

Selarl BJA
Avocats au Barreau d'Annecy
11 rue de la Paix
74000 ANNECY
Tel : 04 50 52 84 31
Fax : 04 50 52 86 64
bja-avocats@orange.fr

Chambre de l'instruction
Près la Cour d'Appel de PARIS

N° dossier 2010/01447
N° Parquet : P010602301/8
Audience du 31 mars 2011 à 9 heures

POUR :

- ✓ Mme Benoit Félicité
- ✓ Mme Blanc Johanna
- ✓ La Criirad
- ✓ Mme De La Cruz Sandrine
- ✓ Mme Fagot Corinne
- ✓ Monsieur Mariet Bruno
- ✓ Mme Nicolini Mathilde

Parties civiles,

Assistées de la Selarl BJA, 11 rue de la Paix 74000 ANNECY

CONTRE :

- ✓ Monsieur PELLERIN Pierre,

Assisté de Me Georges HOLLEAUX, avocat au Barreau de PARIS

- ✓ Le Parquet Général près la Cour d'Appel de PARIS,

Plaise à la Cour,

Le réquisitoire de non lieu déposé par le Parquet général de PARIS au soutien de la demande déposée par M. PELLERIN est fondé sur des éléments scientifiques et matériels correspondants aux antiennes diffusées depuis 1986 par les organisations officielles unies dans le même souci de ne pas voir reconnaître leurs errements et leurs mensonges à l'occasion de la catastrophe de TCHERNOBYL et après celle-ci ;

Au premier rang de ces institutions : l'Organisation mondiale de la Santé et l'Académie des Sciences.

Ce sont leurs thèses que le Parquet général utilise pour donner une crédibilité scientifique au déni des conséquences de TCHERNOBYL sur la santé publique, et donc au processus de non lieu souhaité.

En effet, la raisonnement est le suivant.

1. Les conséquences sanitaires de TCHERNOBYL sont insignifiantes.
2. L'excès des cancers de la thyroïde n'est que la conséquence d'une meilleure détection précoce.
3. Personne n'a pu établir un lien de causalité entre ces cancers et le passage du nuage radioactif sur le territoire national.

Par conséquent, la plainte avec constitution de partie civile est vouée à l'échec et il convient de statuer définitivement pour enterrer le dossier qui n'a que trop duré.

1. Examen critique des données scientifiques présentées par le Parquet général :

1.1. Les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Agence internationale de l'énergie atomique :

L'accord signé entre l'AIEA et l'OMS en mai 1958 met en évidence un grave conflit d'intérêts : il a été mis en oeuvre afin de laisser à l'AIEA tout pouvoir sur la radioprotection tandis qu'il revient à l'OMS de soigner les victimes des irradiations.

Le Professeur Michel FERNEX, dans un texte du 3 mai 2000, rappelle qu'un rapport technique de l'OMS en 1958 consacré à « la politique à suivre en cas d'accident » 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'accommoder de l'ignorance et de l'incertitude ».

L'accord prévoit 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 ».

L'OMS et l'AIEA ont donc partie liée : le conflit d'intérêt est évident. Les publications de l'OMS sont donc à considérer comme ayant été validées par l'AIEA pour ne pas remettre en cause la

croyance en un nucléaire parfaitement maîtrisé et sans influence sur la santé.

Pièces 1 & 2.

1.2. L'Académie de médecine et l'Académie des sciences :

Le 30 avril 1996, l'Académie de médecine approuve un rapport minimisant les conséquences de l'amiante sur la santé humaine...

<http://www.latetocarhaix.org/ext/http://www.sante-publique.org/amiante/rapports/academie1996.htm>

Voilà qui devrait suffire à donner une indication sur la fiabilité des avis scientifiques de l'Académie de médecine face à une catastrophe de santé publique aussi dramatique que celle de la poursuite de l'utilisation des fibres d'amiante en FRANCE alors que son usage était interdit dans toute l'Europe.

S'agissant de l'Académie des Sciences, et de la « mise au point historique » de 2003, la CRIIRAD, dans un courrier du 12 juillet 2006 a démonté point par point les contrevérités et les dissimulations contenue dans l'article intitulé :

« Données méthodologiques et évaluation des risques en France lors de l'accident de TCHERNOBYL (26 avril 1986). Mise au point historique. »

Cet article a été écrit par le Professeur PELLERIN lui-même et les signataires ne sont que des prête-noms.

Pièce 3.

1.3. Les analyses du Professeur AURENGO :

Le travail de déni du Professeur AURENGO qui fut membre du conseil d'administration d'EDF et qui est connu pour ses prises de position farouchement pro nucléaires sert de filigrane au réquisitoire du Parquet.

L'association ACRO explique dans un communiqué du 5 mai 2006, les méthodes de M. AURENGO : « Comment un autocrate, le Professeur AURENGO, a trahi une démarche participative »

Pièce 4.

Mais la démarche de M. AURENGO suffit à caractériser la démarche d'un scientifique profondément engagé dans une croisade pronucléaire.

La Criirad a bien entendu détaillé les errements du travail de ce dernier.

Pièce 5.

Le même professeur n'hésite pas à critiquer la méthode de travail de l'IRSN qui établit enfin en 2003 la gravité du passage du nuage radioactif au dessus de la FRANCE.

L'IRSN justifie la pertinence de ce travail.

Pièce 6.

La Cour ne peut fonder sa décision sur le rapport d'un scientifique aussi engagé dans une démarche personnelle de défense et illustration du nucléaire.

Tout le travail de cette personne est contesté fermement tant sa démarche est orientée pour donner une caution scientifique au programme électronucléaire et nier l'ensemble des risques environnementaux et de santé publique.

La Criirad a publié une étude critique de l'étude AURENGO dès avril 2004.

Pièce 7.

