

De plus en plus de maladies de la thyroïde

Tchernobyl a-t-elle fait des victimes en France?

1986. Le réacteur de la centrale atomique soviétique explose. Un nuage radioactif survole l'Europe, atteignant l'est de la France. Depuis, des médecins ont constaté un accroissement des troubles de la thyroïde, qui pourrait être lié à l'absorption d'iode contaminé. Pourtant, quasiment aucune étude n'a été réalisée. Et une chape de silence pèse sur cette question.

ENQUÊTE DE
BRIGITTE BÈGUE



BURGER / PHANE

Repères

- Située à la base du cou, la glande thyroïde pèse moins de 30 grammes.
- Les problèmes thyroïdiens touchent cinq fois plus de femmes que d'hommes.
- Grâce à l'iode que nous absorbons, la thyroïde fabrique deux hormones qui régulent toutes les cellules de notre organisme.
- Les aliments les plus riches en iode sont l'eau, les fruits de mer, les poissons et le sel.
- L'avidité de la thyroïde pour l'iode en fait la cible principale de l'iode radioactif 131.

Au printemps dernier, Chantal, cinquante-deux ans, était opérée de la thyroïde au centre hospitalier universitaire (Chu) de Poitiers. Elle se rappelle : « Après le diagnostic, le docteur m'a dit : "Vous êtes victime de Tchernobyl." » Paroles légères d'un médecin maladroit ou vrai problème de santé publique ? Autrement dit, pourrait-il y avoir un lien entre le développement des maladies thyroïdiennes et le passage sur la France, en 1986, du nuage radioactif de Tchernobyl ?

La question a déjà souvent été posée mais, près de douze ans après l'explosion du réacteur nucléaire, elle semble toujours déranger. A com-

mencer par la très officielle Direction générale de la santé (Dgs) : « Soyez prudente, reportez-vous aux conclusions du ministère de la Santé. » Dans un rapport de 1996 intitulé *Tchernobyl, dix ans après : synthèse au plan sanitaire*, ledit ministère affirme : « L'augmentation régulière de l'incidence des cancers de la thyroïde constatée chez l'adulte depuis 1975 n'a pas été influencée par l'événement, et l'explication la plus plausible de ce phénomène réside dans l'amélioration des techniques d'exploration (échographie). »

L'analyse peut paraître un peu succincte quand on sait qu'il n'existe actuellement, en France, qu'un seul registre véritablement fiable des cancers de la thyroïde, concernant la Région Champagne-Ardenne. Entre 1975 et 1992, il met en évidence un accroissement du nombre des cancers de la thyroïde de l'ordre de 1,75 nouveaux cas par an pour 100 000 habitants chez l'homme et de 6,38 chez la femme. Chez les enfants âgés de 10 à 13 ans, la fréquence des cancers a triplé. Première raison invoquée par le Dr Delile, qui tient ce registre, et le Pr Schlum-

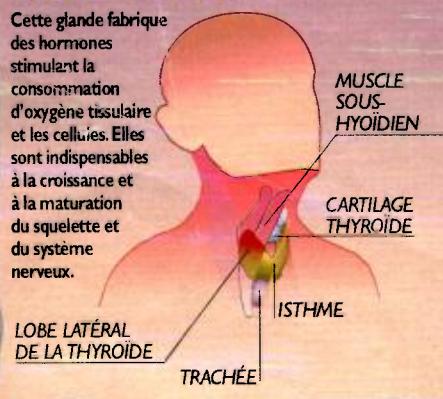
berger, du service de médecine nucléaire de l'institut Gustave-Roussy de Villejuif : un meilleur dépistage.

