

LA CONFERENCE DE LONDRES SUR LES EFFETS BIOLOGIQUES DES RAYONNEMENTS IONISANTS.

Une conférence internationale sur les effets biologiques des rayonnements ionisants (BEIR Conference) s'est tenue à Londres les 24-25 Nov.1986.Elle avait la particularité inimaginable pour nous Français d'être organisée par les Amis de la Terre Anglais et Greenpeace International,et d'être présidée par le Professeur Sir Richard Southwood,membre de la National Radiological Protection Board(NRPB) dont l'équivalent français correspond à notre SCPRI, Service Central de Protection contre les Rayonnements Ionisants dirigé par le Pr Pellerin,et à une fraction de l'IPSN,Institut de Protection et Sûreté Nucléaire,CEA.

Le but de cette Conférence était,comme l'a indiqué le Pr Sir Richard Southwood,de discuter des effets des faibles doses de rayonnement et du facteur de risque c'est à dire de la relation effet/dose(nombre de morts par cancer causés par unité de dose de rayonnement).

Plusieurs membres de la NRPB participaient à la conférence ainsi que des experts de la Commission Internationale de Protection Radiologique ,CIPR,qui établit sous forme de recommandations les normes internationales de radioprotection.

Les interventions de ceux que l'on qualifie habituellement de pronucléaires et d'opposants se sont alternées toutes les 30 minutes,discussion comprise,dans une atmosphère de fair-play assez stupéfiante.Les gens restent sur leurs positions mais au moins là-bas le dialogue est possible.

Nous résumerons les interventions les plus marquantes.

Retenons tout d'abord que l'effetcancérigène des faibles doses de rayonnement,y compris le rayonnement naturel ,est évident pour TOUS les participants.De nouvelles études renforcent ce point de vue:

G.Kneale et A.Stewart superposent 2 séries de données indépendantes,celles de l'étude dite d'Oxford sur les cancers des enfants recensés en Grande Bretagne depuis les années 50⁽¹⁾ et celles de la composante terrestre du rayonnement naturel provenant de la NRPB.Plus de 66% des cancers des enfants seraient dûs à l'irradiation in utero par le rayonnement naturel.

Le Pr Ujeno(Université de Kyôto)trouve pour les adultes ,une corrélation significative entre le rayonnement naturel au Japon et certains cancers (pancréas,colon,rectum).

AINSI LE RAYONNEMENT NATUREL NE PEUT PLUS ETRE PRIS COMME PREUVE DEL'INNOCUITE DES RAYONNEMENTS A FAIBLE DOSE.

La réanalyse du suivi des survivants de Hiroshima et Nagasaki a été présentée par le Pr Edward Radford, ancien Président du Comité BEIR (Comité d'évaluation des effets biologiques des rayonnements ionisants de l'Académie des Sciences des USA). Cette réanalyse fait suite à la nouvelle estimation des doses reçues par les survivants, la précédente évaluation (celle qui sert de base à la radioprotection mondiale) s'étant avérée complètement fausse. Les doses elles-mêmes étaient erronées et les calculs n'avaient pas pris en compte les effets d'écrantage par les bâtiments et les machines. La relation Effet/dose est dorénavant une droite qui conduit à un facteur de risque 4 fois plus élevé que celui de la CIPR. Les survivants des 2 villes figurent sur la même droite qui comprend désormais un nombre important de personnes ayant reçu des faibles doses. (Le Pr Radford a insisté sur ce point). Il ne tient cependant pas compte de l'effet de sélection qui peut affecter la population des survivants comme c'est le cas de ceux qui survivent à une catastrophe ainsi que l'avait rappelé auparavant le Pr Karl Morgan, ce qui conduirait à augmenter encore le facteur de risque pour des populations normales.

L'existence d'un nombre anormalement élevé de leucémies chez les enfants autour des installations nucléaires de Sellafield - ex Windscale - et de Dounreay est confirmée par les études présentées et ne peut s'expliquer par le facteur de risque officiel. La NRPB est très embarrassée car, ou bien les rejets ont largement dépassé les autorisations légales, ou bien le facteur de risque est notoirement trop faible (ou les deux). Le problème est compliqué car il semble que les leucémies chez les enfants ne soient pas uniformément réparties, elles apparaissent souvent par groupes, les "clusters". Cela est visible dans l'étude de Stewart et Kneale sur l'influence du rayonnement naturel. Ce phénomène doit être dû à des causes particulières qui restent à élucider. L'opinion publique anglaise est très sensibilisée sur ce sujet et cela oblige les officiels à faire des études très poussées pour expliquer ces anomalies de leucémies autour d'installations nucléaires. L'opinion publique ne semble pas se satisfaire de déclarations a priori, elle exige des preuves.

