

La catastrophe de Tchernobyl et la santé

par Michel Fernex

Professeur émérite, Faculté de Médecine de Bâle, membre de Comités Directeurs de TDR (Programme spécial de Recherche pour les Maladies Tropicales), OMS.

Ce texte décrit et dénonce une situation et des faits d'une gravité exceptionnelle, dont l'origine est à rechercher dans l'existence d'un accord formel peu connu, stipulé entre l'OMS et l'AIEA, de ne pas informer les populations sur les conséquences d'accidents comme celui de Tchernobyl, s'il n'y a pas l'accord du lobby nucléaire.

Les scientifiques qui enfreignent cette règle ont leur carrière compromise et risquent la prison.

Cet écrit n'existe pour le moment qu'en langue française. Il est envoyé aux villages des Fora des Villages du Monde, à l'IPPNW, au GSIEN, et aux signataires des pétitions en faveur du Professeur Bandazhevsky.

**Vous pourrez trouver prochainement ce texte, ainsi que le Dossier Bandazhevsky, sur le site Internet de Minsk
www.chernobyl.da.ru**

(Ceux et celles qui auront la disponibilité et le désir de le traduire, tout ou partie, en anglais, allemand, espagnol, russe... et de continuer à le diffuser sur Internet, seront les bienvenus/es. Dans ce cas prière de le communiquer à Wladimir Tchertkoff
eandreoli@vtx.ch)

La catastrophe de Tchernobyl et la santé

par Michel Fernex

Introduction

Les retombées radioactives de Tchernobyl ont atteint une grande partie de l'hémisphère Nord de notre planète. Cependant, au coeur de cet espace on trouve le nord de l'Ukraine, le sud-ouest de la Russie et l'ensemble de la Biélorussie. A elle seule la Biélorussie, pays non nucléaire, a subi 2 fois plus de pollution radioactive que ses deux voisins réunis.

Il est donc justifié d'approfondir les problèmes dont souffrent les populations de Biélorussie, suite à Tchernobyl. Le lobby nucléaire et l'Agence Internationale pour l'Energie Atomique (AIEA) usent de leur puissance pour minimiser ou nier les données en provenance de ce pays, le but étant de n'avoir pas à indemniser correctement ni l'état ni les victimes : 2 millions de personnes, dont 500.000 enfants qui vivent dans les zones fortement contaminées, les personnes évacuées et 800.000 liquidateurs répartis sur toutes les républiques de l'ancienne URSS.

On cherchera à comprendre comment lobbies et AIEA parviennent à leurs fins, et le prix que cela représente pour la Biélorussie. Les problèmes économiques, médicaux, démographiques et sociaux dont souffre ce pays en sont le fruit. Si 25% du budget national sont dépensés pour atténuer les conséquences de Tchernobyl, il faudrait investir bien davantage, et différemment, pour atteindre ce but. Ces dépenses devraient être à la charge des pays qui disposent de centrales atomiques. En effet, contrairement aux autres industries, l'industrie nucléaire ne s'assure pas en vue d'une catastrophe; ce serait trop coûteux. Ce sont donc les états qui devraient remplacer l'assurance responsabilité civile.

Il est difficile de comprendre pourquoi les autorités de Biélorussie adoptent une attitude conforme aux exigences des promoteurs du nucléaire, mais il est plus simple de saisir pourquoi l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) n'est d'aucun secours, tant qu'elle demeure ligotée par l'Accord qu'elle a été amenée à conclure en 1959 avec l'AIEA.

L'OMS liée à l'AIEA face à Tchernobyl

Dès l'explosion du réacteur, il y eut des omissions, des retards, mais aussi des contre-vérités exprimées par les autorités (1,2,3 & 4). Ces réactions des autorités ont contribué aux "**incertitudes**" concernant la contamination radioactive qui a suivi l'explosion du réacteur. Même en l'an 2000, la désinformation n'a pas encore cédé le pas. A ce sujet il est utile de lire un rapport technique publié dans le cadre de l'OMS en 1958 (5). Ce rapport compte un chapitre consacré à "**la politique à suivre en cas d'accident**" qui s'achève par ce souhait:

"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'accomoder de l'ignorance et de l'incertitude..."

