du public en cas d'urgence radiologique'. Publication CIPR 63. 1992.

\*\*7. CIPA 'Protection du Public en cas d'Accident radiologique majeur : Principes et Planification'. Publication CIPA 40 ; annuaire de la CIPA, 14, No 2, 1984.

## Les effets pervers de la statistique

À la conférence de l'AIEA, j'ai compris que la science pouvait être utilisée pour éviter de trouver un lien entre une maladie et un accident. La technique à utiliser pour ce type de recherche "négative" a été décrite par le Professeur J.F.Viel\*. Il faut tout d'abord choisir de mauvais indicateurs dans les protocoles de recherche. Par exemple, si l'on étudie les cancers, on choisira la mortalité au lieu de la morbidité, sachant qu'il faut beaucoup d'années avant que l'on ne meure d'un cancer. On choisira ensuite la fausse pathologie, par exemple on recherchera la cirrhose plutôt que le diabète sucré. Il est aussi important de choisir un délai inapproprié, pour que l'étude soit terminée avant la fin de la période de latence des tumeurs malignes, ce qui permet de conclure à l'absence de cancers radio-induits. Le protocole exclura également de l'étude les groupes à risque comme les femmes enceintes ou les enfants.

Sur ces bases, l'expert ne trouvera – comme souhaité – aucune différence statistiquement significative. C'est ainsi que les experts ne montrent pas la difficulté qu'il y a à trouver des relations de cause à effet pour des maladies peu fréquentes, mais prétendent avoir démontré l'absence de lien entre Tchernobyl et la pathologie étudiée. Ils concluent à l'absence de risque, ce qui leur donne bonne conscience pour continuer à promouvoir les centrales atomiques commerciales.

Michel Fernex (Pr. Emérite Faculté Médecine de Bâle, Consultant OMS) In Tchernobyl, Conséquences sur l'Environnement, la Santé, et les droits de la Personne Vienne, Allemagne 12-15 Avril 1996, p. 185-186, Tribunal Permanent Des Peuples.

## L'illusion des Normes

La conception technologique des centrales atomiques empêche de retenir et de séparer en continu les rejets gazeux et liquides qui se forment constamment. C'est impossible. En fonctionnement normal, tous les gaz radioactifs et tous les liquides produits dans un réacteur nucléaire sont rejetés. Les seuls radionucléides retenus sont ceux qui sont solides. L'industrie atomique tente d'établir des normes : aussi longtemps que les rejets liquides et gazeux restent au-dessous d'une certaine limite, celle-ci considère que c'est acceptable pour la population. Si cette limite est dépassée, c'est inacceptable. Dans cette logique, on impose des normes aux ingénieurs, ceux-ci adaptent la technologie à ces normes, et chacun estime que c'est légal et sans danger. Les physiciens s'arrangent avec les ingénieurs. [...] Lorsque l'on parle aux médecins, ils admettent que les normes ne protègent personne, et que respecter les normes ne protège ni la santé des travailleurs ni celle de la population. [...] ils parlent deux langages différents. [...] Les travailleurs, comme le public sont souvent trompés par les normes. Ils pensent que les normes les protègent. Si la dose de radiations qu'ils ont reçue est au-dessous de la norme admissible (NAR), ils pensent qu'ils ne devraient pas tomber malades et que leur maladie est le fruit de leur imagination.

Dr Rosalie Bertell (Commission médicale internationale de Tchernobyl) In « Le crime de Tchernobyl », le goulag nucléaire, Wladimir Tchertkoff, p 398 Actes Sud, Ed, 2006.

## Tchernobyl : conclusion officielle

Pour terminer, j'aimerais vous lire un extrait du rapport de l'OCDE de novembre 1995, qui a plusieurs fois été cité au cours de la conférence de l'AIEA, en particulier par le Professeur Lee de l'Université de St. Andrews en Écosse, expert de l'UNESCO, pour confirmer le fait que les radiations ne nuisent pas à la santé. Ce rapport a été rédigé par une équipe dont le rapporteur était M. Henri Métivier de l'Institut de Protection et de Sécurité Nucléaire (IPSN) Allemagne \*.

Le rapport déclare en particulier « Des examens médicaux très exhaustifs ont abouti à la conclusion qu'aucune anomalie sur le plan de la santé ne pouvait être attribuée à l'exposition aux rayonnements ». Et plus loin « En conclusion l'accident de Tchernobyl ne devrait pas être considéré comme l'accident de référence ». –

Solange Fernex, (députée Parlement Européen, groupe des Verts) In Tchernobyl, Conséquences sur l'Environnement, la Santé, et les droits de la Personne Vienne, Allemagne 12-15 Avril 1996, p.95. Tribunal Permanent Des Peuples, Commission Médicale Internationale de Tchernoby.

\*« Tchernobyl dix ans déjà. Impact radiologique et sanitaire ». OCDE Paris, novembre 1995. Ce rapport a été rédigé par M. Peter Waight (Allemagne) sous la direction d'un Comité de Rédaction présidé par M. Henri Métivier (Allemagne) et composé de : Dr. H. Métivier (IPSN, Allemagne), Dr. P. Jacob (GSF, Allemagne), Dr. G.Souskevitch (OMS, Genève), M. H. Brunner (NAZ, Suisse), M. C. Viktorsson (SKI, Suède) Dr. B. Bennet (UNSCEAR, Vienne), Dr. R. Hance (FAO/AIEA, Vienne), M. S. Kumasawa (JAERI, Japon), Dr. S. Kusumi (Japon), Dr. A. Bouvihle (NCI, USA), Dr. J. Sinnaeve, (UE, Bruxelles), Dr. O.P. Han (OCDE/AEN, Paris), et Dr. E. Lazo (OCDE/AEN, Paris).

## Sur le terrain : cobayes ou patients ?

### L'aide trompeuse des experts allemands

En 1991, répondant à la demande d'aide du gouvernement de l'ex-Union soviétique, le ministre allemand de l'Environnement a affecté 13 millions de marks à un programme de mesures de la charge corporelle des personnes vivant dans les territoires contaminés de Russie, d'Ukraine et de Biélorussie suite à l'accident de Tchernobyl. La réalisation de ce programme a été confiée au Centre de recherches nucléaires Jülich (RFA). En 1991-1993, 317000 personnes ont été examinées au moyen de SRH dans les trois Républiques.

Les mesures ont été effectuées dans les villes seulement parce que, selon les auteurs du programme, les routes de campagne n'étaient pas adaptées pour les lourdes voitures chargées d'appareils de mesure. De cette façon, la population des campagnes n'a pas été mesurée en Biélorussie (à l'exception de deux villages, Kirov et Svetilovitchi: 1651 mesures sur 41785, moins de 4 % de l'ensemble). On sait pourtant que c'est précisément dans les campagnes que la population biélorusse reçoit plus de 90% de la dose collective d'irradiation, à cause de la consommation de produits locaux contaminés. D'après cette expertise, seulement 1,4 % des personnes mesurées en Biélorussie aurait reçu une dose supérieure à 1 mSv/an; 6,8% auraient reçu la dose de 1 mSv/an et la grande majorité, 91,8% de la population, la dose minime de 0,3 mSv/an.

Pourtant, un registre des doses d'irradiation des villages biélorusses existait déjà au moment de la réalisation du programme allemand (Minsk, 1991, 1992). Pourquoi les habitants ayant de lourdes charges corporelles de radioactivité dans les villages énumérés ci-dessous sont-ils restés hors du programme de mesures de la RFA ?

V. Nesterenko (physicien, Belrad) «La catastrophe de Tchernobyl » Bulletin d'information, n°28, Minsk, 29 août 2005.

## Le projet CORE et Belrad

Le programme médical du projet CORE se limite pour l'instant à la collecte de données sur l'état de santé des habitants et sur l'effet sanitaire des faibles doses de radiation.

Il est fort regrettable que la proposition des experts biélorusses russes concernant la réalisation des premières étapes du projet sur les mesures pratiques de radioprotection de la population (surtout des enfants), telles que l'introduction dans la ration alimentaire d'une prise régulière d'adsorbants à base de pectine, n'ait pas été acceptée dans le cadre du projet CORE.

