

CONSÉQUENCES EN FRANCE DE L'ACCIDENT DE TCHERNOBYL

Le nouveau bilan de l'IRSN : aucun effet sanitaire mis en évidence

L'impact environnemental et sanitaire, en France, de l'accident de Tchernobyl a été très faible ; Les résultats des dernières études épidémiologiques sur les cancers thyroïdiens ne révèlent aucune relation de cause à effet entre ces pathologies et les retombées radioactives ayant affecté le territoire français au printemps 1986. Telle est en substance, une fois de plus réaffirmée, la conclusion globale que les organismes de radioprotection (IRSN) et de santé (InVS) tirent des plus récents travaux qu'ils viennent de conduire sur les conséquences de l'accident.

Le bilan de ces travaux a été présenté lors d'une «conférence publique» organisée le 11 octobre dernier, à Paris, par l'Institut de Radioprotection et de Sécurité Nucléaire ⁽¹⁾. Cette réunion, marquée par les interventions des principaux responsables de l'Institut, apporte des clarifications essentielles sur un sujet qui donne lieu, depuis 1986, à des polémiques récurrentes. On peut en retirer, brièvement formulés, les constats suivants :

1. Les controverses sur les cartes de contamination des sols par les retombées de Tchernobyl ne sont pas pertinentes d'un point de vue de santé publique. C'est principalement l'ingestion de denrées contaminées qui a constitué l'essentiel des doses reçues par les populations dans les mois ayant suivi l'accident. Or, la contamination des sols par les radioéléments en provenance de Tchernobyl – outre qu'elle a été faible – ne permet pas de déterminer le niveau de contamination des aliments et par voie de conséquence les doses de radioactivité incorporées par les personnes. «Ce n'est pas parce que l'on trouve du césium dans le sol qu'on va en retrouver dans son assiette» soulignait le professeur André Aurengo ⁽²⁾ dans un entretien récemment accordé à la RGN (N°3 – 2006). Depuis les dépôts de radioéléments sur le sol et les végétaux jusqu'à leur ingestion par un individu, la chaîne des phénomènes de

transfert est extrêmement complexe. Et il faut se garder d'établir une proportionnalité linéaire entre contamination des sols et doses absorbées. Pour expliciter ce point, les analyses de la mission Aurengo ont été particulièrement probantes. Elles éclairent l'approche présentée aujourd'hui par l'IRSN établissant qu'une simple cartographie de la contamination – au demeurant très imprécise au niveau local – ne saurait rendre compte de l'impact sanitaire de l'accident de Tchernobyl en France. Ce constat retire sa crédibilité à l'argumentation de certaines associations qui brandissent les cartes de contamination des sols comme des pièces à conviction définitives : au prétexte que plusieurs de ces cartes montrent, dans telle ou telle zone, des niveaux de contamination plus élevés que ceux indiqués dans un premier temps par le SCPRI ⁽³⁾, on a voulu accréditer l'idée que le détrimant sanitaire subi par les populations aurait été plus important que celui annoncé par les pouvoirs publics. Il n'en est rien. Ces cartes sont simplement un indicateur global relativement grossier de l'importance des retombées. Le véritable indicateur permettant d'évaluer les conséquences de Tchernobyl dans leur dimension sanitaire est celui de la contamination des denrées alimentaires. Cette remarque conduit à un deuxième constat qui ressort des travaux de l'IRSN – et que corroborent les analyses de la mission Aurengo.

