

Indiquez ci-dessous les faits auxquels vous avez assisté ou que vous avez constatés personnellement :

ATTESTATION

Michel Fernex

Docteur en médecine, Professeur émérite, Faculté de Médecine de Bâle.

Pendant 15 années membre de Scientific Working Groups à l'OMS dans le cadre de TDR (Tropical Disease Research); membre du Steering Committee pour la Malaria et les Filarioses.

Cette attestation comprend deux déclarations, la première concerne les enfants victimes des centrales atomiques en situation normale, qui démontre la « surmortalité » de centaines d'enfants due à ce qu'ils habitent trop près des centrales atomiques, d'autre part, une déclaration sur la santé des adultes, qu'ils soient professionnels du nucléaire ou simplement voisins d'installations.

LES ENFANTS VICTIMES DES CENTRALES ATOMIQUES EN FONCTION NORMALE

Dans les années 60, Alice Stewart (1) découvre la propriété cancérigène de très faibles doses de rayonnements ionisants pendant la gestation chez le fœtus. L'enfant risque de développer un cancer du cerveau, ou une leucémie aiguë qui était alors rapidement mortelle.

De très nombreux travaux signalent une augmentation des maladies malignes autour des industries atomiques. Cependant, le nombre des cas de chaque maladie est le plus souvent insuffisant pour que l'augmentation constatée suffise à une démonstration statistique.

Autour de la centrale atomique de Krummel en Allemagne, l'incidence des leucémies de l'enfant avait augmenté de façon statistiquement significative (2). Une pétition avec 10.000 signatures de citoyens inquiets a demandé au gouvernement de les rassurer. Ainsi, une étude épidémiologique de grande envergure a été initiée, pour prouver que dans un rayon de 5 km autour des centrales atomiques allemandes en fonctionnement normal pendant 20 années, il n'y aurait pas de risque accru de leucémies chez les enfants de moins de 6 ans. Les chercheurs de diverses professions ont comparé l'incidence des leucémies dans le rayon de 5 km avec celle de la surface s'étendant de 5 à 30 km autour de 11 centrales atomiques; celle de Krummel étant exclue de cette étude.

Les experts ont tardé à publier les résultats de cette étude modèle. (C'est peut-être du fait que les résultats mettaient en cause l'industrie nucléaire.) **Enfin, la publication signée par Claudia Spix et al. en 2007, a démontré que, chez les enfants jusqu'à l'âge de 5 ans, le risque de leucémies aiguës dans le rayon de 5 km avait doublé (200%), la différence avec ce qu'on observait dans le rayon de 6 à 30 km était statistiquement significatif. Ces centrales allemandes bien que situées dans des environnements très différents et à des altitudes différentes, fournissent toutes des chiffres presque identiques: un doublement des leucémies aiguës de l'enfant de moins de 6 ans, dans un rayon de 5 km des centrales (3).**

La France a développé un protocole complémentaire autour de 19 centrales atomiques, de 2002 à 2007. Le résultat de l'étude des leucémies aiguës survenant dans un rayon de 5 km en comparant avec l'incidence dans l'espace de 6 à 20 km autour des centrales atomiques en condition de fonctionnement normal. Les résultats montrent également une forte augmentation des leucémies aiguës à proximité des centrales. Il s'agit presque du doublement de l'incidence dans ce rayon de 5 km, par rapport aux cas dépistés de 6 à 20 km ou davantage, chez l'enfant de moins de 6 ans (4). L'étude est compliquée car les résultats reposent sur les limites politiques, les communes. Par ailleurs on élimine les cas de sujets vivant moins de 200 m de lignes à haute tension et moins de 600m des lignes à THT. Ainsi les différences n'étaient pas statistiquement significatives (4).

Les données de Grande Bretagne (5) et de Suisse (6) ne suffisent pas pour calculer une différence statistiquement significative. Cependant, quand on fait un pool des données européennes, comme le fit l'épidémiologiste Alfred Körblein (7) qui démontre que **l'augmentation de l'incidence des leucémies aiguës des enfants de moins de 6 ans dans ces cinq pays d'Europe, est statistiquement hautement significative dans le rayon de 5 km autour des centrales atomiques, par rapport aux espaces plus éloignés.**

Par les gaz ou fumées radioactives qu'elles émettent dans l'air, les centrales atomiques nuisent gravement à la santé des enfants ayant habité dans un rayon de 5 km des cheminées sources de contamination radioactive, qui peuvent être hautes de 135 mètres. (Ne pas confondre avec les tours de refroidissement.)