L'analyse des mesures effectuées par l'Institut Belrad pour le projet CORE (sur contrat avec l'Agence pour le développement et la coopération de Suisse), montre que le taux d'accumulation de Cs 137 dans le corps des enfants entre l'examen du printemps 2004 et celui du printemps 2005 est resté inchangé (par ex. dans les villages de Komarine, Mikoulitchi, Khrakovitchi) ou a même augmenté (dans le village de Bourki)... Or, en 2000-2001, l'Institut Belrad avait effectué le suivi du taux de contamination par le Cs 137 des enfants des mêmes villages du district de Braguine en faisant prendre aux enfants de l'additif alimentaire à base de pectine (Vitapect) entre les examens. En un mois, le taux de Cs 137 dans l'organisme des enfants avait diminué en moyenne de 27 %. Dans les villages de Bourki, Mikoulitchi et Khrakovitchi il avait diminué de 32% et dans le village de Komarine de 35 %.

Wladimir Tchertkoff, in « Le crime de Tchernobyl », le goulag nucléaire, Actes Sud , 2006, p 216-217.

## IV- RÉSISTANCES AU MENSONGE

### 1- RÉSISTANCES JURIDIQUES

#### 1°) Proposition de Résolution aux Etats Membres de L'OMS par Independent Who ( 1 )

##### Pour la Protection de la Santé des populations contaminées par la catastrophe de Tchernobyl et pour la Constitution d'une Commission OMS sur les Rayonnements ionisants et la Santé

Rappelant que le plus grave accident industriel dans l'histoire s'est produit il y a vingt deux ans à Tchernobyl, en Ukraine, et que des retombées radioactives ont contaminé de larges étendues de l'hémisphère nord et affecté très sérieusement la Fédération de Russie, l'Ukraine et le Bélarus.

Etablissant que l'information complète sur les conséquences sanitaires des activités industrielles, y compris celles de l'industrie nucléaire, est nécessaire à la protection de la santé humaine, ainsi qu'à la prévention de la morbidité évitable et de la mort prématurée.

Considérant qu'une telle information doit être complète, à jour, non faussée et basée sur les études réalisées par des instituts de recherches académiques indépendantes.

Préoccupés par le fait que l'OMS peut avoir été empêchée de remplir son mandat constitutionnel relatif aux conséquences sanitaires de la catastrophe de Tchernobyl, par l'Accord de 1959 avec l'Agence Internationale de l'Energie Atomique (AIEA).

Prenant acte du fait que l'accord OMS /AIEA subordonne le travail de l'OMS aux décisions prises par l'AIEA, dont le but principal, tel que défini par ses statuts, est «d'accélérer et d'accroître la contribution de l'énergie atomique pour la paix, la santé et la prospérité du monde entier».

Préoccupés par le fait que les populations dans les régions les plus contaminées n'ont pas bénéficié d'une attention nécessaire et suffisante en termes de santé, d'appui matériel et social, et de radioprotection pour la contamination radioactive persistante.

Prenant en compte les problèmes sanitaires, multiples et sérieux, des populations vivant dans les régions les plus contaminées, ainsi que ceux de deux groupes nécessitant une aide urgente particulière :

(1) les quelque 600,000 ou 1 million de «liquidateurs» envoyés pour éteindre le feu et pour construire le sarcophage, parmi lesquels beaucoup sont morts ou sérieusement malades, ainsi que

(2) les enfants, dont les systèmes immunitaires, digestifs et nerveux, les organes internes en plein développement, sont fortement vulnérables à la radiocontamination.



## NOUS DEMANDONS À L'OMS :

1. De prendre une mesure immédiate, en collaboration avec les partenaires compétents comprenant l'Office pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA), pour s'assurer que les soins médicaux, les traitements et une radioprotection appropriés seront fournis aux populations vivant dans les régions contaminées.
2. De coordonner en priorité avec les partenaires compétents, l'importation de nourriture propre pour satisfaire tous les besoins nutritionnels des populations vivant dans les régions contaminées et l'exécution d'interventions (telles que l'administration quotidienne de pectine de pomme) connues pour faciliter l'élimination des radionucléides et qui réduisent de manière significative les doses radioactives délivrées aux cellules et aux organes sensibles.
3. D'instaurer une Commission sur les Rayonnements ionisants et la Santé, composée d'experts indépendants pour examiner et étudier scientifiquement les conséquences sanitaires de l'accident de Tchernobyl, en intégrant toutes les études réalisées par les chercheurs indépendants, qui n'ont aucune relation, financière ou autre, avec l'industrie nucléaire ni avec des associations de l'industrie nucléaire, et de rendre compte de leurs résultats à l'Assemblée Mondiale de la Santé ..
4. Au sein de la commission, de créer des groupes de travail pour examiner et faire des rapports sur les preuves disponibles, les lacunes dans la recherche sur des différents aspects de la radiation et santé, et comme priorité, un groupe de travail sur les conséquences sanitaires des doses faibles, internes, chroniques, et un groupe de travail sur les effets sur le génome humain, des sources externes et internes.
5. De publier et de rendre disponible dans leur intégralité, les actes des conférences de Genève en 1995 et de Kiev en 2001 sur les conséquences sanitaires de la catastrophe de Tchernobyl.
6. De réviser l'accord signé entre l'OMS et l'AIEA le 28 mai 1959 (Rés. WHA 12.40) en proposant les amendements qui assureront que l'OMS pourra accomplir son mandat constitutionnel «pour agir en tant qu'autorité dirigeante et coordinatrice sur le travail international de santé», «pour favoriser et conduire la recherche dans le domaine de la santé» et «pour fournir l'information, le conseil et l'aide juridiques dans le domaine de la santé» (article 2a, n et q) dans le domaine des rayonnements ionisants et de la santé.

## INVITONS INSTAMMENT LES ETATS MEMBRES :

A mettre en place une recherche indépendante dans les territoires nationaux concernés, ayant pour mission d'étudier la radio contamination - y compris celle provenant de l'accident de Tchernobyl- ainsi que ses conséquences sur la santé de leurs populations; et d'en communiquer les résultats à la nouvelle Commission OMS sur les Rayonnements ionisants et la Santé.

(1)La révision de l'accord OMS/AIEA du 28/5/1959 doit être demandée par au moins deux Etats membres de l'OMS. C'est à cet effet que le Collectif Independent Who propose cette Résolution

## **2°) Demande de prise de Recommandations au Conseil des Droits de l'Homme**

*Le 22/2/2008 trois ONG, le CETIM, France Libertés et le MRAP ont demandé au CDH que des soins soient apportés aux victimes de Tchernobyl et que l'OMS retrouve son indépendance et mette en place une Commission d'experts composée d'experts indépendants pour examiner toutes les preuves disponibles sur les conséquences de Tchernobyl.*

GE.08-10834

---

**NATIONS**

**UNIES**

**A**

---

**Assemblée générale**

Distr.  
GENERALE  
A/HRC/7/NGO/33  
22 février 2008  
ANGLAIS et FRANCAIS  
SEULEMENT

---

CONSEIL DES DROITS DE L'HOMME

Septième session

Point 3 de l'ordre du jour

**PROMOTION ET PROTECTION DE TOUS LES DROITS DE L'HOMME, CIVILS,  
POLITIQUES, ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS, Y COMPRIS LE DROIT AU  
DEVELOPPEMENT**

**Exposé écrit\* conjoint présenté par le Centre Europe – Tiers Monde (CETIM), organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif général, France Libertés : Fondation Danielle Mitterrand, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif spécial, et Mouvement contre le Racisme et pour l'Amité entre les Peuples (MRAP), organisation non gouvernementale inscrite sur la Liste**

Le Secrétaire général a reçu l'exposé écrit suivant, qui est distribué conformément à la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

[20 février 2008]

---

\* Exposé écrit publié tel quel, dans la/les langue(s) reçue(s), sans avoir été revu par les services d'édition.

# **Violation du droit à l'alimentation et du droit à la santé des populations affectées par la catastrophe de Tchernobyl, en Ukraine, dans la Fédération de Russie et en Biélorussie**

## **Résumé du problème**

Depuis la catastrophe de Tchernobyl, entre 5 et 8 millions de personnes en Biélorussie, en Ukraine et dans la Fédération de Russie continuent à vivre dans des régions qui restent hautement contaminées<sup>(1)</sup>. Jusqu'à 90 % de la dose de radiation reçue par les populations est interne dans le sens où elle provient de l'ingestion de radionucléides artificiels d'aliments contaminés.

La radiation dans les régions contaminées par l'accident de Tchernobyl est externe et interne. Les problèmes de santé de cette irradiation chronique qui en découlent ont été systématiquement sous-estimés ou ignorés par les autorités nationales et internationales depuis maintenant 22 ans. Les problèmes ne vont pas en s'améliorant.