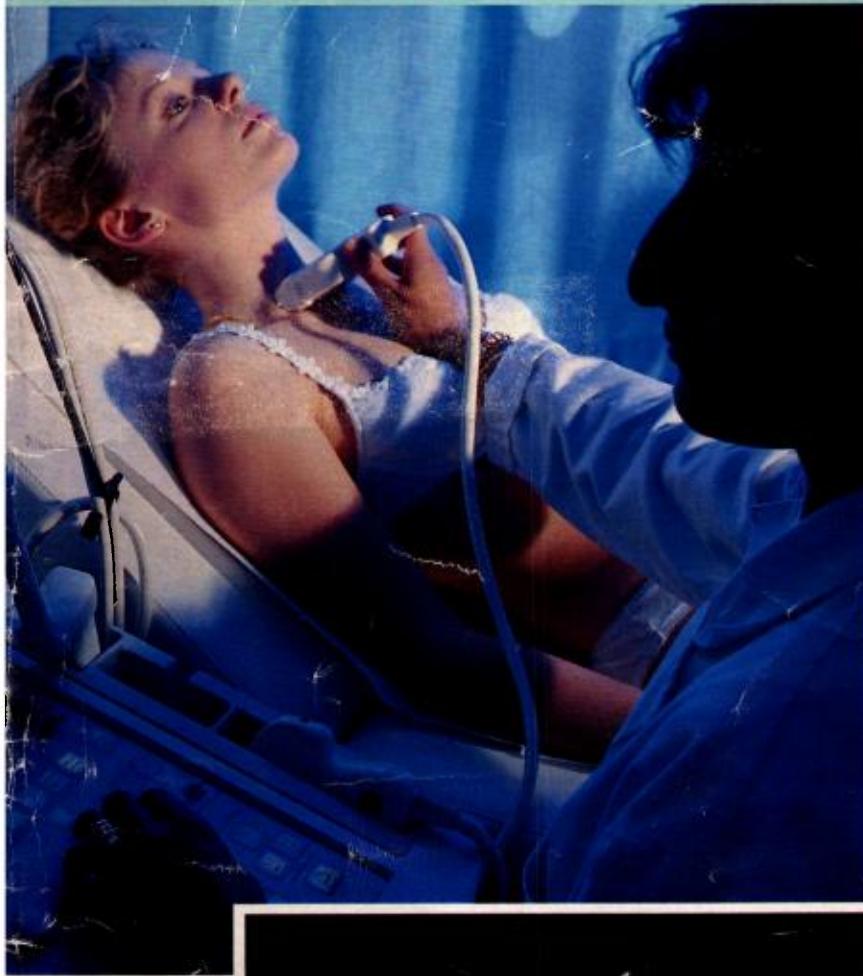
Un argument

Ci-dessus : échographie thyroïdienne. Officiellement, le nuage radioactif qui a survolé la France, et plus particulièrement la région Paca-Corse, n'a eu aucune conséquence sanitaire. Une assertion bien difficile à vérifier...

que le Dr Schlienger, généraliste ayant participé à l'enquête pour la Champagne-Ardenne, réfute. Nous n'avons pu le joindre, mais voici ce qu'il disait en avril 1996 sur Radio France internationale : « En 1986 – mes souvenirs de médecin me permettent de le dire –, nous avions des échographistes compétents, il y avait des gammacaméras et des scintigraphies tout à fait valables, il y avait des scanners, il y avait des médecins qui n'étaient pas des manchots, qui savaient palper des thyroïdes. Nous avions la possibilité de faire des dépistages de cancers comme nous l'avons actuellement. Avec les mêmes moyens techniques et humains. Rattacher une augmentation éventuelle des cancers thyroïdiens au dépistage est complètement fou. C'est débile. »

LA THYROÏDE





Ci-contre : une chape de béton a été coulée sur le réacteur nucléaire n° 4, où s'est produite l'explosion, le 26 avril 1986. On estime que plus de 1,7 million de personnes ont été irradiées à des taux supérieurs aux normes.



F. MAYER / MAGNUM

Autre lacune du rapport ministériel : il ne fait aucunement état des autres troubles thyroïdiens (voir ci-contre). « Je suis à peu près persuadé qu'il y a quelque chose, souligne Henri Pézerat, chercheur de la faculté de Jussieu (Paris), à l'origine de la révélation du scandale de l'amiante. Le problème est que la Direction générale de la santé ne se fonde que sur les excès de cancers au lieu de rechercher l'ensemble des affections. » Inutile, donc, de perdre du temps à chercher des statistiques sur les nodules ou autres, elles n'existeraient pas. Tout comme il n'y aurait pas d'augmentation du nombre des maladies de la thyroïde.