Jusqu'ici, les recherches autour de centrales atomiques en Europe se sont concentrées principalement sur les leucémies aiguës de l'enfant, maladie qui, depuis quelques années, peut être guérie médicalement dans 75 % des cas dans les pays riches. Dans les familles ce diagnostic pour leur enfant reste un choc, pour ne pas dire plus, dans tous les cas un drame. Autour des centrales, les recherches épidémiologiques doivent se poursuivre pour des maladies comme les cancers du cerveau de l'enfant, mais aussi des maladies métaboliques comme le diabète sucré type 1 très précoce et incurable survenant parfois chez le petit enfant, comme cela est étudié en Finlande aussi en rapport avec le nucléaire, et comme à Minsk, suite à Tchernobyl. Le traitement qui doit être bien contrôlé par la mesure de la glycémie sanguine, comporte 2 ou 3 injections d'insuline par jour, pendant toute la vie.

Conclusion:

Comme les leucémies représentent 30 % des maladies malignes chez l'enfant. C'est donc un excès de centaines d'enfants qui sont morts, habitant trop près de centrales atomiques.

En conséquence, les connaissances actuelles imposeraient déjà de n'admettre des centrales atomiques qu'à plus de 5 km des habitations.

Références :

- 1) Stewart Alice, .M., Webb J. & Hewitt D.: A survey of childhood malignancy. Brit. Med. J. Vol. 1, pp 1495-1508, 28 June 1958.
- 2) Schmitz-Feuerhake Inge & Michael Schmidt (Ed.); (ISBN 3-9805260-1-1), Papers from the Internal Workshop Portsmouth, 1996. Radiation Exposures by Nuclear Facilities. Evidence of the Impact on Health, pp. 400, 1998
- 3) Spix Claudia, Schmiedel S, Kaatsch, Schulze-Rath R. & Blettner M.: Case-control study on childhood cancer in the vicinity of nuclear power plants in Germany 1980-2003. European J. Cancer 44, p 275-284, 2008.
- 4) Sermage-Faure C, Laurier D, Goujon-Bellec S, Chartier M, Guyot-Goubin A, Rudant J, et al. Childhood leukemia around French nuclear power plants – the Geocap study, 2002–2007. Int J Cancer. 2012;131(5):E769–80.
- 5) Committee on Medical Aspects of Radiation in the Environment (COMARE). Fourteenth report. Further consideration of the incidence of childhood leukaemia around nuclear power plants in Great Britain. Chilton: Health Protection Agency; 2011.
- 6) Viel Jean-François: "La santé publique atomisée. Radioactivité et leucémies, Les leçons de La Hague". Editions La Découverte (science et société). 9b rue Abel-Hovelacque, 75013 Paris.
- 7) Kiervil Leuraud et al. Ionizing radiation and risk of death from leukaemia and Lymphom in radiation-monitored workers (INWORKS) an international cohort study The Lance Hamatology 02, 05, 2015.

.../...

LE RISQUE CHEZ LES ADULTES TRAVAILLANT DANS LES INDUSTRIES NUCLEAIRES

Les problèmes de santé pour les adultes employés dans des industries nucléaires dans lesquelles le risque d'irradiation ionisante à très faible dose et intermittente existe. Dans ces industries modernes et spécialisées, les salaires sont plus élevés que la moyenne, on est en droit d'attendre un vieillissement moyen retardé, mais le cancer peut être considéré comme un des signes de vieillissement.

Il y a eu de nombreuses études à ce sujet, mais l'étude coordonnée par le Centre International de Recherche sur les Cancer constitue à ce jour la plus vaste enquête dans ce domaine. **Cette recherche a été publiée le 22 juin 2015 par THE LANCET Haematology sous le titre: "Ionizing radiation and risk of death from leukaemia and lymphoma in radiation monitored workers (INWORKKS): an international cohort study, constitue le rapport plus important.**

Les auteurs sont: Klervi Leuraud, David B. Richardson, Prof Elisabeth Cardis, Robert B. Daniels et 9 autres collaborateurs.