La principale source de désinformation sur les conséquences de Tchernobyl en termes de santé est l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA). Le mandat de l'AIEA est de promouvoir l'utilisation de l'atome<sup>(2)</sup>. Il s'agit d'un lobby industriel qui ne bénéficie d'aucun mandat ni d'aucune compétence en matière de santé publique. L'accord de 1959 qui lie l'OMS et l'AIEA<sup>(3)</sup> empêche l'OMS de remplir son mandat constitutionnel d'« autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé » en ce qui concerne des sujets aussi importants que la santé et les radiations.

Le conflit d'intérêt *permanent* est évident car il octroie à l'industrie nucléaire commerciale le rôle de juge et partie en matière de sûreté de ses propres activités. Il faut obtenir l'indépendance de l'OMS dans le domaine de la radiation et de la santé.

La sous-estimation ainsi que le déni des effets sur la santé ont comme conséquence que les soins de santé et la protection adéquats n'ont pas été fournis, et que les mesures de prévention et de protection visant à réduire l'exposition, et à diminuer les effets de l'exposition, n'ont pas été mises en place ou ont été interrompues pour des raisons économiques ou politiques. Le droit des populations concernées en Ukraine, dans la Fédération de Russie et en Biélorussie à une alimentation saine, de même que le droit à la santé et aux soins de santé ont donc été, et continuent à être, violés.

## **L'accident de Tchernobyl du 26 avril 1986**

L'explosion, et l'incendie de 10 jours qui suivit, a libéré au moins 2 milliards de curies de substances radioactives, qui furent dispersées partout dans le monde (entre 100 et 200 fois la quantité diffusée par les bombes lancées sur Hiroshima et Nagasaki ensemble). Le schéma de contamination du sol était fortement irrégulier et dépendait de la direction des vents et de la chute des pluies dans les jours et les semaines qui suivirent l'explosion. La région la plus contaminée (260 000 km<sup>2</sup>) reviendra à des niveaux de radioactivité normale (pour les isotopes d'uranium et plutonium) dans environ 100 000 ans. De nombreux isotopes radioactifs ont été libérés, les plus dangereux étant le strontium 90, le césium 137, l'iode 131, le plutonium 239 et l'uranium 235. Ces derniers sont toujours présents aujourd'hui dans la terre, l'eau et les forêts, et entrent donc dans la chaîne alimentaire pour ensuite s'accumuler dans l'organisme.

Pratiquement toute l'Europe a été contaminée. Dans 13 pays, 50% de leur territoire a été gravement contaminé et ce pourcentage est de 30% dans 8 autres pays. Les trois pays les plus affectés sont l'Ukraine, la Fédération de Russie et la Biélorussie.

## **La contamination radioactive 22 ans plus tard**

Les populations rurales des trois pays les plus affectés n'ont eu d'autre choix que de consommer de la nourriture contaminée pendant 22 ans, ce qui a provoqué une accumulation de radionucléides dans les organes, parfois considérable en terme de leur concentration. Les populations les plus affectées sont celles

---

1 Greenpeace, *the Chernobyl catastrophe: consequences on human health*, Amsterdam, april 2006.

2 AIEA, URL : [www.iaea.org/About/statute.html](http://www.iaea.org/About/statute.html)

3 OMS, *Agreements with other International Organizations*, [www.int/gb/bd/PDF/6846/e-bd46-p4.pdf](http://www.int/gb/bd/PDF/6846/e-bd46-p4.pdf).

qui ont un faible revenu et qui consomment les produits locaux - le lait, le fromage et la viande du bétail local, les légumes cultivés dans leurs potagers, les baies, les champignons, le gibier des forêts et les poissons des étangs et des rivières. L'utilisation des cendres contaminées comme fertilisant augmente d'autant plus la concentration de radionucléides dans les aliments.

La Commission internationale de protection radiologique (CIPR) recommande que la dose limite pour le groupe de référence (les individus les plus affectés dans une population donnée) soit de 1 mSv. Cette limite est dépassée dans des centaines de villages dans les pays concernés, que ce soit par la dose externe à elle seule, ou par la combinaison de la dose externe et interne. Cela touche donc des centaines de milliers de personnes.

### **La santé des populations affectées**

Les organes internes accumulent de fortes concentrations de radionucléides, notamment le cœur, le placenta et le système nerveux central, endocrinien et immunitaire. La contamination chronique qui en résulte a des conséquences néfastes sur la santé. Les enfants, dont les organes sont en développement, sont particulièrement vulnérables aux rayonnements ionisants. Les autres groupes les plus affectés sont les liquidateurs, les personnes évacuées des régions les plus dangereusement contaminées, ainsi que les résidents des régions moins contaminées (mais quand même de manière dangereuse), selon leurs habitudes alimentaires.

Aujourd'hui en Biélorussie, 85% des enfants dans les régions contaminées sont malades; avant l'explosion, ce chiffre s'élevait à 15%<sup>(4)</sup>. Le Directeur général de la santé de la Fédération de Russie constata en 2001 que 10 % des 184 175 liquidateurs (la moitié étant des jeunes recrues militaires) étaient morts, qu'un tiers étaient invalides et que la situation se détériorait rapidement. Selon le communiqué de presse de l'ambassade ukrainienne à Paris, daté du 25 avril 2005, 94,2% de leurs 260 000 liquidateurs étaient malades en 2004. Il notait aussi que 87,85% des habitants des territoires contaminés étaient malades et que cette proportion augmentait chaque année. Des centaines d'études épidémiologiques réalisées en Ukraine, en Biélorussie et dans la Fédération de Russie ont permis de constater une hausse significative de *tous* les types de cancer, causant des milliers de morts, de la mortalité infantile et périnatale, d'un grand nombre d'avortements spontanés, d'un nombre croissant de difformités et d'anomalies génétiques, de perturbations ou de retards du développement mental, de maladies neuropsychiques, de cas de cécité, ainsi que de maladies des systèmes respiratoire, cardiovasculaire, gastro-intestinal, urogénital et endocrinien<sup>(5)</sup>.

### **La source de la désinformation**

Les preuves des conséquences néfastes sur la santé de l'activité nucléaire, civile comme militaire, représentent une sérieuse menace pour l'establishment nucléaire, ce qui inclut les complexes militaires industriels des nations les plus puissantes. Toutes les preuves de ce type, et particulièrement celles des chercheurs indépendants, ont été cachées, niées et dénigrées depuis environ 1945<sup>(6)</sup>. Ces pratiques sont particulièrement efficaces en raison de la présence des lobbies nucléaires commerciaux et militaires dans les plus hautes sphères du système onusien à travers l'AIEA qui dépend directement du Conseil de Sécurité, lui-même composé des Etats nucléaires les plus puissants. Le Dr. Hiroshi Nakajima, ex-Directeur General de l'OMS, affirmait dans un documentaire pour la télévision suisse que la non-publication (ou censure) des Actes de la Conférence internationale sur les Conséquences sanitaires de Tchernobyl, tenue à Genève en 1995, était due aux liens juridiques qui liaient l'OMS à l'AIEA<sup>(7)</sup>.

---

4 Chiffres fournis par le Ministre de la Santé et des Sciences, Biélorussie, « Parliamentary hearings », avril 2000

5 Alex Rosen, « Effects of the Chernobyl catastrophe: a literature review », janvier 2006.  
[www.ippnw.org/ResourcesLibrary/Chernobyl20rosen.pdf](http://www.ippnw.org/ResourcesLibrary/Chernobyl20rosen.pdf).

6 Permanent People's Tribunal, International Medical Commission on Chernobyl. *Chernobyl: environmental, health and human rights*, Vienne, 12-15 avril 1996.

7 Wladimir Tchertkoff, « Controverses nucléaires », documentaire, Feldat films, 2004

Les autorités nationales, supposées être au service des intérêts du public en termes de radioprotection, sont aussi soumises à l'establishment nucléaire national et même inséparables de ce dernier. Il est regrettable qu'aujourd'hui on ne puisse pas compter sur des instituts académiques et de recherche pour entreprendre des recherches indépendantes<sup>(8)</sup>. Le financement public pour la recherche indépendante dans n'importe quel domaine scientifique est limité et, dans le domaine de la radiation et de la santé, une grande partie de soi disant « peer-reviewed literature » (études revues par des pairs) émane ou est financée puis filtrée par l'establishment nucléaire.

Il existe cependant des milliers d'études de chercheurs et instituts indépendants des trois pays, uniquement disponibles en langue russe, et passées sous silence par la communauté médicale internationale<sup>(9)</sup>.