2. La nécessité de poursuivre l'information judiciaire sur le territoire de la CORSE :

Compte tenu de ses particularités de consommation locale et de l'importance de la pollution de l'île, l'étude de la situation sanitaire de la CORSE est indispensable et doit être conduite à son terme avant toute décision définitive dans le dossier pénal en cours.

2.1. L'expérience de terrain du Docteur Denis FAUCONNIER en CORSE :

Le Dr FAUCONNIER a été alerté début mai 1986 par des patients revenant d'ITALIE de la différence de traitement survenue entre les consommateurs italiens et français.

Le 28 octobre 2007, il adresse à la Collectivité territoriale de la CORSE un courrier précisant les besoins en matière de complément d'étude épidémiologique sur l'île.

Pièce 8.

Les preuves de l'impact sanitaire de Tchernobyl en CORSE existent.

2.2. Les Effets rapides sur la santé

2.2.1. Pathologies locales liées aux iodes radioactifs :

Le cas de la petite Angélique .

En mai 1986, Angélique a 5 ans, elle est «rondelette», en parfaite santé. Ses parents ont des chèvres et quelques brebis, un jardin que la mère cultive et qui nourrit toute la famille, bref ils vivent en semi autarcie. Ils habitent la montagne, ne vont jamais à la mer et ne consomment pas de poisson.

A la mi-mai, la petite fille se plaint du cou, elle pleure et à l'air de souffrir beaucoup, sa thyroïde est augmentée de volume et douloureuse, elle maigrit beaucoup (de 24,5 kg à 19,7 kg en moins d'un mois), l'oropharynx est indemne.

Un endocrinologue ne peut que constater comme le Dr FAUCONNIER l'augmentation du volume de la thyroïde, la douleur à la palpation, l'amaigrissement.

Le tableau évoque une thyroïdite.

Il faut préciser que cette enfant consomme énormément de lait et de fromage frais (fait par sa mère), l'équivalent de 2 litres de lait de chèvre. Elle est probablement carencée en iode stable.

Le lait analysé par le SCPRI venant de chez elle, il est possible de déterminer sa contamination en Iode 131 (sans compter celui contenu dans les fruits, les légumes, la viande, l'eau...).

Angélique a souffert pendant des mois, elle s'est rétablie seulement à la fin de l'hiver (début 87).

Envoyée à Marseille avec une lettre précisant le risque induit par son alimentation, les analyses éliminent une thyroïdite et... on lui fait une scintigraphie (au Technétium).

Pour le CEA, une atteinte de la fonction thyroïdienne ne peut se manifester qu'au delà d'une dose de 2,5 sieverts.

Le Dr FAUCONNIER en conclut qu'Angélique a reçu au moins cette dose.

Ce qui est très probable puisque l'IPSN a estimé que le lait de chèvre a pu contenir jusqu'à 100 000bq d'iode par litre dans certaines régions corses.

Son frère de 9 ans qui a subi un examen anthropogammamétrique au CEA le 2 juillet 1986 avait toujours de l'iode 131 dans sa thyroïde malgré les contres mesures alimentaires données par le Dr Denis FAUCONNIER à sa famille depuis le début juin. (Publié dans les actes du colloque de Montauban « nucléaire, santé, sécurité »)

Le cas de la petite Audrey

Audrey a 12 ans en 1986.

Elle vit dans le Massif Central, consomme tous les jours du lait frais de la ferme voisine (1 à 1,5 l/jour) et est nourrie par le potager familial.

Fin mai 1986 : douleurs cervicales antérieures et gêne à la déglutition ; il n'y a pas de pathologie ORL, le bilan biologique est normal, la symptomatologie disparaît progressivement mais à l'âge de 20 ans apparition d'un nodule thyroïdien, réapparition de douleurs cervicales, finalement opérée puis réopérée en 2000 avec le diagnostic de cancer papillaire thyroïdien.

Ces deux patientes , pour avoir une telle symptomatologie ont eu des doses très supérieures au sievert...

Elles appartiennent aux populations rurales particulièrement exposées aux retombées radioactives

Les experts qui nient l'impact de Tchernobyl en France en se référant à des moyennes sont malhonnêtes en refusant de prendre en considération ces situations spécifiques, que l'absence de mise en garde sérieuse a permis de mettre en contact avec des doses massives de produits radioactifs dans les premiers jours de la catastrophe.

2.2.2. Effets de Tchernobyl sur la fonction thyroïdienne des nouveaux nés en 1986 :

2.2.2.1. Hypothyroïdies néonatales en Corse :

Entre 1980 et 1985, on a dépisté 6 cas d'hypothyroïdie néonatale dans les 2 départements de CORSE, soit une moyenne de 1 cas par an.

En 1986 on a dépisté 5 cas dont 4 cas entre le 15 mai et le 15 octobre 1986.

Ces données ont été publiées dans les actes du colloque de Montauban « Nucléaire, santé, sécurité » des 21, 22, 23 janvier 1988.

2.2.2.2. Hypothyroïdies néonatales en région PACA :

75 cas d'hypothyroïdies néonatales ont été dépistés en 8 ans entre 1978 et 1985 avec une moyenne de 9,3 cas par an en région PACA.

Dans la même région, en 1986 ont été dépistés 23 cas.

On observe donc en 1986 un excès de 14 cas.

Ces chiffres sont éloquentes.

Il convient donc d'étudier avec précision ces évolutions à partir de 1986 comme a commencé à le faire l'expertise judiciaire.

2.2.3. Pathologies thyroïdiennes en Haute-Corse

Ayant constaté une augmentation des pathologies thyroïdiennes dans sa clientèle (hyperthyroïdies, déstabilisation de goitres anciens, nodules e-thyroïdiens), le Dr FAUCONNIER a interrogé le seul endocrinologue de Haute Corse en 1986, le Dr Vellutini, au sujet de l'évolution de ces consultations pour une pathologie thyroïdienne par rapport aux autres pathologies endocriniennes.