Signalons que la leucémie est une maladie assez rare dont l'induction est très sensible au rayonnement (A ce propos il serait important de savoir s'il n'y a pas d'anomalies concernant la leucé-

mie autour de l'usine de La Hague mais également parmi les travailleurs de l'usine comme la rumeur publique l'indiquait il y a quelques années).

Valérie Béral(London School of Hygiene and Tropical Medicine) a présenté les premiers résultats d'une étude épidémiologique sur les travailleurs de l'énergie nucléaire britannique.Cette étude est faite à la demande de l'United Kingdom Atomic Energy Authority.La présentation orale de V.Béral a été très prudente en ce qui concerne le facteur de risque de la CIPR.La marge d'erreur statistique sur le facteur de risque déterminé à partir de cette étude ne permet pas de conclure.Néanmoins il faut signaler que la limite supérieure trouvée est 3 fois plus élevée que celle de la CIPR.Comme l'a fait remarquer le syndicaliste David Gee(de la General Municipal Boilmakers and Allied Trades Union)si le souci majeur des experts de la CIPR était la protection des travail-

leurs et de la population ils devraient prendre en compte les valeurs les plus élevées des facteurs de risque.(Rappelons que l'étude tant critiquée par les officiels, de Mancuso, Stewart et Kneale sur les travailleurs U.S du nucléaire conduisait à un facteur de risque au moins 10 fois plus élevé).David Gee demande au nom de la GMB and Allied Trades Union la réduction immédiate des normes annuelles de 5 rem à 1 rem pour les travailleurs sous rayonnement et de 500 à 25 millirem pour la population.Il demande que des représentants des travailleurs et de la population soient consultés par la CIPR avant que des décisions soient prises concernant les normes.D'autres points ^{ont été} soulevés par D.Gee au sujet des recommandations de la CIPR.Il semble maintenant évident que certains concepts de la CIPR se sont montrés inefficaces.Celui par exemple qui demande aux responsables des installations nucléaires d'effectuer des analyses coût-bénéfice pour maintenir les doses "aussi faibles qu'il est raisonnablement possible"(principe ALARA, As Low As Reasonably Achievable).Ce concept demeure tout à fait théorique et inefficace pour obtenir une réduction des doses.

Karl Morgan, pourtant lui-même ancien président de la CIPR a quant à lui un point de vue encore plus critique.Il conteste la Commission Internationale de Protection Radiologique dans son ensemble comme composée d'experts étant liés au nucléaire,dont la plupart pourraient être accusés de conflits d'intérêts.A ce propos signalons que les experts français de la CIPR sont le Dr Jammet(CEA) le Dr Nénot(CEA),le Dr Méchali(CEA) et le Pr Pellerin du SCPRI dont l'"indépendance" vis à vis des citoyens est bien connue!

d'autres sujets ont été évoqués comme la variation individuelle de sensibilité aux rayonnements (Dr P. Lewis), les aberrations chromosomiques (H.J. Evans).

- Enfin

Des relevés de contamination radioactive suite à Tchernobyl ont été présentés. Le Dr Clarke de la NRPB indique des taux voisins pour la Grande Bretagne et pour la France, mais les relevés de la NRPB sont, notoirement plus nombreux que ceux publiés en France par le SCPRI ^{et l'EPSN} paraissent cependant dérisoires par rapport au nombre de mesures effectuées en RFA et rapportées par le Dr Jacobi. Il ne faut pas s'en étonner et ce fait est à rapprocher de la fixation de normes très strictes de contamination par certains "Länder" de RFA comme en Hesse où les écologistes représentent une force importante.

UN HAUT DEGRE DE PROTECTION EN CE QUI CONCERNE LE NUCLEAIRE EST INCOMPATIBLE AVEC UNE INDIFFERENCE DE LA POPULATION ET DES MEDIA VIS A VIS DES PROBLEMES DE SANTE COMME C'EST LE CAS EN FRANCE.

Il est possible que l'attitude des responsables anglais de la radioprotection ne soit que la conséquence d'une stratégie pour reconquérir une crédibilité auprès d'une opinion publique très sensible vis à vis de la santé. Cette crédibilité a en effet été fortement compromise par l'accident de 1957 et les multiples incidents de l'usine de Sellafield, ex-Windscale, toujours accompagnés de propos très rassurants mais non convaincants.

Le dernier orateur de la Conférence a terminé son exposé en montrant une carte des côtes du nord de la France avec sa très forte concentration en réacteurs nucléaires traduisant ainsi l'inquiétude de plus en plus de gens en Grande Bretagne qui ne semblent pas être convaincus par les propos béatement rassurants des Autorités françaises.

(1) On commence seulement en France à parler de la nécessité d'ouvrir des "Registres de Cancer" avec actuellement quelques tentatives isolées.

(2) Voir "La Gazette Nucléaire" n°56/57: Nucléaire, Santé Société.

Edité par le GSIEN, 2 rue François Villon, 91400 ORSAY