Ainsi, le Pr Mahoudeau, endocrinologue au centre hospitalier régional

universitaire (Crhu) de Caen, affirme : « Les progrès de la médecine et de l'échographie font que l'on détecte actuellement un micronodule chez une femme sur deux, surtout après 50 ans. Le reste est une vue de l'esprit. » Même avis du Dr Münche, endocrinologue au Chu de Valence : « Il n'y a pas plus de problèmes qu'avant. En revanche, on constate un accroissement des consultations, car les médecins traitants nous envoient plus de patients. Tchernobyl a généré une plus grande attention. »

Mais alors, pourquoi les pouvoirs publics n'ont-ils pas entrepris d'études au niveau national afin de clarifier les interrogations ? Pour Roland Desbordes, président de la Commission

LES TROUBLES DE LA THYROÏDE
A l'œil nu, on peut détecter la présence d'un goitre si la thyroïde paraît volumineuse. Cette affection est encore relativement fréquente en France, notamment dans les régions montagneuses carencées en iodé. La palpation permet d'en évaluer l'importance et, indépendamment, de repérer la présence d'un ou de plusieurs nodules (kystes). Grâce à l'échographie, le diagnostic sera affiné. Un petit goitre sera traité et surveillé ; un gros sera opéré. La présence de nodules rend nécessaire une scintigraphie. Cet examen consiste à injecter de l'iode radioactif dans la thyroïde. Environ 90 % des nodules sont bénins mais doivent être régulièrement contrôlés.

Lorsqu'ils sont trop importants, il est préférable de les retirer chirurgicalement. Seule une cytoponction (prélèvement des cellules du nodule) indique si la tumeur est maligne. Après ablation, les cancers de la thyroïde ont, la plupart du temps, un très bon taux de guérison.

.....

Hyper- et hypothyroïdie

Le diagnostic d'hyper- ou d'hypothyroïdie est établi grâce à une prise de sang servant à mesurer le dosage hormonal.

► HYPERTHYROÏDIE

La thyroïde fabrique trop d'hormones, l'organisme s'emballe. Les symptômes ne trompent pas : amaigrissement, transpiration abondante, palpitations cardiaques, tremblements, nervosité, hyperactivité, mains moites, sommeil perturbé, accélération du transit intestinal, douleurs musculaires. Chez le jeune adulte (entre 20 et 40 ans), la maladie de Basedow, qui survient souvent à la suite d'un choc psychologique, et qui en plus des signes précités se traduit par des yeux exorbités, peut déclencher une hyperthyroïdie. Cette dernière peut aussi être due à un goitre ou à la présence d'un ou de plusieurs nodules sur la thyroïde (lire ci-contre). Il existe trois traitements : la prise d'antithyroïdiens de synthèse pendant dix-huit mois, l'ablation de tout ou partie de la glande (si celle-ci est totalement supprimée, le patient devra prendre des hormones de synthèse toute sa vie), ou l'absorption – à l'hôpital – d'une capsule d'iode radioactif, qui détruit les cellules thyroïdiennes. Revers de la médaille : cette solution entraîne parfois une hypothyroïdie.

► HYPOTHYROÏDIE

La thyroïde ne fabrique pas assez d'hormones, l'organisme vit au ralenti. Les symptômes sont inverses de ceux de l'hyperthyroïdie : prise de poids, fatigue, déprime, frilosité, asséchement de la peau, transit ralenti, fourmillements dans les mains et les pieds, augmentation du taux de cholestérol. Cette maladie peut être due à un vieillissement prématûré de la thyroïde, à une insuffisance de l'hypophyse mais aussi à la thyroïdite de Hashimoto, se caractérisant par un goitre très ferme et la présence de globules blancs dans la glande, qui bloquent son fonctionnement. Le traitement repose sur la prise quotidienne (et, en général, à vie) d'hormones de synthèse.

Attention, certains médicaments, prescrits notamment en cas de problèmes coronariens ou de troubles du rythme cardiaque, contiennent de l'iode et peuvent entraîner une hyper- ou une hypothyroïdie.