De 1983 à 1985, la proportion de nouveaux patients consultant pour un problème thyroïdien est stable par rapport aux autres pathologies endocriniennes.

Cette proportion accuse une augmentation de 172% en 1987.

Dans son rapport intermédiaire d'expertise du 22 avril 2009, le Dr Pierre Marie Bras, le Dr Laurence Gabrielli et le Pr Mouthon qui ont étudié les dossiers du Dr Vellutini ont noté dans leurs conclusions :

« Nous avons observé une augmentation importante à très importante après 1986 de la proportion des troubles thyroïdiens par rapport aux autres affections endocriniennes, le pourcentage moyen étant de 44% et pouvant atteindre plus de 100% ».

Cet échantillonnage a été fait dans le fichier des patients du Dr Vellutini, premier endocrinologue installé en Haute Corse et ayant exercé avant et après 1986.

Ceci est à mettre en parallèle avec l'augmentation des ventes du médicament Lévothyrox qui ont décuplé en 20 ans ; ce qui signifie que les pathologies thyroïdiennes ont été multipliées par 10 dans le même temps en France.

2.2.4. Les cancers de la thyroïde chez les enfants

En région PACA, il faut souligner la troublante affaire des cancers de la thyroïde des enfants et du

registre des cancers de l'enfant. Après une Conférence de presse de Mme Annie Sugier, directrice de l'IPSN, le 27 mars 1996, les journaux « Le monde » et « le nouvel observateur » évoquent 3 cancers de la thyroïde de l'enfant enregistrés pendant la période 1984 à 1991 et 14 cancers en 1992, 93 et 94.

Ces chiffres sont ensuite rectifiés par la direction Régionale de la Santé : il y aurait eu « erreur dans l'interprétation des données ».

Il faut poursuivre l'information judiciaire pour élucider cette affaire.

Dans le registre des cancers « Marne-Ardenne » qui suit 850 000 habitants, on note une augmentation des cancers de la thyroïde des enfants et des adolescents.

L'incidence pour les cancers de la thyroïde, tous types histologiques confondus est pour la tranche 15/19 ans de 0,49 pour 100 000 avant 1986 et de 1,71 pour 100 000 après 1986. Pour cette tranche d'âge 10/19 ans, il a été retrouvé 1 cas de cancer vésiculaire entre 1975 et 1985 et 6 cas entre 1986 et 1996.

2.2.5. Les cancers de la thyroïde de l'adulte

Le taux d'incidence des cancers de la thyroïde en Corse sur la période 1998/ 2001 est le plus élevé pour les hommes (publication INVS 2006 pages 32 à 38 « évaluation de l'incidence des cancers de la thyroïde en Corse , période 1988/2001) ; incidence 3 fois plus élevée que la moyenne nationale et 2 fois plus élevée que dans le Doubs (département qui enregistre la plus forte incidence sur le continent).

Pour les femmes, l'incidence du cancer de la thyroïde, en Corse, est du même ordre de grandeur que l'incidence la plus élevée enregistrée sur le continent , c'est à dire le Tarn.

L'étude de M. Francis Cervetti de la CPAM publiée dans « Trait d'union », le magazine de l'URML de Corse intitulée : « Les ALD 30 comme éléments de surveillance épidémiologique » publié en octobre 2003, page 5, donne des incidences du cancer de la thyroïde de l'adulte encore plus élevées.

Globalement l'incidence du cancer de la thyroïde en Corse est la plus forte des régions françaises surveillées, cette incidence est 2 fois supérieure à l'incidence moyenne nationale.

La thèse pour le doctorat en médecine de Mme Sophie Fauconnier, soutenue le 20 décembre 2006 « Etude de 201 cas de cancers de la thyroïde en Corse entre 1985 et 2006 » permet de retenir que l'incidence élevée en Corse est bien réelle. Seulement 8% des cancers de la thyroïde sont des micro cancers de découverte fortuite, asymptomatiques, sans complications. Ce n'est donc pas l'augmentation de ces découvertes fortuites qui explique cette augmentation de l'incidence.

Près de la moitié des cancers de la thyroïde de découverte fortuite sont de taille **supérieure à 10mm** : l'amélioration du dépistage n'est donc pas à l'origine de l'augmentation de la proportion de ces cancers.

La plus grande vigilance des médecins ne peut donc à elle seule expliquer l'augmentation de l'incidence des cancers de la thyroïde.

Au moment du diagnostic, 11% des micro-cancers ont envahi des ganglions ou métastasé à distance (ce qui est un signe de gravité) : ces cancers ne seraient donc pas restés latents.

On peut conclure à une agressivité particulière de ces cancers de la thyroïde en Corse. En effet, les études précédentes en France ne mentionnent pas de métastases à partir des micro-cancers.

En d'autres termes, 92% des cancers étudiés par Mme FAUCONNIER ont dépassé le stade de micro-cancers ou sont des micro-cancers qui se sont manifestés avec une agressivité particulière par des manifestations cliniques ou des troubles fonctionnels associés.

Pièce 9 . Thèse du Dr Sophie FAUCONNIER

Dans un courrier du 24 avril 2010, le Dr FAUCONNIER précise ses observations.

Pièce 10.

Par un courrier en date du 4 juin 2010, la CRIIRAD a sollicité du magistrat instructeur la poursuite des investigations en CORSE.

Pièce 11.

Elles concernent la cohorte des jeunes adultes nés en Corse en 1986.

Pour la BALAGNE, cela représente 80 individus pour une population de 14 400 habitants en 1986.