Cette apologie de l'ignorance reflète un mépris des populations, contraire à l'esprit et à la lettre de la Constitution de l'OMS. Ce paragraphe a été lu par M. Claude Haegi, représentant le gouvernement à la Conférence organisée par l'OMS sur Tchernobyl, en novembre 1995, à Genève. M. Haegi a également cité un Directeur Général de l'AIEA qui, 4 mois après la catastrophe, le 28 août 1986, a déclaré, selon le journal le Monde, que, vu l'importance de l'énergie atomique, le monde pourrait supporter un accident comparable à celui de Tchernobyl par an". Et M. Haegi de conclure : "**Un Tchernobyl suffit. Il faut tendre vers une sécurité totale.**"

Cette intervention, comme tant d'autres présentées à la Conférence de l'OMS, à Genève, devait être publiée dans les actes : un document très attendu, qui avait été promis par le secrétariat de la Conférence pour mars 1996. Pourtant ces actes n'ont pas encore paru en ce début du 21^e siècle (6). Certains pensent que ces textes risquaient de profondément perturber la Conférence de l'AIEA à Vienne, prévue pour avril 1996. On pense que les manuscrits ont été enterrés, voire censurés, grâce à l'Accord avec l'AIEA, signé par l'OMS en 1959.

Cet Accord stipule que les programmes de recherches de l'OMS doivent au préalable faire l'objet d'une concertation, afin que ces études ne débouchent pas sur des résultats qui risqueraient de nuire à l'AIEA, dont objectif principal est:

"d'accélérer et d'accroître la contribution de l'énergie atomique pour la paix, la santé et la prospérité dans le monde entier".

Cette phrase tirée des statuts de l'AIEA, figure sur les premières pages des publications de cette Agence, y compris dans les actes de la conférence de l'AIEA d'avril 1996 sur Tchernobyl (7). L'Accord doit éviter que la recherche ne débouche sur des résultats qui gêneraient la promotion des centrales atomiques. Ainsi, l'article I, point 3 de l'Accord précise que:

"Chaque fois qu'une des parties se propose d'entreprendre un programme ou une activité dans un 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."

A l'article III de cet Accord on lit :

1) L'Agence Internationale pour l'Energie 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...

2) Sous réserve des arrangements qui pourraient être nécessaires pour sauvegarder le caractère confidentiel de certains documents, le Secrétariat de l'AIEA et le Secrétariat de l'OMS se tiennent mutuellement au courant de tous les projets et tous les programmes de travail pouvant intéresser les deux parties.

Les termes de cet article III, qui imposent la confidentialité, c'est à dire le silence, sont contraires à la Constitution de l'OMS. En effet, le but de l'OMS, exprimé au Chapitre I de sa Constitution :

"est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible."

Le chapitre II indique comment l'OMS va parvenir à élever le niveau de santé, en exerçant en particulier les fonctions suivantes:

- agir en tant qu'autorité directrice et coordinatrice, dans le domaine de la santé...

-fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation...

- fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;

- aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;

Il est évident que les termes de l'Accord, qui s'opposent à la communication ouverte, sont en contradiction avec les termes de la Constitution de l'OMS. Pourtant, l'Accord a été signé lors de la 12^e Assemblée Mondiale de la Santé, le 28 mai 1959. On trouve les documents juridiques cités ci-dessus dans les ***Documents Fondamentaux de l'OMS*** (8).

Une des dernière publication de l'OMS mettant en garde contre le choix du développement de l'industrie atomique, est celle d'un groupe de brillants experts dans le domaine de la génétique, comportant le titulaire du Prix Nobel, J.M. Muller, réunis à Genève en 1956 (9):

"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".