Des victimes ignorées de Tchernobyl?

de recherche et d'information indépendantes sur la radioactivité (CRII-Rad), la réponse est claire : « Il n'y a pas de volonté politique de chercher une possible causalité entre les maladies de la thyroïde et Tchernobyl. Seuls les organismes officiels qui ont accès aux dossiers médicaux peuvent savoir. Depuis 1986, toutes nos demandes d'information aux autorités sanitaires et sociales, en particulier sur la thyroïde, sont restées lettre morte. Tout a été bloqué. »

Aujourd'hui encore, le sujet semble tabou. Il faut dire – et c'est peut-être là que le bât blesse – que, selon le gouvernement de l'époque, le nuage de Tchernobyl s'était arrêté à nos frontières. Il n'y avait donc aucun risque pour la population. Le Pr Ardisson, de la faculté des sciences de Nice, se souvient : « Dès l'arrivée du nuage, j'ai commencé à tout mesurer. J'ai trouvé de l'iode radioactif 131, du césium 137, etc., dans mes urines et dans celles de mes collaborateurs. Comme on m'interviewait, je racontais. On m'a vite signalé en haut lieu de garder tout cela pour moi. Ça a été la consigne pendant les quinze premiers jours. »

On sait maintenant que les régions de France situées le plus à l'est (Alsace, Lorraine, Vosges, Moselle, Var, Drôme, Paca-Corse...) ont été

NUCLÉAIRE : FRANÇAIS ET AMÉRICAINS NE SONT PAS EN RESTE
Les essais nucléaires pratiqués par les Américains entre 1951 et 1962 au Nevada auraient provoqué entre 25 000 et 50 000 cancers de la thyroïde chez les enfants de moins de 15 ans. Telles sont les conclusions de l'Institut national du cancer américain.
Les rejets d'iode radioactif ont été 10 fois plus importants que ceux engendrés par Tchernobyl.
Les essais nucléaires français réalisés en Polynésie pourraient, eux aussi, avoir des répercussions sanitaires. Des études montrent que le taux de cancers de la thyroïde est beaucoup plus élevé à Mururoa que dans les autres Etats du Pacifique.

particulièrement contaminées. De très sérieuses enquêtes viennent de montrer que l'on y trouve encore une quantité importante de radioactivité, comme celle que l'on a décelée, en décembre 1996, chez deux sangliers vosgiens. Il n'est donc pas interdit de penser que, en 1986, de l'iode 131 a pu affecter la thyroïde de nombreux Français. « En France, la dose d'irradiation a été faible. Il est donc peu probable d'établir quoi que ce soit », assure le Pr Schlumberger. C'est oublier que, la contamination s'étant concentrée à certains endroits, on ne peut pas parler de moyenne.

Du reste, pour le Dr Bard, épidémiologiste à l'Institut de protection et de sûreté nucléaires (Ipsn), qui dépend du Centre d'énergie atomique (Cea), « si on veut être prudent, on peut considérer qu'il n'existe pas de seuil en dessous duquel il n'y a pas de problèmes ». D'autant que, faute de prévention, les Français sont peut-être, parmi les Européens exposés, ceux qui ont absorbé les doses les plus importantes. En Italie, les légumes et fruits frais, par exemple, furent interdits à la consommation pendant un mois. *Idem* en Allemagne, où même les bacs à sable furent vidés. « Les chiffres finiront par parler et les dossiers par s'ouvrir, déclare Corinne Châtaignier, de la



« Il n'y a pas de volonté politique de chercher une possible causalité entre les maladies de la thyroïde et Tchernobyl. »

ROLAND DESBORDES,
PRÉSIDENT DE LA CRII-RAD.