Sur ces 80 personnes, le Docteur FAUCONNIER a identifié sans recherche particulière et par simple ouïe dire trois cas de cancer. :

1. Une leucémie lymphoïde aiguë en février 1996
2. Un cancer de la thyroïde diagnostiqué en 2006, premiers symptômes en 2004 (cancer vésiculaire, peu différencié)
3. Une maladie de Hodgkin diagnostiquée en mars 2008, premiers symptômes en 2002.

Il s'agit de :

- Xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx, né le xx août 1986 à BASTIA dont la maman enceinte habitait à 20226 COSTA en 1986
- Xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx, née le xx décembre 1986 dont la maman enceinte se trouvait à CALVI en mai 1986
- Xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx, né le xx juin 1986 à BASTIA dont la maman enceinte résidait à l'Ile Rousse en mai 1986

Ces trois cas ne sont nullement exhaustifs.

Pourtant, à eux seuls, ils représentent une situation anormalement élevée.

Trois cas pour une si petite cohorte est tout à fait anormal compte-tenu des incidences respectives à ces âges concernant ces trois pathologies :

L'incidence pour la leucémie lymphoïde aiguë est de 0,33 pour 100 000 pour la tranche 10/19 ans (registre des cancers du Tarn en 1995) et 3,3 pour 100 000 par an pour la

tranche 0/14 ans dans le RNTSE (Nancy) ; sachant que l'incidence est plus forte pour les 0/5 ans.

L'incidence pour les cancers de la thyroïde, tous types histologiques confondus (dans le registre de Marne Ardennes surveillant 850 000 habitants) est pour la tranche 15/19 ans de 0,49 pour 100 000 avant 86 et de 1,71 pour 100 000 après 86 ; pour cette tranche 10/19 ans il a été retrouvé 1 cas de cancer vésiculaire entre 75 et 85 et 6 cas entre 86 et 96. Dans la même tranche d'âge, au niveau des cancers papillaires 4 cas entre 75 et 85, et 7 cas entre 86 et 96. Dans le registre des cancers du Tarn l'incidence est de 0,63 pour 100 000 pour la période 83/89 et de 0,80 pour 100 000 pour la période 90/95 ceci pour la tranche 10/19 ans.

L'incidence pour la maladie de Hodgkin est de 2,3 pour 100 000 pour la période 1980/2005 (afssset inserm 2-10-2008).

Compte-tenu de la vulnérabilité toute particulière des femmes enceintes, de l'intensité des dépôts de radioéléments en mai 86 et de la forte activité agropastorale dans cette région, on peut envisager une forte relation de cause à effet entre ces pathologies et les retombées de Tchernobyl.

Une étude exhaustive sur les quatre vingt naissances de femmes enceintes en mai 1986 permettrait d'affiner le résultat déjà obtenu.

Puis, une comparaison avec une population d'enfants de BALAGNE nés à partir du deuxième semestre 2007, c'est à dire n'ayant pas été en contact avec les iodes radioactifs de Tchernobyl (présents dans l'environnement corse jusqu'en juillet 1986) permettrait de comparer l'incidence respective à ces deux périodes de manière à confirmer un éventuel pic de pathologies malignes pour les enfants nés de femmes enceintes en mai 1986.

Cette étude devrait concerner toute la cohorte de jeunes corses nés au second semestre 1986 dont il s'agit de déterminer la sensibilité aux pathologies malignes, pour la comparer ensuite à une cohorte non exposée aux iodes radioactifs pendant la période intra utérine.

Des éléments pertinents peuvent être trouvés au registre national des tumeurs solides de l'enfant du CHU de Nancy, même si pour la région PACA / Corse la période couverte s'arrête à 1996.

Cette étude comparative sur la BALAGNE puis sur la CORSE dans son ensemble permettrait d'établir un lien de causalité direct entre l'exposition aux iodes radioactifs dus au nuage de Tchernobyl et les pathologies malignes anormalement élevées constatées sur le terrain.

La Criirad renouvelle donc sa demande de complément d'information sur ce point particulier qui est susceptible de faire progresser de manière déterminante le dossier pénal.

3. Synthèse critique des arguments de M. PELLERIN et du Parquet Général :

Il faut noter que les cancers de la thyroïde augmentent en France de façon très importante voire exponentielle depuis la fin des années 70

- ✓ 1,5/100 000 habitants /an en 1975

- ✓ 2,5/100 000 habitants /an en 1985
- ✓ 4,5/100 000 habitants /an en 1995
- ✓ **10, 6/100 000 habitants /an en 2005**

Le réquisitoire du Parquet Général reprend l'ensemble des arguments développés par les contepteurs du nucléaire.

Ainsi, cette augmentation des cancers de la thyroïde serait sans relation avec Tchernobyl car :

- ✓ l'augmentation a commencé avant 1986
- ✓ des régions moins contaminées ont plus d'augmentation de cancers de la thyroïde que l'Est de France
- ✓ les iodes radioactifs n'engendrent pas d'augmentation des cancers de la thyroïde chez l'adulte
- ✓ les médecins sont plus vigilants et les moyens de dépistage plus sophistiqués, ce qui permet de dépister des cancers plus tôt

M. PELLERIN et le Parquet Général se gardent bien d'évoquer la survenue d'autres pathologies thyroïdiennes dites « bénignes » : thyroïdites, goitres multihétéronodulaires (GMHN), nodules, dysfonctionnements...

Reprenons chaque allégation :

3.1. « l'augmentation a commencé avant 1986 »

En ce qui concerne la faible augmentation avant 1986 , vers la fin des années 70, il faut rappeler que l'échographie thyroïdienne a été mise en place à cette époque et il est tout à fait normal qu'à une nouvelle technologie de dépistage s'associe une augmentation des cas recensés , du moins transitoirement.

La logique voudrait qu'après généralisation de la technique et après cette ascension de la courbe d'incidence, on atteigne un plateau. Or on rencontre une poursuite de l'augmentation.