De tels propos ne convenaient guère au lobby du nucléaire, et l'AIEA a bientôt réussi à mettre fin par un Accord, à l'expression libre de l'OMS dans ce domaine. Cela dure jusqu'au début du 21^e siècle.

Tentative de l'OMS d'informer sur Tchernobyl en novembre 1995

En 1995, le Dr. Hiroshi Nakajima, Directeur Général de l'OMS, organisait une Conférence Internationale à Genève du 20 au 23 novembre, sur "**Les conséquences de Tchernobyl et d'autres accidents radiologiques sur la santé**". Cette conférence présidée par M. Y. Fujita, Gouverneur de la Préfecture d'Hiroshima, amenait à considérer la destruction d'Hiroshima et de Nagasaki et l'explosion d'un réacteur à Tchernobyl, comme des accidents radiologiques méritant d'être comparés. On a pu ainsi constater de grandes différences entre ces deux types d'accident (ces trois explosions doivent être désignées "accident" dans ces milieux). Comme cette conférence de Genève ne peut pas être référencée (6), suite à l'enterrement (ou censure) des actes, il est utile de rappeler ses objectifs clairement exprimés dans le programme (10):

- * **Mettre en lumière les principaux résultats de la phase 1 du programme international sur les effets sanitaires de l'accident de Tchernobyl (IPHECA).**
- * **Comparer ces résultats avec ceux d'autres études relatives aux effets sanitaires de l'accident de Tchernobyl.**
- * **Améliorer (et actualiser) les connaissances concernant le type, l'ampleur et la gravité des effets actuellement connus et des effets futurs prévisibles de l'accident de Tchernobyl sur la santé.**
- * **Faire connaître les nouveaux résultats d'enquêtes concernant les effets d'autres accidents radiologiques afin de donner un tableau plus complet des effets sur la santé.**
- * **Examiner l'efficacité des mesures correctives prises en matière de santé pendant et après les accidents et proposer des améliorations pour l'avenir.**
- * **Faire progresser et/ou confirmer l'état des connaissances concernant les effets des rayonnements sur la santé.**
- * **Fournir des informations sur les enquêtes en cours ou nouvelles du Comité scientifique des Nations Unies pour l'étude des effets des rayonnements ionisants (UNSCEAR).**
- * **Souligner les tendances et les évolutions intéressantes qui devraient retenir l'attention des chercheurs.**

Ce programme a convaincu les autorités sanitaires des pays les plus touchés et 700 médecins et experts de participer à ce congrès. L'AIEA, pour sa part, a mobilisé les adeptes inconditionnels du nucléaire. Ainsi, des opinions contradictoires se sont exprimées, ce qui a rendu le débat très vivant. Des représentants du lobby nucléaire ont tenté d'interdire le dialogue et le Prof. S. Yarmonenko du Centre d'Oncologie de Moscou, a insisté avec une violence démesurée, pour qu'à l'avenir les organisateurs excluent des programmes de congrès sur ce sujet, tout orateur qui aborderait scientifiquement le problème des effets sur le vivant des faibles doses de rayonnement. Il semble que l'exclusion soit effectivement devenue la règle pour les conférences internationales qui ont suivi.

Les exposés, débats et présentations de posters à Genève, n'ont fait l'objet d'aucune publication. Le luxueux document de 519 pages qui étale les chiffres collectés pendant la phase 1 du projet pilote IPHECA (11) "Health consequences of the Chernobyl accident", confirme l'intervention trop tardive de l'OMS sur le terrain de Tchernobyl, cet "accident" que la majorité des citoyens considéraient comme une "urgence". Depuis 5 ans, l'AIEA qui s'était appropriée le savoir, coordonnait avec les autorités sanitaires les mesures à prendre pour les populations, avec comme préoccupation: réduire les dépenses.