CRII-Rad. Le hic est que toutes les personnes qui sont montées au créneau ont subi des pressions. »

Annie Sugier, directrice déléguée chargée de la radioprotection à l'Ipsn, en sait quelque chose : « On m'a traînée dans la boue, j'ai failli sauter. » Son crime ? Avoir décelé une hausse des cancers de la thyroïde chez l'enfant depuis 1991 en région Paca-Corse : 3 cas entre 1984 et 1991, contre 14 entre 1992 et 1994. Révélés à la presse le 29 mars 1996, ces chiffres plus que troublants ont très vite été démentis. Les cancers de la thyroïde sont toujours là, mais on en compterait 12 entre 1984 et 1991 (et non 3). Volatilisé le pic pouvant correspondre aux retombées de Tchernobyl ! Etrange. Explication : le Pr Bernard, responsable du registre des cancers de l'enfant à Marseille, qui avait

Bon à savoir

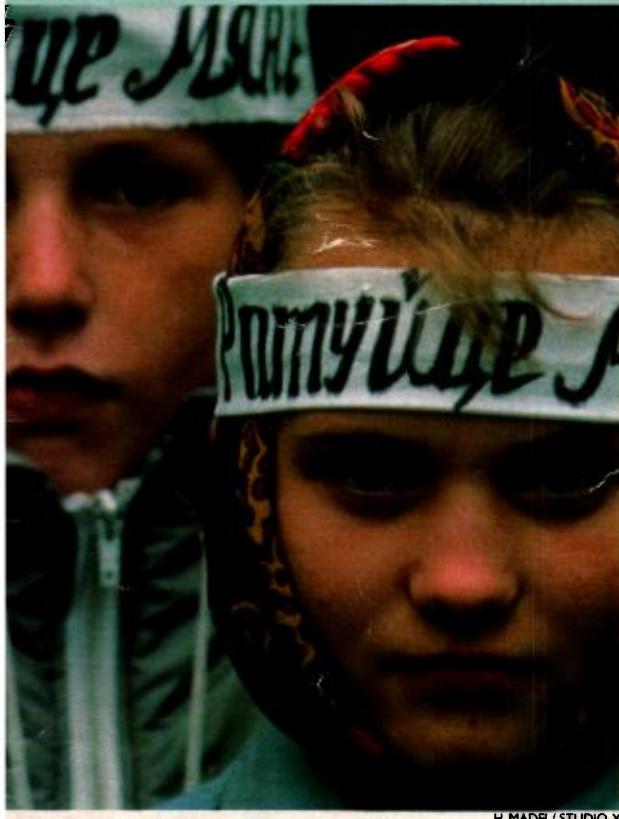
Douze ans après la catastrophe

■ A la fin de 1996, on estimait à un millier le nombre d'enfants des ex-pays soviétiques atteints d'un cancer de la thyroïde. Les premiers cas chez les enfants de moins de 15 ans furent signalés quatre ans après l'explosion du réacteur nucléaire. Les Biélorusses sont les plus touchés (avec un taux de cancers thyroïdiens multiplié par 100 après l'accident), suivis des Ukrainiens (parmi lesquels la fréquence des cancers est 10 fois supérieure à celle

déclarée avant 1986). Environ 10 % de ces cancers devraient conduire à un décès. Chez l'adulte, l'augmentation du nombre des affections est plus modérée et plus tardive mais néanmoins non négligeable. Ainsi, en Biélorussie, zone la plus contaminée, le nombre de cancers de la thyroïde de l'adulte a triplé. Pour l'instant, les études effectuées n'indiquent pas de corrélation entre leucémies*, autres cancers ou malformations observés chez les enfants et Tchernobyl ; l'hypothèse n'est

pourtant pas exclue. Et pour cause : les enfants n'ont pas seulement absorbé de l'iode 131 (fixé par la thyroïde) mais aussi du césium et d'autres éléments radioactifs (à des doses 100 fois supérieures à la normale) qui, eux, se répartissent partout dans l'organisme. Le système immunitaire de ces enfants s'en trouverait donc déjà considérablement affaibli.

* En Grèce, le taux de leucémies chez les enfants de moins de 1 an dont la mère a été exposée pendant la grossesse serait multiplié par 2,6.