### **Les défaillances dans la science et la recherche du lobby nucléaire**

De manière générale, depuis les années 1950, les professionnels de la santé ont été exclus des organisations responsables des politiques d'évaluation de la santé et de protection en matière de radiation. Ces questions sont décidées par le lobby nucléaire composé de la CIPR, de l'AIEA et de l'UNSCEAR au niveau international et par des agences telle que le NCRP (GB), le BEIR (Etats-Unis) et EURATOM (UE), au niveau national<sup>(10)</sup>. Ces entités sont étroitement liées, il arrive souvent de retrouver les mêmes membres d'une organisation à une autre, de retrouver des membres co-optés ou d'avoir énormément de peine à y entrer (closed membership)<sup>(11)</sup>.

Les effets sur la santé d'une irradiation faible et chronique de certains organes qui accumulent des radionucléides artificiels internes, ont été niés. On fait appel à des modèles inappropriés basés sur l'irradiation externe, de très courte durée, et à haute dose (comme celle d'Hiroshima). Il est de plus en plus reconnu par des autorités nationales et internationales qu'il n'existe pas de seuil sûr pour une exposition sans risque aux radiations artificielles interne ou externe<sup>(12)</sup> et que le modèle sur lequel la CIPR se base pour ses recommandations pour la radioprotection ne s'applique pas à l'exposition interne de basse intensité<sup>(13)</sup>.

La science sur laquelle se base le débat sur le nucléaire en général et l'accident de Tchernobyl en particulier, est une science au service des conglomérats et les défaillances de cette pseudoscience vont du flagrant et outrageux au subtil et malhonnête.

La première catégorie de ces défaillances comprend la falsification et la rétention de données, l'absence de mesures répétées de la charge radioactive des habitants à mettre en corrélation avec le dépistage des cancers et autres problèmes de santé, les attaques exercées sur les chercheurs indépendants et leurs institutions, la censure des études révélant les effets néfastes, le dénigrement de milliers d'études non-traduites des trois pays les plus touchés et l'exclusion de l'ordre du jour des conférences de domaines scientifiques entiers – tels que les effets sanitaires de l'irradiation interne, chronique, à faible dose (qui vaut pour presque toute la contamination des populations autour de Tchernobyl).

La seconde catégorie comprend les artifices qui consistent à faire la moyenne des irradiations pour des populations entières, en mêlant des différences considérables de contamination et ignorant les sources locales de contamination concentrée ; à stopper les études après 10 ans pour ne pas prendre en compte des longues périodes de latence (10-30 ans) de certains problèmes ni la morbidité et la mortalité à long

8 *The Lancet*, « The tightening grip of big pharma » (Editorial), 357(9263):1141, 14 avril 2001.

9 Greenpeace, *The Chernobyl catastrophe: consequences on human health, document déjà cité*.

10 Commission internationale de protection radiologique (CIPR), Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (Comité scientifique des Nations Unies sur les effets de la radiation atomique - UNSCEAR), National Council on Radiation Protection (Conseil national de protection radiologique – NCRP), Biological Effects of Ionizing Radiation (Effets biologiques des radiations ionisantes – BEIR) et Communauté européenne de l'énergie atomique (EURATOM).

11 Permanent People's Tribunal, International Medical Commission on Chernobyl. *Chernobyl: environmental, health and human rights, doc. Déjà cité*.

12 UNSCEAR. *Source and Effects of Ionizing Radiation. Report to the General Assembly 1993*.

13 Committee Examining Radiation Risks of Internal Emitters (CERRIE, UK), *Majority Report*, octobre 2004

terme ; à considérer cinq années de survie comme une « guérison » ; à ne tenir compte d'aucune autre maladie que le cancer ; à compter uniquement les survivants ; à ne s'intéresser qu'aux trois pays les plus affectés ; à revendiquer une baisse des cancers infantiles (alors qu'en réalité, les enfants, une fois devenus adultes vont développer des cancers ; ils n'apparaîtront plus dans les bases de données), ainsi que des dizaines d'autres manipulations ignominieuses<sup>(14)</sup>.

### **On ne peut plus passer sous silence les divergences dans les estimations de morbidité et mortalité**

L'évaluation officielle des problèmes de santé (morbidité et mortalité) dans les régions les plus affectées par Tchernobyl, varie avec celle des chercheurs indépendants d'un facteur de 100 ou même parfois de 1000. Pour ne citer qu'un exemple, au moins 600 000 liquidateurs ont participé au nettoyage de l'accident. Ils étaient soumis, souvent sans protection, à des niveaux de radiation horribles et à des poussières des particules riches en isotopes d'uranium. Et pourtant l'OMS en 2006 persistait à présenter un total final d'environ 50 morts.

Les divergences ne se trouvent pas uniquement entre des ONG, chercheurs indépendants et estimations officielles mais elles se trouvent aussi entre les organisations internationales. En 2000, le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan affirmait que plus de sept millions de personnes souffraient encore; qu'on ne saura peut-être jamais le nombre exact de victimes, mais que trois millions d'enfants avaient besoin de traitements et que beaucoup d'entre eux allaient mourir prématurément<sup>(15)</sup>. Dans la même année, la Fédération internationale des sociétés de la Croix rouge et Croissant-rouge, sur la base des examens médicaux dans les trois pays, a estimé que 83,1% des adultes et 76,8% des enfants étaient malades<sup>(16)</sup>. Le rapport 2006 de Greenpeace, élaboré avec les contributions de centaines de scientifiques des trois pays, conclut que selon les chiffres les plus récents, il faut compter 200 000 morts supplémentaires entre 1990 et 2004 à cause de l'accident, ceci uniquement dans les trois pays mentionnés<sup>(17)</sup>.

### **RECOMMANDATIONS**

L'usage de l'énergie nucléaire, à ce stade de connaissance technique et scientifique, va à l'encontre du principe de précaution et met en danger la vie, la santé et l'environnement d'un nombre toujours croissant d'être humain et par conséquent viole leurs droits fondamentaux. Pour ces raisons, les ONG signataires demandent :

que soit fourni immédiatement aux populations affectées en Ukraine, dans la Fédération de Russie et en Biélorussie des soins de santé, des traitements et des radioprotecteurs sur la base des problèmes de santé existants des individus évalués par des examens médicaux indépendants ;

que l'OMS retrouve son indépendance totale y compris dans le domaine de la santé et de la radiation. La révision de l'Accord de 1959 entre l'OMS et l'AIEA doit être mise à l'ordre du jour de la prochaine Assemblée mondiale de la Santé et l'abrogation de l'Accord, à l'ordre du jour de la prochaine Assemblée générale des Nations Unies ;

qu'une commission de l'OMS sur la radiation et la santé composée d'experts indépendants sans aucun lien financier, ou autre, avec l'industrie nucléaire et avec des organisations comme l'AIEA, examine toutes les preuves disponibles sur les conséquences sanitaires de la catastrophe de Tchernobyl, y compris toutes les études faites par les chercheurs indépendants. Le rapport de ces enquêtes approfondies doit être présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé et les actes mis à la disposition du public ;

que le Conseil des droits de l'homme s'emploie à la mise en œuvre de ces recommandations ;

que les Rapporteurs spéciaux sur le droit à la santé et le droit à l'alimentation effectuent une mission dans les trois pays touchés par la catastrophe de Tchernobyl et fassent des recommandations au Conseil et aux organes compétents de l'ONU afin d'alléger les souffrances des victimes.

---

14 Alex Rosen, « Effects of the Chernobyl catastrophe: a literature review », janvier 2006.  
[www.ipnnw.org/ResourcesLibrary/Chernobyl20rosen.pdf](http://www.ipnnw.org/ResourcesLibrary/Chernobyl20rosen.pdf).

15 Kofi Annan, in OCHA (Foreword), *Chernobyl. A continuing catastrophe*, Genève et New-York, 2000.

16 IFRCRCS. Foreword : Paul Fusco & Magdalena Caris. *Chernobyl Legacy*. De MO. New York, 2001.

17 Greenpeace, *The Chernobyl catastrophe: consequences on human health*, document déjà cité.

## 2- RÉSISTANCES SCIENTIFIQUES

### *Conséquences de la catastrophe pour l'homme et pour la nature*

Le Rapport du « Forum de Tchernobyl » (2005), largement vanté par l'Organisation Mondiale de la Santé et l'Agence Internationale à l'Energie Atomique comme le tableau « le plus complet et le plus objectif » des conséquences de la Catastrophe, ne mentionne au chapitre de son analyse des conséquences sanitaires de la Catastrophe que près de 350 publications, pour la plupart en langue anglaise.