Non seulement l'OMS n'a pas respecté ses statuts qui lui imposaient d'intervenir à temps, mais elle n'a pas non plus agi en tant qu'autorité directrice et coordinatrice dans le domaine de la santé, conformément à sa constitution. Aux réunions qui allaient décider du sort des populations, le délégué de l'OMS était le Prof. Pellerin, défenseur inconditionnel des centrales atomiques (1). Cinq ans après la catastrophe, l'OMS a pu commencer des travaux dans des domaines "choisis", parmi lesquels les caries dentaires chez les enfants de Biélorussie ont compté parmi les cinq sujets prioritaires d'étude, alors que les atteintes génétiques héréditaires qu'un Comité d'experts réunis par l'OMS (9) avait considéré comme prioritaire, a été "oublié".

Comme les exposés de la Conférence de Genève restent inédits, il est utile de rappeler ce qu'ont exprimé certaines personnalités, comme M. Martin Griffiths, du Département des Affaires humanitaires de l'ONU à Genève. Cet orateur signale qu'on n'a pas dit la vérité aux populations et rappelle que des gens vivent encore dans des zones contaminées. Il a demandé que l'assistance et les études se poursuivent, car sans argent, tout cessera. Il a indiqué que 9 millions de personnes ont été affectées et que les conséquences sanitaires néfastes ne font qu'augmenter.

Le Dr. Y Korolenko, Ministre de la Santé de l'Ukraine note qu'une grande portion de son pays a été polluée par les retombées radioactives. L'eau potable de 30 millions de personnes est contaminée. Toute la population a été exposée à l'iode 131 et on tente d'estimer la dose de Cs137 reçue par cette population. Le ministre évoque les atteintes des systèmes endocriniens et signale une augmentation de 25% du diabète sucré (certes pas liée à une alimentation excessive). Quand on connaît le coût social du diabète insulino-dépendant, on comprend les craintes du ministre qui précise que l'Ukraine est dépassée par ces événements et qu'elle demande de l'aide à tous les pays.

Le Prof. E.A. Netchaev, du Ministère de la Santé et de l'Industrie Médicale à Moscou, signale que 2,5 millions de personnes ont été irradiées dans la Fédération de Russie suite à Tchernobyl, et que 175.000 vivent encore dans les régions contaminées. Il constate une augmentation d'une forme très agressive de cancers de la thyroïde chez le petit enfant et une augmentation des malformations congénitales qui passent de 220 à 400 sur 100.000 naissances, dans les zones contaminées, alors que l'incidence demeure autour de 200 dans les zones propres.

Le Prof. Okeanov de Biélorussie, présente les résultats d'enquêtes épidémiologiques d'une équipe de Minsk, en particulier des données reposant sur le registre national des cancers reconnu par l'OMS et qui existe depuis 1972 dans ce pays. A Hiroshima les leucémies survenaient déjà au bout de peu d'années avec un pic entre la 5e à 8e année, alors qu'à Chélyabinsk le maximum est atteint après 15 à 19 années. Chez les liquidateurs, Okeanov note un doublement de l'incidence des leucémies après 9 ans, mais ce n'est bien entendu pas encore le pic. Il précise que chez les liquidateurs qui ont travaillé plus de 30 jours sur le site contaminé, l'incidence de la leucémie a déjà triplé. Ainsi, la durée d'exposition constitue un facteur important. Les cancers solides ont également augmenté: doublement de l'incidence des cancers de la vessie chez les liquidateurs et augmentation des cancers des reins des poumons et autres chez les habitants de la région de Gomel, une zone particulièrement contaminée par les retombées radioactives.

L'exposé de ce groupe de chercheurs biélorusses indique encore que chez les liquidateurs, les maladies cardiovasculaires ont passé de 1600 à 4000 sur 100.000 habitants et à 3000 dans les populations vivant dans des zones fortement contaminées. On note des désordres du système immunitaire, une augmentation des aberrations chromosomiques, des problèmes de la vision dus en particulier à des opacifications du cristallin, des cataractes chez des sujets jeunes. L'orateur signale un doublement de l'incidence de l'arriération mentale chez les enfants et des modifications psychiques chez les adultes. Il insiste sur la nécessité de suivre l'augmentation des maladies digestives qu'il a constatée. Parmi les autres documents dont dispose l'OMS, figurent des textes du Prof. Okeanov non publiés, comme un document en russe de 1994 (12).