La croissance avant 1986 est liée à un nouvel appareillage.

Mais son effet ne s'est pas réduit ensuite, preuve que le relais a été pris par une autre cause : TCHERNOBYL.

3.2. « des régions moins contaminées ont plus d'augmentation de cancers de la thyroïde que l'Est de la France »

Dans le Calvados, pourtant peu contaminé par Tchernobyl, ou dans le Tarn, on constate des augmentations d'incidence plus fortes que dans l'Est de la France.

Mais la question n'est pas seulement liée aux niveaux de pollution radioactive ; il faut prêter attention aux habitudes alimentaires au moment du passage du nuage.

Le lait et les produits laitiers sont les principaux vecteurs des radionucléides après un accident.

Au début du mois de Mai 1986, l'Ouest et le Sud de la France bénéficient d'un climat plus doux.

Dans les pays de l'Est et dans l'Est de la France la plupart des troupeaux sont encore à l'étable, alimentés par des foin, ensilages et autres aliments engrangés l'année précédente.

Dans les régions où le climat est plus doux les animaux sortent dans les pâturages.

En Corse, les animaux (vaches, brebis, chèvres) sont toujours en stabulation libre, quasiment jamais alimentés à l'étable, d'où une plus forte contamination en iodes présents dans l'environnement.

Par ailleurs si l'on prend le cas de la Corse, le printemps est plus précoce, les jardins commencent à produire, radis, poireaux, pissenlits, asperges, mais surtout des légumes à larges feuilles, salades, blettes, qui constituent un large réceptacle pour les particules radioactives, notamment si les dépôts se sont faits par temps sec, par bruine ou par brouillard.

Il est également important de distinguer les différents modes de dépôts des radioéléments en fonction des conditions climatiques.

Une pluie ou averse importante pendant le passage d'un nuage radioactif entraînera beaucoup de radioéléments dans la terre et les analyses ultérieures retrouveront beaucoup de césium 137

Un dépôt par temps sec ou par bruine ou brouillard imprégnera d'un cocktail de radioéléments essentiellement la partie aérienne des végétaux et pâturages avec pour conséquence une contamination rapide des animaux, des produits laitiers et des légumes.

Un agriculteur qui projette de « brumiser » un produit phytosanitaire va avant tout consulter la météo: une pluie entraînerait un lessivage du végétal et le traitement perdrait beaucoup en efficacité.

Il en est de même pour les radionucléides de Tchernobyl.

Le pouvoir contaminant d'une bruine, d'un brouillard est plus fort que des dépôts par précipitation en ce qui concerne les végétaux.

Donc en ce qui concerne les pathologies thyroïdiennes, il ne faut pas tenter d'établir une corrélation entre la survenue de ces pathologies et la seule concentration de césium retrouvé dans le sol comme le font systématiquement les experts du nucléaire.

Les pathologies thyroïdiennes doivent plutôt être mises en relation avec les habitudes alimentaires et le mode de vie (ruralité, élevage, autoconsommation...)

3.3. « les iodes radioactifs n'engendrent pas d'augmentation des cancers de la thyroïde chez l'adulte »

En Biélorussie, à partir d'un registre des cancers, le Professeur Demitchik a montré une augmentation des cancers de la thyroïde chez l'adulte de 500 % en 15 ans pour la période 1986 > – 2000.

3.4. « la plus grande vigilance des médecins et les moyens de dépistage plus sophistiqués permettent de dépister un plus grand nombre de cancers , surtout des microcancers, c'est à dire des tumeurs inférieures à 1cm de diamètre »

Le Dr Sophie Fauconnier a étudié 201 cas de cancers de la thyroïde survenus en Corse entre 1985 et 2006 avec notamment les circonstances de diagnostic, le type cellulaire, la taille, le bilan d'envahissement; l'âge, le sexe et le lieu de résidence des malades en 1986 ...

Dans ses conclusions, on retiendra qu'1/3 des cancers sont de découverte fortuite; la moitié des cancers

de découverte fortuite ont dépassé le stade de microcancer mais surtout on retiendra que les micro cancers de découverte fortuite asymptomatiques, sans complication, ne représentent que 8% des cas.

C'est à dire que les 92% restant étaient soit des cancers qui s'étaient révélés du fait de leur taille ou du fait de la gêne occasionnée ou du fait de troubles fonctionnels associés, soit de microcancers agressifs avec effraction de la capsule ou envahissement ganglionnaire ou métastase.

Au moment du diagnostic parmi les microcancers 11% présentaient des complications, envahissement ganglionnaire ou métastase.

C'est un élément que l'on ne trouve pas dans les études françaises.

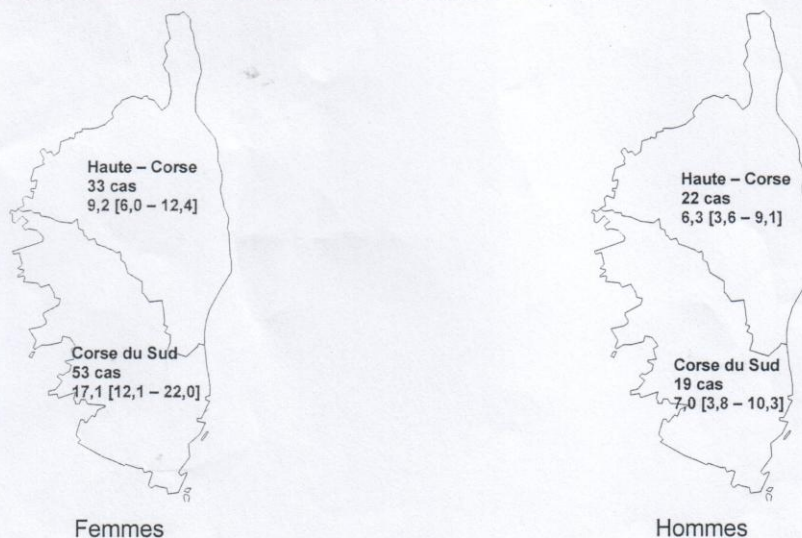
Est-ce un oubli ou bien est-ce la manifestation d'une agressivité particulière des cancers de la thyroïde en Corse , région la plus exposée du fait de l'importance des retombées et des habitudes alimentaires des habitants?