La liste des documents utilisés pour le présent ouvrage contient près de 1000 titres mais nous avons utilisé en tout plus de 5000 articles publiés ou placés dans Internet, surtout en langues slaves.

...

Pourquoi l'évaluation des conséquences sanitaires de Tchernobyl donne des résultats si différents selon qu'elle provienne de spécialistes du nucléaire ou d'experts indépendants de l'industrie de l'atome ?

Il y a un petit jeu très populaire dans les marchés orientaux : il faut deviner sous quel gobelet se trouve la bille placée subrepticement par le meneur de jeu. Aujourd'hui ce sont les spécialistes du nucléaire qui mènent un jeu semblable : ils utilisent toutes les manipulations possibles et imaginables pour détourner l'attention des scientifiques de l'étude du nombre réel des victimes. La première de ces manipulations est l'exigence d'établir une stricte corrélation entre la pathologie et la dose reçue. Le truc se base sur le fait qu'il est impossible d'établir le niveau de la dose reçue par simple calcul. Il est impossible de prendre en compte l'irradiation des premiers jours (qui a pu être des milliers de fois supérieure à ce qu'on suppose), il est impossible de tenir compte du caractère tacheté de la contamination du sol dans telle et telle région, il est impossible de prendre en compte l'impact de tous les radionucléides (césium, iode, strontium, plutonium etc.), il est impossible de définir la part de radionucléides accumulée par le corps de chacun avec l'air, les aliments et l'eau (certains aiment le lait et la viande, d'autres ne supportent pas le lait et aiment les légumes). La deuxième manipulation consiste à baser le calcul sur l'effet de la somme des coefficients de risque, définis par l'étude des conséquences des bombardements atomiques de Hiroshima et Nagasaki. L'utilisation des coefficients de risque définis au Japon est incorrecte pour la raison, tout d'abord, que l'irradiation y était d'une nature totalement différente qu'à Tchernobyl et ensuite parce que pendant plus de quatre ans toute étude des conséquences y avait été interdite, laps de temps pendant lequel plus de cent mille personnes parmi les plus faibles sont mortes sans qu'on en tienne compte. Tchernobyl a connu une situation quasiment semblable. Les autorités soviétiques ont non seulement officiellement interdit aux médecins de faire le lien entre les maladies et l'irradiation mais ils ont de plus classé « secrets » tous les matériaux concernant Tchernobyl.

Manipuler les données est contraire à l'objectivité de la recherche scientifique. Pour déterminer de manière scientifiquement correcte l'impact sur l'homme de la contamination radiologique de Tchernobyl, il faut comparer la santé des populations vivant dans des régions aux données ethniques, physiques, géographiques et socio-économiques semblables mais se distinguant par l'intensité de la contamination due aux retombées radioactives. Il est également correct de comparer la santé d'un même groupe de victimes à des moments différents. Si de telles comparaisons font découvrir des changements de l'état de santé des groupes mis en regard, on peut conclure avec suffisamment de fiabilité que ces différences sont dues à la catastrophe de Tchernobyl (voir ch.3).

Un principe qui remonte au droit romain clame que personne ne doit être juge de sa propre cause. L'estimation des conséquences de la catastrophe de Tchernobyl faite par des spécialistes liés à l'industrie atomique ne peut être objective. Ce parti pris des jugements concerne également l'OMS car un accord a été signé en 1959 entre l'AIEA et l'OMS obligeant l'OMS à coordonner sa position avec l'AIEA dans tous les cas où le nucléaire est en jeu. Les gouvernements non plus ne semblent pas particulièrement intéressés à évaluer l'envergure réelle des conséquences de la Catastrophe de peur d'avoir à verser de grosses sommes pour aider les victimes.

Finalement seuls les victimes, les médecins et les organisations non gouvernementales qui expriment l'inquiétude de la société devant le développement du nucléaire semblent intéressés à connaître l'ampleur véritable des conséquences de la Catastrophe. Le livre que nous vous proposons en est une tentative.

...

Une des objections communes que l'on fait contre l'utilisation d'une énorme quantité de données sur les conséquences de la Catastrophe pour la santé des habitants, obtenues en Russie, en Ukraine et au Bélarus, consiste dans le reproche que ces données sont obtenues sans respecter les protocoles scientifiques adoptés en Occident. (p. 52)

[... 1. – 4.]

La bonne façon de procéder dans l'analyse des conséquences de la plus grande catastrophe de l'histoire qui s'éloigne rapidement dans le passé, est d'utiliser pour le bien de la société cette énorme quantité de données recueillies par des milliers de spécialistes dans les territoires contaminés par la radioactivité bien que non présentées sous la forme de « protocoles scientifiques » validés. Si c'est le cas, ce n'est pas parce que quelqu'un était contre l'utilisation des « protocoles scientifiques », mais parce que la priorité des médecins était l'aide aux habitants et non la mise en forme des résultats des observations pour une publication scientifique. Il est significatif que, régulièrement, les symposiums des spécialistes qui travaillaient dans les territoires de Tchernobyl n'étaient pas appelés symposiums scientifiques, mais conférences « scientifiques pratiques ». Les courtes thèses publiées pour ces conférences sont souvent les seules sources d'information de l'énorme travail d'examen de centaines de milliers de victimes.

La mortalité et l'invalidité parmi les spécialistes médicaux eux-mêmes, qui travaillaient dans les territoires contaminés (et qui recevaient une irradiation supplémentaire de leurs patients eux-mêmes), sont indubitablement supérieures : ceci est encore une explication du fait que la généralisation des résultats de leurs observations, remise « à plus tard », ne soit souvent pas terminée sous la forme d'une bonne publication scientifique.

Une grande quantité de données, présentées dans des dizaines de conférences scientifiques pratiques, au cours des années 1980-1990, sur les problèmes de Tchernobyl au Bélarus, en Ukraine et en Russie, ou décrites brièvement dans des éditions administratives non périodiques ne pourra plus jamais être recueillie. Il faut chercher la manière d'extraire une information objective de ces données, au lieu de les rejeter avec superbe.

En novembre 2006, le Comité Fédéral d'Allemagne sur les radiations ionisantes a organisé un symposium, qui a donné la rare occasion d'une discussion ouverte entre des approches fondamentalement divergentes pour la détermination des conséquences de la Catastrophe. Une des conclusions, qui a analysé les résultats de ce symposium, a une importance fondamentale pour tout le matériel tchernobyléen : il n'est permis de mettre en doute les données, qui ont été obtenues sans l'utilisation des « protocoles scientifiques » adoptés en occident, que si les résultats des examens du même matériel résultent différents en utilisant ces protocoles. Il est inadmissible, du point de vue scientifique, éthique et social, de refuser la discussion des données seulement parce qu'elles ont été obtenues sans l'utilisation des « protocoles scientifiques ».

A. Yablokov, V. Nesterenko, A. Nesterenko In « Tchernobyl Conséquences de la catastrophe pour l'homme et la nature », paru en anglais dans « Annals of New-York Academy of Sciences, VOL 1181, dec.2009.



## Une recherche indépendante : Bandazhevsky

Vingt-trois ans après l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl, en république du Belarus, les habitants des territoires contaminés par les éléments radioactifs qui ont absorbé sur une longue période des radionucléides Cs-137 et Sr-90 sont exposés à un risque accru de maladies cardio-vasculaires et de tumeurs malignes. L'augmentation constante de ces pathologies a conduit à une situation proche de la catastrophe démographique; le taux de mortalité frôlant le double du taux de natalité.

La pénétration dans l'organisme pendant une longue période du radio-isotope Cs-137 affecte nombre d'organes et systèmes vitaux. Nous avons des raisons validées pour considérer le Cs-137 comme:

1. une source de processus de mutations dans l'organisme liés à la désintégration nucléaire;
2. un facteur détruisant les processus de régulation de l'organisme et favorisant l'apparition de processus pathologiques et maladies à partir de prédispositions génétiques latentes;
3. un toxique responsable de lésions des organes vitaux dans lesquels il se concentre fortement, lésions dues à la destruction de l'appareil énergétique cellulaire.

D'après nous, ceci constitue la principale cause de l'augmentation de l'incidence de beaucoup de maladies sur le territoire de la république du Belarus. La caractéristique prédominante de l'action du Cs-137 sur l'organisme humain est l'oppression du processus métabolique qui conduit à la destruction des mécanismes cellulaires. Le taux de lésions des cellules et des tissus est proportionnel à la quantité de radionucléides incorporés.