Ces données, comme l'ensemble des informations présentées à Genève en novembre 1995, n'ont pas été disponibles en mars 1996, comme officiellement annoncé (6), sans doute du fait que l'AIEA avait décidé de mettre un point final aux débats sur Tchernobyl, à l'occasion de sa Conférence qui devait se tenir du 8-12 avril 1996, à Vienne (7). La publication du document de l'OMS aurait empêché l'AIEA de parvenir au résultat escompté: mettre fin aux discussions concernant les conséquences sanitaires de Tchernobyl.

La Conférence de l'Agence Internationale de l'Energie Atomique, avril 1996

La Conférence était intitulée "**Une décennie après Tchernobyl**". Les participants avaient été triés sur le volet : autorisations du Ministère de l'INDUSTRIE et du Ministère des AFFAIRES ETRANGERES, mais pas du Ministère de la SANTE. Lors des séances, j'ai souvent été heurté par le mépris et l'arrogance des intervenants vis à vis des victimes. Le congrès abordait aussi les mesures à prendre lors du prochain accident, inéluctable, dans le but clairement formulé d'en réduire le coût pour l'industrie responsable. Les orateurs choisis pour lire les exposés principaux et surtout les présidents de séances avaient été sélectionnés, afin d'éviter les discussions sur les problèmes de santé, en particulier ceux dus à la présence chronique des radionucléides de Tchernobyl dans l'environnement. Les intervenants prônaient aussi le silence des médias en cas d'accident, car, à leur avis, les rapports "alarmistes" auraient été à l'origine de presque tous les maux observés suite à Tchernobyl.

Les exposés magistraux semblaient tendre principalement vers une limitation à trois des affections admissibles causées par l'exposition aux radiations ionisantes, suite à Tchernobyl. Toutes les autres maladies devaient ensuite obligatoirement être versées dans un vaste complexe de maladies psychosomatiques, ou de type revendicatif, n'ayant aucun rapport avec la radioactivité.

L'AIEA avait monté en épingle le syndrome d'irradiation aiguë, accepté par les experts comme une des rares "conséquences de l'accident". Ce syndrome a conduit à de pénibles discussions pour savoir s'il y avait eu 31 ou 32 décès. Ce sont pratiquement les seuls morts que l'AIEA ait voulu prendre en compte, suite à Tchernobyl.

Pourtant, lorsque les Médecins Internationaux pour la Prévention de la Guerre Nucléaire (IPPNW), manifestaient au Kazakhstan dans le but d'aider les populations à mettre fin aux essais atomiques soviétiques, le Général en Chef Ilienko de Sémipalatinsk nous avait montré sur les murs du Mess des Officiers, des plaques portant les noms des victimes militaires locales des 2 guerres mondiales, ceux des morts de la guerre d'Afghanistan, ainsi qu'une autre liste de noms, en nous demandant "Et ceux-là, savez-vous d'où ils viennent? Ce sont les victimes de Tchernobyl !".

L'Union Soviétique avait envoyé sur les lieux de la catastrophe 800.000 soldats, experts et techniciens, dont la moyenne d'âge était de 33 ans, pour tenter de décontaminer le site et d'isoler et stabiliser les ruines du réacteur détruit. Nous avons rencontré les veuves de Tchernobyl de Moscou, elles étaient il y a quelques années déjà plus de mille, et collectaient de nouveaux dossiers et photographies d'autres liquidateurs décédés: maris de femmes moscovites, morts des suites de maladies nouvelles, contractées en service commandé, comme des héros, mais pas forcément reconnus ni glorifiés par la nation.