2. Les mesures de contamination des aliments, efficacement diligentées par le SCPRI, ont permis d'évaluer de façon fiable le véritable impact des retombées de Tchernobyl sur la santé des populations. Les milliers de mesures effectuées ont montré que les denrées alimentaires ne présentaient pas des niveaux de contamination qui auraient pu justifier que des restrictions voire des interdictions de consommation soient édictées. Il est intéressant de noter que sur cet aspect fondamental de l'affaire, le Directeur général de l'IRSN, Jacques Repussard, a tenu à «rendre hommage» aux collaborateurs du SCPRI en 1986 qui se sont «fortement mobilisés» et ont accompli, «avec les moyens du bord», une surveillance efficace de la situation. On peut relever, à travers cette appréciation, un réel infléchissement de l'attitude de l'IRSN qui n'avait guère, jusqu'à présent, manifesté une solidarité débordante à l'égard du SCPRI de l'époque. Cela dit, Pierre Pellerin, alors directeur du Service – et aujourd'hui au centre d'une action judiciaire – n'a pas été associé à l'hommage. Jacques Repussard n'a pas caché les réserves que lui inspirait la façon dont la crise avait été gérée au printemps 1986 par les instances dirigeantes du SCPRI, notamment sur le plan de la communication. Il reste que sur le fond, les conclusions de l'IRSN peuvent être interprétées comme une validation du travail du SCPRI. Celui-ci a assuré dans les premiers jours une bonne surveillance de l'air – puisque c'est essentiellement cela qui permettait d'évaluer le risque sanitaire lors de l'arrivée du nuage – et il a ensuite très correctement affiné les quantifications de ce risque en concentrant prioritairement ses efforts sur l'analyse des denrées alimentaires.

3. Le troisième constat ressort des derniers travaux épidémiologiques ⁽⁴⁾ sur les cancers thyroïdiens réalisés par l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) : il revient à dire qu'aucun élément ne va dans le sens d'un éventuel effet sanitaire des retombées de Tchernobyl en France. Il s'agit là d'une confirmation de ce que les spécialistes ont établi depuis plusieurs années, comme l'a souligné lors de la réunion du 11 octobre, dans son très intéressant exposé, le docteur Laurence Chérié-Challine, un des auteurs du rapport de l'InVS. Les travaux de l'Institut ont notamment porté sur la

population la plus sensible au risque de cancer de la thyroïde : les enfants qui avaient moins de 15 ans en 1986 et qui vivaient dans l'est de la France, la zone la plus touchée par les retombées du nuage. Dans cette population de 2,3 millions d'individus (où l'incidence des cancers thyroïdiens spontanés est très faible : quelques cas par an), aucune donnée ne permet de conclure à un effet Tchernobyl sur le développement des cancers thyroïdiens. D'autres études sont en cours pour étayer ces résultats. Elle devraient être disponibles en 2008. Le docteur Chérié-Challine a confirmé que la tendance générale à l'augmentation des cancers de la thyroïde que l'on observe en France – ainsi que dans d'autres pays non touchés par les retombées de Tchernobyl – et ce depuis les années 1970, est à rechercher dans l'amélioration des pratiques de dépistage ainsi que dans l'évolution des multiples facteurs de risque susceptibles de provoquer ce type de cancers.

En Finlande aussi...

Au-delà de ces explications, il convient de souligner que les travaux épidémiologiques menés dans les autres pays d'Europe occidentale sur d'éventuels effets sanitaires de Tchernobyl rejoignent les conclusions de l'InVS. Aucune étude, à notre connaissance, n'a conclu à l'existence d'un effet Tchernobyl sur le développement des cancers thyroïdiens dans cette aire géographique. Un nouvel exemple en a été donné récemment par une enquête (voir encadré) conduite en Finlande – un pays davantage exposé aux retombées de Tchernobyl que la France – et qui n'a pas pris de mesure particulière d'interdiction ou de restrictions de consommation de certains aliments au moment de l'arrivée du nuage. Les autorités finlandaises ont même explicitement souligné qu'aucune restriction de la consommation de lait ne s'imposait et qu'il était loisible d'en consommer⁽⁵⁾. Les deux seules recommandations édictées étaient de ne pas boire l'eau de pluie et de ne pas utiliser cette eau pour abreu-

ver les vaches. Les résultats de l'étude finlandaise, menée sur une population de 1,3 million de personnes âgées entre 0 et 20 ans en 1986 n'indiquent «aucune augmentation de l'incidence des cancers de la thyroïde en relation avec l'exposition aux rayonnements dus à l'accident de Tchernobyl».