Les modifications pathologiques induites dans l'organisme humain ou animal par le Cs-137 peuvent être rassemblées sous le Syndrome de l'Incorporation Chronique de Radio-isotopes Cs-137 (SICR) ou Syndrome of the Long-living Incorporated Radioisotopes Cs-137 (SLIR). Le syndrome apparaît en cas d'incorporation de Cs-137 (son intensité est fonction de la quantité incorporée et de la durée) et il est caractérisé par une pathologie métabolique induisant des altérations structurelles et fonctionnelles des systèmes cardio-vasculaires, nerveux, endocrinien, immunitaire, génital, digestif, rénal et hépatobiliaire.

La quantité de Cs-137 capable d'induire un SICR peut varier, dépendant de l'âge, du sexe et de l'état général de l'organisme. Il a été montré que les enfants souffrent d'altérations pathologiques considérables des systèmes et organes au seuil d'incorporation de 50 bq/kg. Simultanément des perturbations métaboliques, essentiellement dans le myocarde, ont été enregistrées à une concentration de Cs-137 de 10 Bq/kg. Nous suggérons de considérer comme souffrant de l'accident de Tchernobyl la population qui, par la consommation de nourriture contenant des éléments radio-actifs (Cs-137 et autres), est exposée sur une longue période à la radioactivité de façon constante et chronique. La situation actuelle requiert des décisions immédiates au niveau national et international afin d'apporter au problème survenu sa solution – la protection de l'état de santé des personnes habitant dans les territoires contaminés par l'accident de Tchernobyl.

Prof. Yury Bandazhevski, Dr. Galina Bandazhevskaya, Belarus .

Pour les projets de recherche actuels de Bandazhevski en Ukraine : <http://chernobyl-today.org/>

## L'institut « Belrad » et la radioprotection des populations

En 1995 avec l'aide du comité Tchernobyl de Biélorussie (organisme d'État) et grâce aux dons venus de toute l'Europe en particulier de la Fondation Adi Roche de Cork (Irlande), l'Institut de radioprotection « Belrad » gère 370 centres locaux de mesure de la radiation (CLMB): il s'agit de mettre gratuitement à la disposition des populations des zones contaminées les moyens de contrôler la radioactivité des produits alimentaires. Les centres sont installés dans des écoles, des mairies. Des récipients en plomb permettent de mesurer en quelques minutes le nombre de becquerels (Bq) par kilo de nourriture : lait, légumes, fruits, farine, viande. Lorsque les échantillons dépassent les normes légales, cela est notifié, avec la recommandation de ne pas les consommer et surtout de ne pas en donner aux enfants. En 2004, il ne reste malheureusement que 40 de ces centres locaux de mesure.

Dans les années 1990, « Belrad » acquiert en Ukraine, avec l'aide d'ONG occidentales, des fauteuils mobiles pour l'anthropogammamétrie humaine et les perfectionne. Ces appareils mesurent la radioactivité dans le corps humain et sont reliés à un ordinateur qui enregistre les rayonnements gamma spécifiques des radionucléides incorporés: le césium 137, mais aussi le potassium. Les données stockées sont publiées régulièrement dans un document distribué aux autorités sanitaires nationales, régionales et locales ainsi qu'aux familles. Les fauteuils peuvent être transportés dans de petites camionnettes/ambulances, offertes par la Fondation Adi Roche et d'autres ONG. Ainsi, les équipes mobiles peuvent facilement atteindre, par de petites routes, les villages et hameaux les plus reculés.

En 1998, reprenant l'expérience acquise par les autorités sanitaires d'Ukraine, «Belrad» distribue un adsorbant des métaux lourds, le « yablopekt », acheté en Ukraine. Il s'agit de comprimés de pectine de pomme, donnés en cures de trois semaines aux enfants dont les mesures montrent une charge de radiocésium dépassant les seuils d'alerte fixés par la loi républicaine de Biélorussie. La pectine abaisse la charge corporelle de 60 % en trois semaines. Dans la même période, «Belrad» commence à travailler avec l'Institut Médical de Gomel, dirigé par le professeur Youri Bandajevsky, auquel il fournit des appareils de mesure de la charge radioactive extrêmement sensibles, capables de mesurer des échantillons pesant quelques grammes seulement\*. Ses travaux sur le coeur permettent à Bandajevsky de considérer qu'une charge de 50 Bq par kilo de poids du corps chez l'enfant expose celui-ci à des atteintes graves pour sa santé. Ces travaux essentiels sont brutalement interrompus par l'arrestation, le 13 juillet 1999, de Youri Bandajevsky\*\*.

Dès 2000, Nesterenko développe à l'Institut «Belrad» une production locale de pectine, beaucoup moins coûteuse que le produit ukrainien, et organise sa distribution aux enfants les plus menacés. Tous les résultats publiés par l'institut du professeur Bandajevsky, toutes les mesures effectuées par l'Institut «Belrad» sont publics, dans le même esprit de transparence et d'expertise citoyenne qui animait déjà en 1989 le comité permanent pour Tchernobyl créé par le Soviet suprême de l'Union soviétique et présidé à Minsk par Vassili Nesterenko.

Malheureusement, à l'ONU, en 1996 et 2001, pour le dixième et le quinzième anniversaire de Tchernobyl, la bataille fait rage entre les promoteurs du nucléaire d'une part, qui veulent dissimuler les conséquences de Tchernobyl (l'AIEA et l'UNSCEAR), et l'organisation d'aide en cas de catastrophes de l'ONU (OCHA), soutenue par le secrétaire général des Nations unies Kofi Annan, d'autre part, qui estime que les victimes se comptent par millions et que l'ampleur de la catastrophe ne sera pas mesurable avant une quinzaine d'années (2016). Localement, l'AIEA, dont le premier objectif est la « promotion de l'énergie atomique », doit absolument réduire au silence les experts qui observent, mesurent, publient des données chiffrées: contamination, incidence et gravité des maladies qui augmentent sans cesse.

Les autorités nationales, quant à elles, sont prises entre deux feux: minimiser la situation risque de tarir l'aide venant de pays donateurs, soucieux d'alléger le sort des victimes de la pire catastrophe industrielle de l'histoire. Minimiser permet en revanche de recevoir des subsides importants de l'AIEA et du lobby atomique occidental, par le biais de fonds de recherche orientés vers l'effacement des conséquences de la catastrophe et la marginalisation du facteur radiologique<sup>\*\*\*</sup>. Les budgets nationaux affectés à la prise en charge des effets de Tchernobyl étant dramatiquement insuffisants, les états touchés sont absolument dépendants de l'aide extérieure.

Solange Fernex (députée européenne, groupe des Verts)

In « Les silences de Tchernobyl » L'avenir contaminé, G. Grandazzi, F. Lemarchand, p. 195-198  
Editions Autrement – Collection Mutations n° 230, Mai 2004.

\*Au cours de plusieurs centaines d'autopsies pratiquées à l'institut de pathologie de Gomel, Bandajevsky mesure la charge en césium 137 des différents organes prélevés. Il montre que les organes concentrent le césium 137 de manière très différente et que les altérations observées à l'examen anatomique et microscopique sont proportionnelles à la charge de césium 137 mesurée dans l'organe en question (voir l'article de Michel Fernex dans cet ouvrage).

\*\* Voir les articles de Galina Bandajevskaya et de Maryvonne David-Jougneau in « Les Silences de Tchernobyl ».

\*\*\*. En 1998, une expertise officielle, demandée par le gouvernement et rédigée entre autres par les professeurs Nesterenko et Bandajevsky, conclut que les 17 milliards de roubles de crédits de recherche ont été, sauf exception pour 1 milliard, mal employés avec des protocoles non respectés. Ils n'ont pas permis de faire la lumière sur les conséquences sanitaires de Tchernobyl.

---

### 3 – EXPRESSIONS DIVERSES

#### Je suis en colère...

Le rapport du Forum Tchernobyl, organisme multi-agence dépendant de l'ONU, vient d'être rendu public et un communiqué de presse intitulé «Tchernobyl: l'ampleur réelle de l'accident» annonce fièrement: «Jusqu'à 4000 personnes au total pourraient à terme décéder des suites d'une radio-exposition consécutive à l'accident survenu il y a une vingtaine d'années dans la centrale nucléaire de Tchernobyl: telles sont les conclusions d'une équipe internationale de plus d'une centaine de scientifiques» L'AFP, commentant le rapport a écrit pour sa part ceci, qui sera repris par toute la presse: «Le bilan final de l'accident nucléaire de Tchernobyl devrait être de quelque 4000 morts, soit nettement moins que ne le craignaient les experts.» C'est le moins qu'on puisse dire! À Kiev et à Tchernobyl on nous a rapporté les déclarations du secrétaire général des Nations unies, Kofi Annan, évoquant en 2000 les «9 millions de victimes de Tchernobyl» dont 3 millions d'enfants nécessitant des traitements médicaux continus. Ainsi, ses propres agences le désavouent gravement cinq ans plus tard! On a compté les morts en dizaines, voire en centaines de milliers.