Chez l'adulte, le pronostic des leucémies aiguës et des lymphomes reste bien plus mauvais que chez l'enfant, malgré les traitements disponibles. **The Lancet Journal, revue scientifique médicale parmi les plus lues dans le monde, montre que la mortalité par diverses leucémies des adultes, repose sur les professions qui comportent un risque d'irradiation par rayonnements ionisants en moyenne de 1,1 mGray par année d'exposition, pendant 1 année au minimum.** En France, en Grand Bretagne et aux USA, cette recherche collective a reposé non pas l'incidence de ces maladies, mais la mortalité due aux lymphomes et leucémies, (la leucémie lymphoïde chronique étant exclue de tous les protocoles), qui s'est avérée **2,96 fois plus importante que celle du reste de la population. Vu le temps de latence entre irradiation et développement de la néoplasie, il faut compter plusieurs années, il a donc fallu suivre les sujets exposés, pendant des décennies après qu'ils aient cessé le travail.**

De plus, certains chercheurs pensent que l'irradiation chronique ou intermittente à faible dose par des isotopes radioactifs risque d'avoir un **impact sur la descendance** de ces travailleurs, même s'ils sont en parfaite santé. Les pathologies pourraient survenir chez leurs descendants dans la première ou la seconde génération même si ces descendants vivent dans un milieu radiologiquement propre. Ces pathologies peuvent s'exprimer à la naissance, par exemple par des malformations congénitales, ou plus tard par des tumeurs malignes survenant trop précocement ou par des maladies liées à une atteinte du système immunitaire, avec des infections trop fréquentes, ayant une tendance à la chronicité ou à des complications graves. Les études épidémiologiques n'ont pas pour l'instant montré d'augmentation statistiquement convaincante.

Pour expliquer ce phénomène qu'on observe chez l'animal, il faut étudier les altérations péri génétiques qu'engendre l'irradiation à faible dose mais chronique.

Ainsi, à Tchernobyl, Rose Goncharova et son équipe a étudié un rongeur forestier fréquent dans les forêts d'Europe, le campagnol roussâtre. Elle a suivi pendant 22 générations des populations de campagnols vivant à 30 km, d'autres à 80 km et d'autres à 300 km du réacteur atomique détruit. La radioactivité artificielle à 30 km était 200 fois plus élevée qu'à 300 km.

À chaque génération, on pouvait comparer l'instabilité génomique de la femelle campagnol et de ses descendants (en pratiquant l'autopsie et cultivant les lymphocytes de la femelle et des fœtus trouvés dans l'utérus). Cette instabilité s'exprime lors de la métaphase qui permet de compter les altérations chromosomiques au microscope.

Systématiquement, les fœtus avaient davantage d'altérations dans les lymphocytes cultivés et examinés à la métaphase que les lymphocytes de leur mère.

Au bout de quelques années, sachant que l'espèce a trois cycles de reproduction par année, on trouvait une augmentation du nombre des anomalies plus marquée chez l'adulte, et aussi une instabilité génomique plus importante chez les fœtus que chez la mère.

Les premières années, l'instabilité génomique à 300 km de la centrale était beaucoup plus faible qu'à 30 km.

Pourtant avec l'augmentation transgénérationnelle on constatait progressivement des altérations bientôt aussi graves chez les descendants des familles à 30 ou celles à 300 km du réacteur détruit. Dès la 15ème génération il y a eu une augmentation de la mortalité fœtale dans les zones les plus irradiées. L'augmentation de l'instabilité génomique augmentait, alors que la radioactivité du milieu baissait relativement rapidement.

L'arrêt du suivi a cessé au bout de 22 générations (pour des raisons administratives: refus de paiement pour un travail se rapportant à Tchernobyl).

Chez les humains, arriver à la 22e générations nécessiterait quelques siècles, mais les populations irradiées de Tchernobyl méritent d'être suivies. L'Ukraine qui a connu moins de retombées radioactives que la Russie de l'ouest et bien moins que le Belarus, a suivi les descendants des populations évacuées dans une zone radiologiquement propre.

20 années après Tchernobyl, le 25 avril 2006, l'Ambassade d'Ukraine à Paris fournit un rapport sanitaire chiffré au Gouvernement Français et à la presse.

On peut le résumer ainsi: En 2006, 2.648 506 citoyens sont considérés comme victimes.

Les populations d'Ukraine, évacuées dans un environnement radiologiquement propre, comptent en 2006 85% de malades parmi les enfants; malades qui n'ont pourtant jamais été victimes directe des irradiations ionisantes artificielles, ni externes ni internes. Le rapport sanitaire du gouvernement remis au gouvernement et à la presse pour le 20e anniversaire de l'accident de Tchernobyl, indique que 7 % du territoire national a été contaminé. L'irradiation a touché 3,5 millions d'habitants, dont 1,3 millions d'enfants.