Décalage abyssal

Lorsque l'on considère les résultats auxquels parviennent les spécialistes de radioprotection et de pathologies thyroïdiennes en France et en Europe, lorsque l'on prend en compte leurs déclarations convergentes sur l'absence d'un effet Tchernobyl dans le développement des cancers, on ne peut qu'être frappé par le décalage abyssal qui existe entre ces thèses et la représentation catastrophiste de l'accident que nourrit l'opinion française. Largement relayée par les médias, la rumeur d'un «Tchernobyl responsable des cancers de la thyroïde» reste très prégnante, y compris dans le corps médical. Cela vaut au professeur Pellerin d'être cité en justice et mis en examen pour «tromperie aggravée» alors que tout indique qu'il a conduit à l'époque une action pertinente pour évaluer et gérer le risque. Et si, comme le constatent les experts, ce risque s'est révélé négligeable voire inexistant, et en tout cas indémontré, on ne voit pas en quoi la «tromperie» dont il est accusé peut être constituée. Voilà plus de 5 ans que la justice a été saisie de la plainte déposée par la CRIL-Rad et des malades de la thyroïde à l'encontre de l'ancien directeur du SCPRI. Comme nous le notions dans un précédent article, il s'agit là d'une «exception française», notre pays étant le seul où une action judiciaire est intentée par des groupes de malades attribuant leur pathologie aux retombées du «nuage» et à une présumée carence des autorités sanitaires de l'époque. Le moins que l'on puisse dire est que les données et constats jusqu'à présent établis n'étaient guère cette démarche. Les bilans actualisés que viennent de présenter l'IRSN et l'InVS conduisent à d'autres conclusions

Etude finlandaise : aucun effet détecté

Cette nouvelle étude réalisée dans un pays d'Europe occidentale a pour titre : «Pas d'augmentation des cancers de la thyroïde due à Tchernobyl parmi les enfants et les adolescents en Finlande». Elle est publiée dans l'*European Journal of Cancer*^(*). Précisons que la Finlande a connu globalement, du fait de Tchernobyl, une contamination radioactive très sensiblement supérieure à celle de la France. Précisons aussi que dans les jours ayant suivi l'arrivée du «nuage», les autorités finlandaises n'ont pas édicté de mesure interdisant ou restreignant la consommation de lait. La population étudiée représente un total de 1 356 801 personnes, âgées de 0 à 20 ans en 1986. Deux groupes ont été distingués selon qu'ils avaient reçu des doses à la thyroïde inférieures ou supérieures à 0,6 millisieverts. Aucune augmentation de l'incidence de cancers de la thyroïde attribuable à Tchernobyl n'a été enregistrée parmi ces populations. On note même une incidence des cancers plus faible dans le groupe le plus exposé que dans le groupe le moins exposé.

* «No increase in thyroid cancer among children and adolescents in Finland due to Chernobyl» – Par Anna But et al. – *European Journal of Cancer* – vol. 42, Issue 8, May 2006, pages 1167-1171.

et fragilisent encore davantage la crédibilité des accusations portées contre le professeur Pellerin. Au point qu'il apparaît légitime de se demander aujourd'hui si toute cette affaire ne se révélera pas finalement comme une «bulle» démesurément gonflée, nourrie par la vindicte militante de quelques-uns, l'ignorance plus ou moins volontairement assumée de beaucoup d'autres et la complaisance de nombreux médias davantage enclins à relayer le discours des citoyens qui s'alarment plutôt que celui des experts.

Francis Sorin

(1) Les résultats de ces recherches, qui ont fait l'objet d'une évaluation par le Conseil Scientifique de l'Institut en mars 2006, sont accessibles sur le site internet de l'IRSN : www.irsn.org

(2) André Aurengo, chef du Service central de médecine nucléaire de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris et président de la Société Française de Radioprotection, a été chargé en 2002, par le gouvernement, d'une mission d'étude sur les retombées radioactives de l'accident de Tchernobyl en France (voir RGN N°3 – 2006 p. 16 et suivantes). Son rapport, remis en avril 2006, est accessible sur le site de l'IRSN : www.irsn.org

(3) Service Central de Protection contre les Rayonnements Ionisants, chargé à l'époque de la coordination et de la mise en œuvre de la radioprotection au niveau national.

(4) «Surveillance sanitaire en France en lien avec l'accident de Tchernobyl – Bilan actualisé sur les cancers thyroïdiens et études épidémiologiques en cours en 2006». Voir : www.invs.sante.fr

(5) L'accident nucléaire de Tchernobyl - Rapport d'une consultation ; 6 mai 1986 – Organisation Mondiale de la Santé, Bureau Régional de l'Europe.