En effet, la Corse a enregistré des dépôts de césium 137 en 1986 de 4 000 à 40 000 Bq/m² selon les régions, 20 000 à 400 000 Bq d'iode 131/m² ; donc 3 fois plus d'iode 132.

Les laits de chèvres et de brebis les premiers jours de mai 1986 ont contenu des taux souvent supérieurs à 10 000 Bq d'iode 131 / litre , jusqu'à 100 000 Bq/litre pour l'IPSN et le CEA.

L'incidence standardisée du cancer de la thyroïde en Corse est la plus élevée des régions françaises surveillées et est deux fois plus élevée que l'incidence nationale.

Figure 2 : Répartition géographique des cas et du taux d'incidence standardisée du cancer de la thyroïde suivant le lieu de résidence au moment du diagnostic. Corse, 1998-2001.



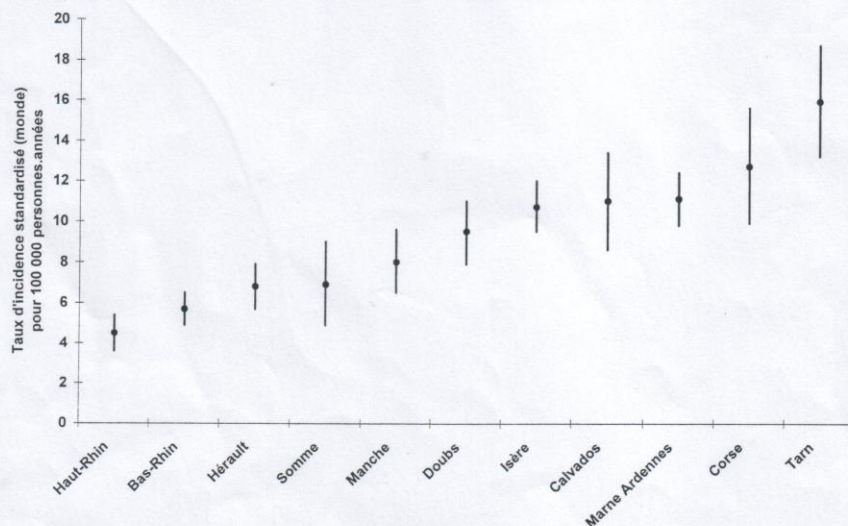
Comparaison avec les données des registres

En France, les taux d'incidence standardisés sur la population mondiale des cancers de la thyroïde pour l'année 2000 sont estimés à 2,2/100 000 personnes-années chez les hommes et 7,5/100 000 personnes-années chez les femmes. Les données des registres des cancers montrent cependant une forte hétérogénéité spatiale de l'incidence de ce cancer.

Les données observées dans les registres des cancers sur la période 1997-2001 permettent de situer la Corse vis-à-vis de ces départements (figures 3 et 4). Le taux d'incidence standardisé est :

- pour les femmes, comparable à celui des départements tels que le Calvados, l'Isère, Marne Ardennes et le Tarn,
- pour les hommes, au dessus de tous les départements couverts par un registre.

Figure 3 : Evolution géographique du taux d'incidence standardisé (monde) de cancer de la thyroïde chez les femmes. Corse – 1998-2001 ; Francim – 1997-2001.



Pour l'homme, l'incidence standardisée du cancer de la thyroïde est 3 fois plus élevée que la moyenne nationale.

Tout cela est officiel, nous sommes devant des preuves de la relation de cause à effet entre les pathologies thyroïdiennes et les retombées de Tchernobyl.

Globalement, l'étude la plus judicieuse pour cerner l'ensemble de l'impact sanitaire des retombées de Tchernobyl serait de comparer la santé d'une cohorte née à partir de mai 1986 qui a subi de plein fouet les effets des radioéléments de Tchernobyl à une cohorte de personnes nées en 1988 et 1989 qui n'ont pas subi les effets des iodes compte tenu de leur durée de vie.

Ceci permettrait de chiffrer l'impact de Tchernobyl sur toutes les pathologies thyroïdiennes malignes ou bénignes, d'une population vulnérable (cancer de la thyroïde, Hashimoto, goitre multi - hétéronodulaire, basedow, maladies auto immunes, diabète de type 1, lymphomes Hodgkinien et non Hodgkinien, leucémies, etc...).

En tout état de cause, il est important de souligner encore une fois que :

- ✓ la radioprotection n'a pas respecté les limites réglementaires existantes en 1986,
- ✓ les habitudes alimentaires particulières n'ont pas été prises en compte,
- ✓ il n'a été tenu compte de la vulnérabilité particulière des populations rurales.

Depuis 22 ans, la Corse attend la mise en place d'un registre des cancers...

4. La responsabilité personnelle du Professeur PELLERIN :

Le communiqué du Professeur Pellerin, directeur du SCPRI, diffusé à de très nombreux destinataires le **2 mai 1986** est la meilleure réponse aux arguments selon lesquels, il aurait diffusé une information erronée sans en connaître la portée.

On y lit en particulier ces phrases historiques :

"Les prises préventives d'iode ne sont ni justifiées, ni opportunes"

et

"Il faudrait imaginer des élévations dix mille ou cent mille fois plus importantes pour que commencent à se poser des problèmes significatifs d'hygiène publique".