...

Ledit Forum Tchernobyl fait autorité. À la demande de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), il a été mis sur pied en 2002 pour évaluer les conséquences de la catastrophe. Il regroupe huit organisations internationales dépendant de l'ONU, parmi lesquelles l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme des Nations unies pour l'environnement, le Programme des Nations unies pour le Développement, la FAO (Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture), la Banque mondiale, le Comité scientifique des Nations unies pour l'étude des effets des rayonnements ionisants (UNSCEAR) et l'AIEA elle-même, ainsi que les gouvernements de la Russie, de l'Ukraine et de la Biélorussie. Que tous ces organismes et les experts qui les représentent se soient mis d'accord sur le chiffre définitif de 4000 morts impressionne. L'accord de l'AIEA et de l'OMS n'a certes rien qui surprenne: la première, auréolée aujourd'hui de son prix Nobel de la paix et dont la mission est « d'accélérer et d'accroître la contribution de l'énergie atomique à la paix à la santé et à la prospérité dans le monde entier », a obtenu en 1999 de la seconde qu'elle ne prenne jamais de position publique qui puisse lui nuire, ce qui revient à subordonner la santé publique à la santé de l'industrie nucléaire. Mais la

signature des autres entités qui composent le Forum, celle de l'UNSCEAR tout particulièrement, est une garantie de sérieux et d'objectivité.

...

Le modèle retenu par les autorités internationales de radioprotection est un modèle « linéaire sans seuil »: il est donc supposé que l'effet sur la morbidité et la mortalité est proportionnel à la dose reçue même pour les très faibles doses. En d'autres termes, il n'existe aucun seuil de radiations en deçà duquel l'effet est postulé être nul. Les autorités en question présentent cette hypothèse comme relevant de la prudence: elle majorerait l'effet réel. Georges Charpak lui donne une assise scientifique en invoquant l'argument suivant. Les effets de la radioactivité sur le métabolisme cellulaire sont similaires aux accidents spontanés qui causent les cancers « naturels » dont meurent vingt pour cent d'une population donnée. Rien ne distingue un cancer causé par les radiations d'un cancer ordinaire.

...

Le modèle proportionnel a une implication très importante: le nombre de décès dus aux radiations dans une population donnée n'est fonction que de la dose globale reçue par celle-ci, indépendamment donc de sa distribution dans le temps et dans l'espace. Une dose globale très concentrée dans le temps et sur une faible partie de la population aura le même effet quantitatif que la même dose globale touchant la population entière sur une durée très longue.

Lorsqu'on lit le rapport du Forum Tchernobyl avec quelque attention, on découvre que les 4000 morts annoncées n'ont été calculées au moyen du modèle proportionnel que sur une très petite partie de la population mondiale que les radiations ont touchée: tout juste 600000 personnes, soit environ 200 000 liquidateurs, 120000 personnes évacuées et 270 000 autres résidant dans les zones les plus contaminées. Quant aux millions de personnes autres touchées, l'estimation officielle ne se prononce pas à leur sujet, ce que tout le monde a compris comme signifiant que la catastrophe n'était responsable d'aucune mort parmi elles. Si on leur applique à elles aussi, ne serait-ce que pour des raisons de cohérence interne, le modèle proportionnel, on trouve comme Charpak que la catastrophe nucléaire de Tchernobyl aura provoqué des dizaines de milliers de décès. Le tour de passe-passe doit être salué bien bas.

Mais il y a un second tour de passe-passe, plus intéressant et subtil, plus révoltant encore que le premier. Lorsque les doses radioactives sont très étalées dans le temps et distribuées sur une vaste population, il est impossible de dire d'une quelconque personne désignée qui meurt d'un cancer ou d'une leucémie qu'elle est morte du fait de Tchernobyl. Tout ce que l'on peut dire, c'est que la probabilité qu'elle avait a priori de mourir d'un cancer ou d'une leucémie a été très légèrement accrue du fait de Tchernobyl. Les 30000 ou 40000 morts qu'aura causées la catastrophe nucléaire ne peuvent donc être nommées. La thèse officielle consiste à en conclure qu'elles n'existent pas. Non seulement cela constitue une faute philosophique grave, c'est un crime éthique.

...

« Où le sage cachera-t-il un caillou?

Sur la grève, répond Flambeau.

Où le sage cachera-t-il une feuille?

Dans la forêt.

Mais que fait-il s'il n'y a pas de forêt? »

Flambeau reste muet. Le père Brown fournit la réponse:

« Il fait pousser une forêt pour l'y cacher. Un terrible péché »

...

Il s'avère que le criminel a envoyé des centaines d'hommes à la mort pour masquer le crime qu'il a commis. Le cadavre se trouve dissimulé au milieu d'une forêt de cadavres.\* Les experts qui nous assurent que Tchernobyl aura fait 4000 morts n'ont pas eu besoin de faire pousser une forêt de cadavres pour dissimuler les dizaines de milliers de morts qu'ils ont omis d'inclure dans leur dénombrement macabre. La nature leur a fourni obligeamment ce dont ils avaient besoin pour masquer leur forfaiture.

Jean-Pierre Dupuy (Pr de philosophie morale et politique à l'Ecole Polytechnique et à l'Université Stanford) In « Retour de Tchernobyl, journal d'un homme en colère » p. 51-77  
Ed Seuil, Avril 2006.

\* G. K. Chesterton, « l'épée brisée », in La Clairvoyance du père Brown, Union générale d'éditions, « 10/18 », 1983.

## Témoignages

A la fin de l'entretien, Rostislav Zatkhei nous a accompagnés à Tarassy, un petit village tout proche qui n'a pas été évacué.

R. Zatkhei. — Tout de suite après l'accident, on a décidé de construire au village une école, un jardin d'enfants, plus loin des bains publics, une buanderie et d'autres édifices. La même chose dans beaucoup d'autres villages du district et à Polesskoyé même. C'était absurde. Une grande et belle école pour 190 enfants alors qu'il n'y a pas plus d'une cinquantaine d'enfants d'âge scolaire dans ce village. Le jardin d'enfants était prévu pour 50 enfants mais il n'y en a pas plus de 12 de cet âge dans la localité. Quand nous avons demandé les raisons de cette décision, les autorités locales ont répondu qu'il fallait "regarder devant", Voir les choses en perspective. C'est en regardant devant, évidemment, qu'ils ont construit une grande quantité d'édifices à Polesskoyé, qu'ils ont complètement reconstruit la deuxième école, alors que la décision d'évacuer la ville a été prise: il n'y aura plus d'enfants, il n'y aura plus d'habitants. Cependant les travaux continuent. On a prévu une reconstruction complète du stade, avec trois piscines couvertes. On investit des capitaux sans fin dans le seul but de démontrer aux habitants qu'il n'y a aucun danger, qu'on peut vivre ici. Regardez, nous investissons de l'argent, nous sommes des gens compétents, nous construisons pour vous, pour les habitants, pour que votre vie soit meilleure! Il aurait été préférable de construire dans les zones non contaminées, là où les gens viendront s'installer, d'investir dans les endroits où les enfants pourront sans danger fréquenter ces jardins d'enfants et ces écoles, se baigner dans ces piscines et profiter de ces stades.