A propos des liquidateurs, M. Ye. Marchuk, Premier Ministre de l'Ukraine à la Conférence de l'AIEA (7) a indiqué que son pays comptait 3,1 millions de personnes qui vivaient au moment de l'explosion ou vivent encore dans des zones contaminées et que, parmi les 360.000 liquidateurs ukrainiens, 35.000 étaient aujourd'hui invalides.

Si lors de la Conférence de l'AIEA on admet l'existence de troubles neuro-psychiatriques chez des enfants dont les mères ont été irradiées au cours de la grossesse, les orateurs sélectionnés nient l'existence de tels troubles chez les adultes suite à l'irradiation autour de Tchernobyl, alors que c'est un phénomène connu. Il s'agit manifestement de faire passer ces victimes souffrant d'atteintes neuro-psychiatriques, en particulier parmi les 800.000 liquidateurs, pour des revendicateurs, des obsédés des radiations. C'est dans ce but qu'ont été propagés tout d'abord le terme de "radiophobie", puis, lorsque les réactions négatives à ce terme ont été trop importantes, celui de "stress environnemental", responsables des troubles neuro-végétatifs ou subjectifs que représentent l'ensemble des autres maladies de Tchernobyl. C'est ce que le **Tribunal des Peuples**, réuni à Vienne peu après cette Conférence de l'AIEA, a qualifié de revictimisation des victimes (3).

Tout était entrepris à Vienne par l'Agence de l'Energie Atomique pour que les responsables, les pays nucléarisés et le lobby atomique de l'Occident, puissent réaliser le plus d'économies possibles aux dépens des victimes de la catastrophe de Tchernobyl.

Les cancers de Tchernobyl

Après beaucoup d'années d'obstruction à ce sujet, en particulier au cours de la conférence de l'AIEA en 1991, ces experts ont été contraints d'admettre qu'il existe une pathologie de la glande thyroïde, en partie due à l'iode 131 libéré à Tchernobyl. D'après Bandazhevsky, cette atteinte est partiellement due à la présence de nombreux autres radionucléides, dont la toxicité sera synergique, en particulier celle du césium radioactif, en particulier le Cs137 dans les tissus (13). Lors des discussions concernant le cancer de la thyroïde, le conférencier officiel de l'AIEA a mentionné qu'il s'agissait d'un "bon cancer". Il n'est pas certain que les mères, même pas les chirurgiens qui opèrent ces enfants présentant souvent des métastases dans les ganglions lymphatiques, voire dans les poumons, partagent cette opinion.

L'AIEA tentait de montrer qu'il suffirait de distribuer aux populations des tablettes d'iode stable, non radioactif, si l'on voulait prévenir ce cancer. Les médecins connaissaient cette méthode de prévention avant la catastrophe, pourtant, mis à part peut-être en Pologne, la politique et la logistique n'ont pas permis que cette prévention soit mise en place à temps. Durant le débat à Vienne, un orateur a précisé que les tablettes d'iode devaient être prises de préférence avant l'arrivée du nuage pour que la protection soit vraiment efficace, ce qui, avec le silence des médias qu'on veut imposer lors des prochains "accidents", paraît problématique. Ce n'est pas dans un rayon de 5 voire 30 km qu'il faut avoir prévu une distribution immédiate de tablettes d'iode, mais dans un rayon de 500 km, voire davantage.

A propos des cancers, le document officiel ou "Background Paper 3" de l'AIEA traite des effets à long terme (7) et conclut ainsi ce chapitre :

"Dix ans après l'accident de Tchernobyl, mis à part l'augmentation dramatique des cancers de la thyroïde chez les enfants exposés aux radiations dans les régions les plus touchées, il n'y a aucun impact important dû à la radiation comme conséquence de l'accident dans les trois pays les plus touchés. On n'observe aucune augmentation majeure de l'incidence de la mortalité pour tous les cancers qui pourraient être attribués à l'accident. En particulier, il n'y a pas d'augmentation majeure des leucémies - même parmi les liquidateurs - maladie qui est pourtant l'une des préoccupations majeures après une exposition aux radiations."