<http://www.sortirdunucleaire.org/index.php?menu=sinformer&sousmenu=themas&soussousmenu=tchernobyl&page=1>

Ce communiqué de presse à lui-seul suffit à caractériser la faute pénale de M. PELLERIN au regard des informations dont il disposait réellement et que la plainte pénale, dans sa partie 2 « Les griefs » détaille de manière remarquable sans qu'il soit besoin de la développer à nouveau ici.

Le chapitre II « **Informations erronées sur les niveaux de contamination** » illustre les tromperies auxquelles le Professeur PELLERIN s'est livré pour minimiser le risque.

M. PELLERIN a sciemment diffusé une information mensongère minimisant le risque nucléaire alors que les autres pays européens prenaient les mesures de protection de la consommation des populations adaptées à la gravité de la pollution radioactive.

La simple comparaison internationale des pratiques entre les autorités sanitaires en FRANCE et dans le reste de l'Union Européenne permet d'établir que la FRANCE a failli dans sa mission de protection des populations.

Les Français, et en particulier les plus exposés par leurs modes de vie à une consommation de produits chargés en iodes radioactifs, n'ont pas été informés de la réalité de la pollution qu'ils allaient consommer.

Cette désinformation massive a été coordonnée, centralisée et émise par M. PELLERIN personnellement à qui les pouvoirs publics avaient voué une confiance aveugle.

Prétendre comme le fait le Parquet Général que M. PELLERIN n'aurait pas délibérément tronqué les résultats dont il disposait au mépris des documents communiqués par la CRIIRAD dans le cadre de la plainte pénale, travestit la réalité factuelle de ce dossier pénal.

Le communiqué ci-après du 2 juin 1986 signé personnellement par M. PELLERIN, au titre de directeur du SCPRI, suffit à caractériser sa responsabilité personnelle dans la tromperie sciemment organisée à l'égard des consommateurs français.

Dans le dossier initial de plainte, la Cour trouvera en III "l'exemple de la Corse", les chiffres de la contamination du lait et du fromage et le calcul sur les activités intégrées (contamination).

La L.A.I. est systématiquement et largement dépassée d'où l'importance des communiqués rassurants et mensongers de M. PELLERIN en contradiction avec les normes et l'absence de contre mesures.

Jamais M. PELLERIN ne tient compte des enfants ni des femmes enceintes.

L'IPSN d'après ses modélisations a admis qu'on avait pu avoir des laits à 100 000 bq d'iode 131/litre, sans tenir compte des autres aliments et de l'inhalation.

C'est la dose à ne pas dépasser en 1 an pour un adulte (LAI traité Euratome 1980).

Dans « NICE MATIN » du 3 mai 1986, M. PELLERIN indique :

« Il faudrait imaginer des élévations dix mille ou cent mille fois plus importantes pour que commencent à se poser des problèmes significatifs d'hygiène publique ».

La communication personnelle de M. PELLERIN a donc eu pour objectif direct de tromper la population française sur les risques posés par la consommation de produits contaminés.

Dès le 29 avril 1986, le SCPRI annonçait officiellement des prélèvements significatifs sur les vols des pays nordiques à destination de Paris, avec pourcentages détaillés de la contamination en produits de fission.

La France, l'Espagne, et partiellement la Grande-Bretagne, ont été nettement moins exposées aux retombées de Tchernobyl (moins du tiers en moyenne du reste de l'Europe) par suite de la présence, jusqu'au 1er mai, d'un anticyclone centré sur les Açores puis la France (voir cartes météorologiques au verso).

Le SCPRI a, dans ses communiqués successifs, détaillé l'évolution de ce nuage radioactif. Les mesures effectuées sur l'ensemble du territoire ont montré que l'activité de l'Iode n'avait pas dépassé 8 Bq/m^3 (200 pCi/m^3) d'air.

Au cours de la période du 29 avril au 31 mai 1986, le SCPRI a reçu ou effectué (en plus de la surveillance qu'il exerce continuellement) au total plus de 5 000 prélèvements exceptionnels (air au sol, retombées sèches, eaux de pluie, végétaux, laits, produits laitiers, légumes frais, eaux de rivière et de boisson...) qui ont fait l'objet d'analyses pour la détermination des produits de fission et d'activation (notamment les ^{89}Sr , ^{90}Sr , $^{95}\text{Zr}+^{95}\text{Nb}$, ^{131}I , $^{132}\text{Te}+^{132}\text{I}$, ^{134}Cs , ^{136}Cs , ^{137}Cs , $^{140}\text{Ba}+^{140}\text{La}$, ^{239}Np ...). Toutes les activités sont naturellement ramenées au jour du prélèvement.

A aucun moment les résultats de ces mesures n'ont mis en évidence de situation susceptible avec une très grande marge de sécurité, de conduire à un dépassement quelconque des normes de base de la Commission des Communautés Européennes, seules d'application réglementaire.

Par ailleurs, à partir du 1er mai, plus de 150 personnes ayant séjourné en Russie et dans les pays voisins ont, à leur arrivée en France, été examinées au SCPRI (mesures anthropométriques, mesure de l'activité thyroïdienne, analyses radiotoxiques urinaires, etc.). Vingt-sept d'entre elles ont séjourné à Kiev et Minsk. Aucune de ces personnes ne présente de radioactivité significative pour la santé.

Le SCPRI a très régulièrement informé les autorités et toutes les principales agences de presse de cette situation par un communiqué quotidien depuis le 29 avril. Ses cartes récapitulatives, établies successivement les 7, 15 et 30 mai, ont présenté l'évolution de la répartition de la radioactivité par régions pour l'air, le dépôt au sol, l'ambiance d'ambiance, le lait, les végétaux et denrées alimentaires, etc.. Ces contrôles spéciaux et l'information correspondante se poursuivront jusqu'à ce que la radioactivité artificielle consécutive à cet accident ne soit plus significativement décelable.