160.000 personnes ont été évacuées dans des zones radiologiquement propres. 89,85 % des enfants sont aujourd'hui malades.

Dans la population qui est restée dans des régions moins contaminées, ce sont 84,7 % de des enfants qui sont actuellement malades.

Les examens médicaux annuels montrent l'année après année, que le nombre des malades augmente.

En 1904, parmi les liquidateurs, on comptait 94,2 % de malades ou invalides.

Au Belarus,

À Minsk, la pédiatre chef de clinique compare les enfants autochtones de familles n'ayant pas été irradiées, et les enfants de familles évacuées de territoire fortement irradiés par les retombées de Tchernobyl. Ces enfants de familles irradiées vivent ou naissent dans cette cité grandement épargnée par les retombées radioactives. Pourtant, à Minsk, les enfants des familles venues des zones irradiées du sud, sont souvent malades et doivent souvent être hospitalisés. Même les nouveaux-nés de familles évacuées avaient un poids réduit à la naissance et les malformations congénitales étaient plus fréquentes que dans le reste de la population.

De 1997 à 2001, on note l'évolution peu satisfaisante de la santé, encore plus si on la compare les enfants autochtones avec les enfants "étrangers"(évacués) :

En 5 ans de 1997 à 2001, pour 1000 enfants de chaque groupe, évolution du pourcentage		
	Chez les autochtones, on passe de	Chez les évacués, On passe de:
en bonne santé apparente	61 % à 35 %	28 % à 2 %
n'ayant pas besoin de soins continus	80 % à 45 %	62 % à 43 %
avec pathologies chroniques	13 % à 33 %	28 % à 48 %
Nécessitent des soins permanents	17 % à 23 %	23 % à 58 %
Thyroïdites principalement Auto-immunes	8 % à 39 %	4 % à 64 %

Je tais volontairement le nom de la pédiatre qui, du fait de la conférence qu'elle a tenu à Bâle sur cette étude, a perdu son emploi. Elle est aujourd'hui aide infirmière, avec le plus bas salaire à l'hôpital... et deux enfants.

Suite à ces résultats, des généticiens **auraient dû** réaliser d'autres études pour démontrer que l'instabilité génomique est responsable ici des maladies.

Enfin, les entreprises responsables de la gestion de déchets nucléaires et chargées du combustible, comme à Sellafield (8) en Grande Bretagne sont sources d'une augmentation des leucémies aiguës mais aussi d'autres cancers, dans un bien plus vaste territoire qu'autour des centrales atomiques. **Aussi à La Hague, on constate une augmentation de l'incidence des leucémies aiguës, comme l'a démontré le professeur d'épidémiologie Jean-François Viel qui a été sanctionné pour cette révélation (9).**

Conclusion:

Tout d'abord, l'étude du CIRC (Centre International de Recherche sur les Cancer), montre de manière évidente que le travail dans l'environnement décrit, correspondant aux travailleurs du nucléaire, augmente fortement le risque de mourir de leucémie ou d'un lymphome malin.

Ensuite, pour comprendre la pathologie qui touche les enfants nés dans un milieu radiologiquement normal et avoir toujours vécu dans un territoire radiologiquement propre, on est amené à faire intervenir l'instabilité génomique pour expliquer ces pathologies. L'irradiation de leurs géniteurs, même à faible dose, est indéniablement responsable de l'augmentation du nombre et de la gravité des pathologies des enfants. Ainsi, si les travailleurs du nucléaire ne sont pas malades, leurs enfants le seront, en tous cas davantage que le reste de la population.

Il y a augmentation du nombre de leucémies aiguës pour les populations vivant autour des entreprises gérant les déchets nucléaires

Références :

8) Committee on Medical Aspects of Radiation in the Environment (COMARE). Fourth Report. The incidence of cancer and leukaemia in young people in the vicinity of the Sellafield site, West Cumbria: Further studies and an update of the situation since the publication of the report of the Black Advisory Group in 1984. London: Department of Health; 1996.

9) Viel Jean-François: "La santé publique atomisée. Radioactivité et leucémies, Les leçons de La Hague". Editions La Découverte (science et société). 9b rue Abel-Hovelacque, 75013 Paris.

PIECE A JOINDRE :

- un original ou une photocopie d'un document officiel justifiant de votre identité et comportant votre signature.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires du formulaire.