Cette conclusion (sur laquelle je reviendrai) a été démentie en cours de séance par le co-président de la séance consacrée au cancer, le Prof. Okéanov de Minsk, dont le rôle sur le podium aurait été sans doute de se taire. Une mesure de prudence supplémentaire avait été prise pour éviter que la discussion qui suivait le rapport "officiel" sur les cancers ne s'écarte des conclusions exprimées. Le débat devait être strictement réservé à la radiométrie. Le premier intervenant voulait revenir sur les cancers, il a dû abandonner le micro. Répondant comme lui à la question sur le sujet de mon intervention, j'ai dit que la radiométrie m'intéressait et j'ai ainsi pu citer les résultats présentés par le Prof. Okéanov à Genève en 1995 à la Conférence de l'OMS (6) puis en mars 1996 à Minsk, lors d'un congrès organisé par une ONG (14). Okéanov avait montré que l'incidence des cancers augmentait globalement, mais davantage, en fonction de la durée d'exposition, chez les liquidateurs.

L'augmentation des cancers de la thyroïde a été notée dès 1989 en Biélorussie. Les leucémies des petits enfants dont les mères avaient été irradiées pendant la grossesse ont été observées également très tôt (15). La survenue de leucémies chez des enfants de mères irradiées pendant la grossesse, représente un mécanisme décrit dans les années 70 (16).

Entre 1993 et 1995 des épidémiologistes notent une augmentation de l'incidence des cancers chez les sujets ayant été fortement irradiés après l'explosion de Tchernobyl, principalement chez des jeunes, l'âge moyen des liquidateurs étant de 33 ans.

Le tableau d'A.E. Okéanov que j'avais remis au Secrétariat de la Conférence de l'AIEA a été publié dans les Actes, (7):

Nombre de cas de cancers pour 100.000 habitants plus ou moins exposés aux radiations

Cancers	Biélorussie dans son ensemble	Liquidateurs de Biélorussie (> 30.000 sujets)	
		total	exposés > de 30 jours exposés < de 30 jours
Côlon	12	18,5	20,1 13,4
Vessie	13	31,1	32,1 27,1
Leucémies	10,4	23,3	25,8 16,4

A Vienne, lors de la discussion, non seulement Okéanov ne réfute pas ces données mais il ajoute que chez les liquidateurs, le cancer de la thyroïde a également augmenté de façon significative. Il indique aussi qu'à Gomel, à 180 km de Tchernobyl, **"l'augmentation évidente des cancers concerne ceux du côlon, du rectum, du poumon, du sein et les cancers des voies urinaires"**.

Okéanov souligne l'importance qu'il y a de poursuivre les études épidémiologiques en cours. Hélas, ce projet est plus que compromis: l'Institut qu'il dirigeait, dont la qualité avait été reconnue par l'OMS (La France, l'Allemagne et la Suisse ne possèdent pas de registres nationaux comparables), a été démantelé peu après. Il semble qu'il s'agisse d'une mesure réfléchie, prise pour faire disparaître les bases de données les plus précieuses concernant les atteintes à la santé liées à Tchernobyl.

En ce début d'épidémie de cancers de Tchernobyl, les promoteurs devaient impérativement mettre fin aux études épidémiologiques en cours. En effet, alors que le temps de latence après un accident comme Tchernobyl n'est que de 4 à 5 années pour le cancer de la thyroïde et les leucémies du petit enfant, (rappelons le travail de Petridou et coll. (15) qui, suite au passage du nuage de Tchernobyl, ont constaté une épidémie de leucémies du petit enfant dans les zones les plus touchées par les retombées de Tchernobyl, en Grèce, à 1000 km de la centrale.), pour la majorité des autres cancers, le temps de latence se situe à 10 voire plus de 30 années, d'où l'urgence pour le lobby nucléaire d'arrêter