H. MADEJ / STUDIO X

communiqué les données à l'Ipsen, n'aurait pas réactualisé ses calculs. « Ce registre avait été agréé par la Dgs et l'Inserm, je ne pouvais pas penser à ce moment-là qu'il n'avait pas été remis à jour (on me l'a reproché après), se défend aujourd'hui Annie Sugier. Je ne pouvais que faire confiance. Pour rassurer les gens, il faut des chiffres incontestables. »

A la suite de cette affaire, Annie Sugier a voulu continuer son travail sur la région. « La Dgs m'a dit de partir dans une autre direction. J'ai demandé laquelle. Je n'ai pas encore eu de réponse. » Pour le Pr Bernard, dont les travaux sont en cours de publication au *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (Beh)*, les résultats sont indiscutables : « Il n'y a pas d'augmentation significative des cancers de la thyroïde chez l'enfant en Paca-Corse. »

Le Dr Fauconnier, actuellement généraliste à la Réunion, reste sceptique. En 1986, il était installé en Corse. « J'ai constaté que de plus en plus de patients me consultaient pour des problèmes thyroïdiens. Inquiet, j'ai fait mon enquête. J'ai demandé au Dr Vellutini, seul endocrinologue de Bastia à l'époque, de chiffrer ses consultations sur plusieurs mois, secteur par secteur. Il l'a fait et, quand j'ai voulu avoir les résultats, il m'a dit : "Je ne peux rien te donner, tu as

Ci-dessus :
lors d'une
manifestation
antinucléaire,
à Minsk,
en Biélorussie,
des enfants
portent
un bandeau
sur lequel
est inscrit
« Sauvez-moi ».

soulevé un gros lièvre." » Nous avons essayé de joindre le Dr Vellutini. Impossible. « Il m'a chargé de vous dire qu'il ne répondra à aucune question sur ce sujet », nous a transmis sa secrétaire.

Reste que les chiffres collectés par le Dr Fauconnier sont accablants. Ainsi, en Haute-Corse, le nombre de personnes ayant consulté pour des problèmes thyroïdiens aurait fait un bond de 172 % en 1987. La même année, alors que sa clientèle reste stable, il relève une hausse significative des cas d'hyperthyroïdie et de présence de nodules. Autre fait marquant : ingéré par une femme enceinte, l'iode 131 traverse le placenta et se fixe sur la thyroïde du bébé (plus la thyroïde est petite, plus elle est radiosensible et plus les effets sont importants). Or, après le mois de mai 1986, on dénombre 23 cas d'hypothyroïdies néonatales en Paca-Corse au lieu de 9 en moyenne.

Directrice de recherche sur la cartographie du génome humain à l'Inserm, Ségolène Aymé déclare : « J'avais vu cet excédent mais, à l'époque, c'était tabou de se pencher sur ces problèmes. Je n'ai donc pas pu étudier la cause précise de ce phénomène. En France, il y a vraiment peu

THUILLIER / REA



Laboratoire de mesure de la radioactivité de l'environnement. Depuis 1996, des pastilles d'iode stable sont distribuées aux personnes habitant dans un rayon de 5 km autour des centrales françaises. Avalées après un accident nucléaire, elles empêchent l'iode radioactif de se fixer sur la thyroïde. Et à 7 km du site ?

de choses dues à Tchernobyl, mais dire qu'il n'y a rien est mensonger. »

En février 1994, le Dr Fauconnier écrivait une lettre au Pr Giraud, de l'Institut de pédiatrie et de médecine de Marseille, pour en savoir plus. Il attend toujours la réponse. Explications : « Je n'avais pas qualité pour répondre à un médecin, précise le Dr Giraud. J'ai tout transmis aux services officiels. Ce n'est pas que j'aie quelque chose à cacher

....>

LE NUAGE S'EST ENVOLÉ...

Le 1^{er} mai 1986, soit cinq jours après l'explosion du réacteur n° 4 de Tchernobyl, le très sérieux Service central de protection contre les rayonnements ionisants (Scpri) publie la carte ci-dessous à gauche. Celle-ci indique clairement que, entraîné par les vents, le nuage radioactif se dirige vers le sud-est de la France et qu'il passe notamment sur la Corse. Un an plus tard, le 21 avril 1987, le journal la Pratique médicale quotidienne publie la même carte dans ses colonnes. À une différence près : le nuage n'apparaît plus sur la Corse. Dans son éditorial, le Pr Y. Malinas s'en prend aux médias qui auraient alimenté la panique dans la population : « [...] Pourquoi cette volonté de désinformation qui a occulté les constats dûment vérifiés pour diffuser des bruits incontrôlés et amplifié l'impact des mesures inutiles ? Le risque était nul, l'agitation sans objet. » On peut se demander qui fait de la désinformation...