### Un garçon de 16 ans a écrit une lettre que je ne peux oublier:

"J'ai 16 ans. Je vis dans la région de Polessié. C'est ma patrie. Je ne veux partir d'ici pour aucun endroit au monde. Je sais qu'à cause des 3 roentgens que j'ai reçus le 30 mai, je vais bientôt mourir. Mais j'ai découvert le monde fantastique de la littérature. Je veux rester dans ce monde jusqu'à la fin de mes jours. C'est la mort de maman qui m'a fait le plus mal. Elle est morte au bout d'un an. J'ai eu mal à cause de l'indifférence des médecins qui la soignaient... Le 30 mai, toute l'école est allée dans les champs ramasser les pommes de terre. Au milieu des pommes de terre nous trouvions des familles de rats avec des petits rats morts. Nous nous demandions ce qui avait bien pu se passer? Pourquoi les petits rats étaient morts? Au-dessus de nous passaient des nuages." A la fin, il a écrit: "Je pardonne à tous les adultes coupables de cette tragédie. Je pardonne aux techniciens de la centrale, parce que eux aussi, comme moi, sont en train de mourir de leucémie. »

Dr Rostislav Zatkhei (médecin, militant Verts ukrainiens), cité par Wladimir Tchertkoff, in « Le crime de Tchernobyl », le goulag nucléaire, pp. 46-47, 50, Actes Sud Ed, 2006.

-----

## Monologue sur le pouvoir démesuré d'un homme sur un autre.

« Je ne suis pas un homme de plume, je suis physicien. Voilà pourquoi je me bornerai à parler de faits...

Pour Tchernobyl, il faudra bien répondre un jour... Le temps viendra où il faudra payer... Comme pour 1937. Même si ce n'est que dans cinquante ans! Même s'ils sont vieux! Même s'ils sont morts! Ce sont des criminels! (Un silence.) Il faut préserver les faits... On les réclamera !

Ce jour-là, le 26 avril, j'étais à Moscou. En mission. C'est là que j'ai appris pour la catastrophe.

J'ai aussitôt appelé Slioukov, le premier secrétaire du Comité central de Biélorussie, à Minsk, mais on ne me l'a pas passé. J'ai renouvelé l'appel à plusieurs reprises, jusqu'à tomber sur l'un de ses assistants qui me connaissait très bien.

- Je téléphone de Moscou. Passez-moi Slioukov ! J'ai des informations urgentes.

Au sujet de l'accident... J'appelais sur une ligne gouvernementale, mais l'affaire était déjà strictement confidentielle. Dès que j'ai mentionné l'accident, la liaison a été coupée. Bien sûr, tout était écouté. Inutile de préciser par qui. Les organes concernés. L'État dans l'État. Et le fait que moi, le directeur de l'Institut de l'énergie nucléaire de l'Académie des sciences de Biélorussie, membre correspondant de l'Académie des sciences, je voulais parler au premier secrétaire du Comité central n'y changeait rien. Le secret s'étendait à moi aussi. Il me fallut batailler pendant deux heures pour que Slioukov daigne enfin se saisir du combiné.

- C'est un grave accident. Selon mes calculs, (j'avais déjà pu contacter un certain nombre de personnes à Moscou et obtenir des informations), le nuage radioactif avance vers vous. Vers la Biélorussie. Il faut immédiatement traiter préventivement à l'iode toute la population et évacuer ceux qui vivent à proximité de la centrale. Il faut évacuer les gens et le bétail dans un rayon de cent kilomètres.

- On m'a déjà fait un rapport, m'a répondu Slioukov. Il y a bien eu un incendie, mais il a été maîtrisé. Je n'ai pas pu me retenir.

- On vous trompe! C'est un mensonge. N'importe quel physicien vous dira que le graphite se consume à raison de cinq tonnes à l'heure. Vous pouvez déterminer vous-même combien de temps il va brûler !

J'ai pris le premier train pour Minsk. Après une nuit sans sommeil, au matin, j'étais chez moi. J'ai mesuré la thyroïde de mon fils : cent quatre-vingts microröntgens à l'heure ! La thyroïde est un parfait dosimètre. Il fallait de l'iode. De l'iode ordinaire. Deux à trois gouttes pour les enfants dans un demi-verre d'eau. Trois à quatre gouttes pour les adultes. Le réacteur allait brûler pendant dix jours, il fallait faire ce traitement pendant dix jours. Mais personne ne nous écoutait, nous autres, les scientifiques, les médecins. La science a été entraînée dans la politique... La médecine, dans la politique. Et comment donc! Il ne faut pas oublier dans quelle situation nous nous trouvions, il y a dix ans. Le K.G.B. fonctionnait, on brouillait les radios occidentales. Il y avait des milliers de tabous, de secrets militaires, de secrets du parti... De plus, nous avions été élevés dans l'idée que l'atome pacifique soviétique n'était pas plus dangereux que le charbon ou la tourbe. Nous étions paralysés par la peur et les préjugés. Par la superstition de la foi...

...

Selon ses services, tout est normal, ici... Une commission gouvernementale est au travail, là-bas. Et le parquet. L'armée, les moyens techniques militaires sont déjà sur place pour colmater la brèche. Des milliers de tonnes de césium, d'iode, de plomb, de zirconium, de cadmium, de béryllium, de bore et une quantité inconnue de plutonium (dans les réacteurs de type RBMK à uranium-graphite du genre de Tchernobyl, on enrichissait du plutonium militaire qui servait à la production des bombes atomiques) étaient déjà retombées sur notre terre. Au total, quatre cent cinquante types de radionucléides différents. Leur quantité était égale à trois cent cinquante bombes de Hiroshima. Il fallait parler de physique, des lois de la physique. Et eux, ils parlaient d'ennemis. Ils cherchaient des ennemis! Tôt ou tard, ils auront à répondre de cela.

...

Mais comment ? Un physicien quelconque osait donner des leçons au Comité central ? Non, ce n'étaient pas des criminels, mais des ignorants. Un complot de l'ignorance et du corporatisme. Le principe de leur vie, à l'école des apparatchiks: ne pas sortir le nez dehors. On devait justement promouvoir Slioukov à un poste important, à Moscou.

...

Les règles du jeu étaient simples: si vous ne répondez pas aux exigences de vos supérieurs, vous ne serez pas promu, on ne vous accordera pas le séjour souhaité dans une villégiature privilégiée ou la datcha que vous voulez ... Si nous étions restés dans un système fermé, derrière le rideau de fer, les gens seraient demeurés à proximité immédiate de la centrale. On y aurait créé une région secrète, comme à Kychtym ou Semipalatinsk1. Nous sommes dans un pays stalinien. Il est encore stalinien à ce jour...

...

Mais à quoi bon ces crises d'hystérie, professeur ? me disait-on alors. Vous n'êtes pas le seul à prendre soin du peuple biélorusse. De toute manière, l'homme doit bien mourir de quelque chose: le tabac, les accidents de la route, le suicide."

...

"Bravo, les petits frères biélorusses !"

Mais combien de vies ont-elles coûté, ces félicitations ? Je sais bien que les chefs, eux, prenaient de l'iode. Lorsque les gars de notre Institut les examinaient, ils avaient tous la thyroïde en parfait état. Cela n'est pas possible sans iode. Et ils ont envoyé leurs enfants bien loin, en catimini. Lorsqu'ils se rendaient en inspection dans les régions contaminées, ils portaient des masques et des vêtements de protection.

...

Mes ancêtres étaient des Cosaques. J'ai le caractère cosaque. J'ai continué d'écrire. De faire des conférences. Il fallait sauver les gens. Les évacuer d'urgence ! Nous avons multiplié nos missions d'enquête.

Notre Institut a dressé la première carte des régions contaminées... Tout le sud de la république.

Mais tout cela, c'est déjà de l'histoire... L'histoire d'un crime !

...

Nous examinions les enfants dans les villages... Garçons et filles... Mille cinq cents, deux mille, trois mille microröntgens... Plus de trois mille... Ces filles ne pourront jamais être mères. Elles ont des séquelles génétiques...

Un tracteur labourait un champ. J'ai demandé au représentant du comité de district du parti, qui nous accompagnait:

- Le tractoriste est-il au moins protégé par un masque ?
- Non, ils travaillent sans.
- Pourquoi ? Vous n'en avez pas ?
- Pas du tout ! Nous en avons, en quantité suffisante au moins jusqu'à l'an deux mille. Mais nous ne les distribuons pas pour éviter la panique. Tout le monde s'enfuirait !
- Vous rendez-vous compte de ce que vous faites ?
- Bien sûr, pour vous c'est facile de discuter, professeur. Si on vous chasse de votre travail vous en trouverez un autre. Mais moi, où j'irais ?

Vous vous rendez compte de l'étendue de ce pouvoir !

Un pouvoir illimité d'une personne sur quelqu'un d'autre. Ce n'est plus de la tromperie. C'est une guerre. Une guerre contre des innocents !

Interview de Vassili Borissovitch Nesterenko, ancien directeur de l'Institut de l'énergie nucléaire de l'Académie des sciences de Biélorussie. In La supplication, Svetlana Alexievitch, Éd. J'ai lu, 176-181