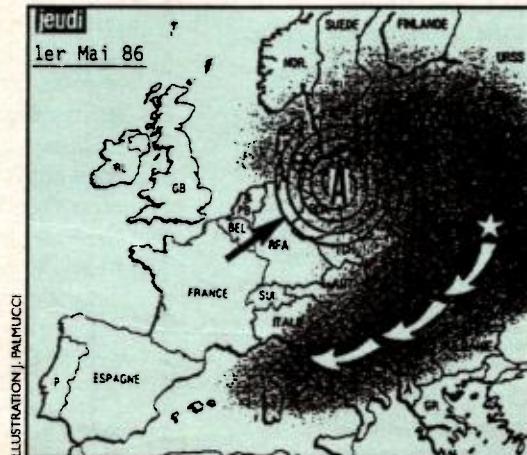
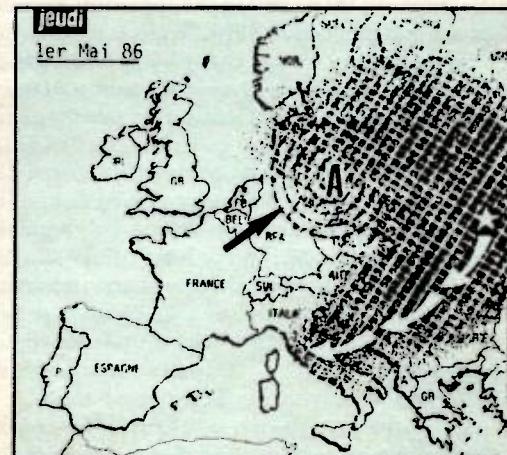


ILLUSTRATION : PALMIUCO



Des victimes ignorées de Tchernobyl ?

• • •
mais je suis pour les grands chiffres, les statistiques. On ne peut pas se fonder sur quelques cas. » Il nous conseille néanmoins d'appeler le Dr Briard, présidente de l'Association française pour le dépistage et la prévention des handicaps de l'enfant. Le coup de fil fut bref : « Ne recommencez pas avec le pic Paca-Corse, rien n'a été démontré. »

On l'aura compris, il est difficile d'obtenir une information claire. L'étude qui vient d'être commandée au centre anticancéreux Lacassagne, à Nice, par Jean-Claude Pastorelli, conseiller général des Alpes-Maritimes, nous en dira peut-être un peu plus long : « Cela fait deux ans que je me bats pour obtenir cette enquête. A l'origine, ce sont des amis médecins qui m'ont alerté sur l'augmentation des cas d'affections thyroïdiennes dans la région. Je me suis dit que c'était certainement dû à Tchernobyl. C'est pourquoi j'ai demandé qu'un recensement des troubles depuis 1982 soit effectué. »

Pour s'assurer du bien-fondé de sa requête, le conseiller général avait

adressé une lettre à plusieurs spécialistes des Alpes-Maritimes. Parmi les réponses qu'il a reçues, celle du Dr Ferrari, chirurgien thoracique et viscéral à Nice, en date du 28 février 1997 : « Suite à votre lettre du 5 février 1997 concernant l'incidence du nuage de Tchernobyl sur la pathologie thyroïdienne, je peux vous confirmer qu'il me paraît également évident que cette radioactivité de passage a eu une incidence évidente sur la pathologie thyroïdienne tumorale dans la population des Alpes-Maritimes. J'en veux pour preuve le nombre croissant de nodules thyroïdiens que je suis amené à opérer à titre personnel. Cette augmentation très importante ne peut être due à la seule augmentation d'activité d'un praticien donné mais correspond de toute évidence à une augmentation réelle de l'incidence de la pathologie thyroïdienne [...]. »

Contacté par nos soins, le Dr Ferrari s'est dit scandalisé : « Ces propos sont divulgués sans mon autorisation, je n'ai plus rien à dire. » Dommage. ■

En Seine-Maritime, les inquiétudes du docteur Gendarme

Depuis un an, le Dr Gendarme, généraliste à Criel-sur-Mer (Seine-Maritime), se bat auprès des pouvoirs publics pour qu'une étude épidémiologique soit lancée dans sa région. Installé depuis seize ans à 6 kilomètres de la centrale nucléaire de Penly, il remarque l'apparition de maladies thyroïdiennes chez ses patients depuis 1994. Sa façon d'explorer sa clientèle – qui par ailleurs est restée stable – n'a pas changé. « Je ne dis pas qu'il y a un problème avec la centrale. Je veux savoir, c'est tout. » Alertée, la direction de l'action sanitaire et sociale (Dass) locale s'est penchée sur la question : « On a analysé tous les cas et il s'est avéré qu'il n'y a pas d'augmentation des cancers de la thyroïde. » La mise en place d'un registre des cancers a toutefois été décidée. « Je parle d'affections thyroïdiennes et on me répond cancer. A moins de tomber dans le réacteur, il n'y a pas de raison d'avoir un cancer », s'insurge le Dr Gendarme. Par lettre du 19 janvier 1997, un autre médecin de la région avait écrit au Dr Gendarme : « Je suis heureuse que ce problème de santé publique soit soulevé avec courage. Je suis comme vous très inquiète de la recrudescence des problèmes thyroïdiens et j'espère que votre intervention débouchera sur une enquête sérieuse. » Contactée par téléphone, ce médecin dit ne pas se souvenir de cette lettre. Pour sa part, Dominique Voynet, ministre de l'Environnement, a demandé à l'Institut de protection et de sûreté nucléaire (Ipsn) d'étudier la question.

INTERVIEW

« Il y a un manque de transparence sur tout ce qui touche au nucléaire »

PH. HOUZÉ



Dr Marie-Hélène Montaigne, généraliste dans le Nord-Pas-de-Calais et responsable du secteur médical de l'association Avicenne*, qui travaille avec les médecins biélorusses.

■ « En l'absence de résultats épidémiologiques, on ne peut pas donner de réponse sérieuse sur un possible lien entre l'augmentation des affections thyroïdiennes relevée en France et l'accident de Tchernobyl. Mais, étant donné la situation du nuage au-dessus de la France en 1986, il est très plausible qu'il y ait des cancers de la thyroïde chez nous. C'est la Corse qui, à mon avis, devrait payer le plus lourd tribut. Pour les enfants biélorusses, les cancers ont commencé à apparaître quatre ans après l'exposition à la radioactivité. Chez l'adulte, ils peuvent

se déclarer quinze ou vingt ans plus tard. Pour savoir exactement quelles ont été les retombées sanitaires chez nous, il faudrait mener des enquêtes épidémiologiques précises. Les chiffres, déjà difficiles d'accès, ne sont guère interprétables s'ils ne sont pas inclus dans une grande enquête régionale ou nationale comparant la décennie d'avant et celle d'après 1986. Il y a un manque de transparence dans notre pays sur tout ce qui touche au nucléaire, alors que nous possédons la plus grande concentration au monde de centrales au kilomètre carré. Il est très difficile d'avoir un dialogue impartial et neutre. Même si la démarche est purement interrogative et que l'on dise : « Il y a peut-être quelque chose, donc cherchons », on soulève de multiples réactions. C'est typiquement français. L'attitude anglo-saxonne est plus pondérée. Les pouvoirs publics, les scientifiques, les experts du nucléaire et nous, médecins, n'avons pas le droit d'avoir une attitude péremptoire en disant : « La France n'a reçu que de faibles doses donc il n'y a pas de répercussions. » En Biélorussie, au départ, les réactions ont été identiques. Personne ne voulait reconnaître que les cancers de la thyroïde étaient directement liés à l'explosion du réacteur. Aujourd'hui, la causalité ne fait plus l'ombre d'un doute, mais il a fallu plus de deux ans pour le faire admettre. »

* Cette association est soutenue par le conseil régional du Nord-Pas-de-Calais et par le ministère des Affaires étrangères. Avicenne, 9, place du Général-de-Gaulle, 59790 Ronchin.