Dès le 6 mai, la radioactivité artificielle de l'air et l'exposition au rayonnement gamma ambiant avaient pratiquement retrouvé leurs valeurs antérieures à l'accident de Tchernobyl. Quant aux denrées alimentaires, leur activité massique est, au 1er juin, pour les produits frais, revenue pratiquement partout à moins de 50 becquerels par kg.

On peut d'ores et déjà évaluer en France l'exposition individuelle consécutive à l'accident de Tchernobyl pour la population française : elle sera nettement inférieure à 10 millirads supplémentaires, soit l'équivalent de quelques jours d'exposition au rayonnement naturel.

Le SCPRI tient à remercier chaleureusement tous les services qui lui ont apporté leur concours, et notamment : l'Institut de Protection et de Sécurité Nucléaires, la Météorologie Nationale, les DDASS, les Centres Anti-Poison, la Sécurité Civile, les Centres du CEA, les Centrales de l'EDF, la COGEMA, l'Aéroport de Paris, Air-France et UTA, l'IN2 P3, le Service de la Répression des Fraudes,

ainsi que :

- les services de radioprotection des différents pays participant au réseau du Centre International de Référence pour la radioactivité dont l'OMS a chargé le SCPRI,
- les services de radioprotection du Royaume-Uni (NRPB, M.DUNSTER), et d'Espagne (M.L.

Pr Pierre PELLERIN, Directeur du SCPRI

Nota : du 30 avril au 16 mai 1986, le SCPRI a, au seul sujet de Tchernobyl :

- expédié et reçu 1 759 messages télex et 905 télécopies (téléfax),
- reçu plus de 3 500 appels téléphoniques,
- distribué plus de 500 consignes sanitaires aux Inspecteurs, DDASS, Centres anti-poison, médecins, pharmaciens et particuliers, etc.,
- reçu sur son site 18 équipes (plus de 40 reporters et cameramans) de journalistes de presse, de radio et de télévision. Pour le seul 30 avril, 6 chaînes de TV (dont 3 américaines et une japonaise).

Aucune mesure sanitaire ne s'impose en France

affirme le professeur Pellerin, « patron » de la Prévention des radiations ionisantes

Aucune « contre-mesure sanitaire » n'est justifiée en France, à la suite de l'accident nucléaire de Tchernobyl, ni dans la situation actuelle ni même ultérieurement et la prise préventive d'iode n'est « ni justifiée ni opportune », déclare le professeur Pierre Pellerin, directeur du Service central de protection contre les rayonnements ionisants (S.C.P.R.I.), au ministère de la Santé.

« L'élévation relative de la radioactivité relevée sur le territoire français à la suite de l'accident est très largement inférieure aux limites recommandées par la Commission internationale de protection contre les radiations (C.I.P.R.) et aux limites réglementaires françaises, elles-mêmes fixées avec des marges de sécurité considérables. Il faudrait imaginer des élévations dix mille ou cent mille fois plus importantes pour que nous commencions à nous poser des problèmes significatifs d'hygiène publique. La distance,

la dilution atmosphérique et la décroissance radioactive excluent une telle évolution dans notre pays », explique le professeur Pellerin.

« Ni justifiée ni opportune »

La prise préventive d'iode, « destinée à bloquer le fonctionnement de la thyroïde, n'est ni justifiée ni opportune » dans les pays proches de l'U.R.S.S., et en U.R.S.S., sauf aux abords immédiats (environ 50 km) de la centrale nucléaire, affirme-t-il.

« En tout état de cause, poursuit-il, les « pastilles » ou « plaquettes » d'iode de potassium ne sont pas nécessaires : une goutte de teinture d'iode, disponible dans toutes les pharmacies familiales, dans un verre de lait, pendant quelques jours serait — si nécessaire — au moins aussi efficace.

« Ni la situation actuelle ni son évolution ultérieure ne justifient dans notre pays quelque contre-mesure sanitaire que ce soit », conclut le directeur du S.C.P.R.I.

Retombées radioactives sur la Côte d'Azur

- Leur taux a doublé, mais est très inférieur aux doses supportables sans risque
- Le laboratoire international de Monaco et le service de surveillance de la Marine à Toulon réalisent des contrôles quotidiens

Le taux de radioactivité dans l'air ambiant a doublé hier en principauté de Monaco, où les chercheurs du Laboratoire international de radioactivité marine continuent d'étudier les conséquences sur l'atmosphère de la catastrophe de la centrale de Tchernobyl. Passant de un à deux Becquerels par mètre cube d'air, les émissions radioactives sont toutefois loin, très loin, comme nous l'écrivions hier, d'avoir des conséquences pour l'homme et surtout pour l'enfant, beaucoup plus sensible aux radiations.

« En l'état actuel des connaissances concernant la catastrophe de Tchernobyl, on peut affirmer que nous n'aurons pas à en subir les retombées, quels que soient les vents et même s'il pleut, ce qui aurait pour effet d'entraîner vers la Terre les particules radioactives », affirme M. Alan Walton, le directeur du Laboratoire international de radioactivité de l'énergie atomique et destiné à suivre le comportement des matières fissiles dans les Océans. Il ajoute : un nuage

radioactif de ce type subit en effet une importante dilution dans l'atmosphère et toutes les semaines il diminue de 50 % par le jeu des précipitations jusqu'à disparaître totalement.

Alors que l'on relevait hier, à la Spezia, en Italie, une proportion de six Becquerels par mètre cube d'air, M. Elis Holm, qui avait détecté, dès mercredi, au moyen d'une pompe filtrante et d'un spectromètre à rayons gamma, les nucléides provenant de la centrale soviétique, tient à ramener la situation à ses proportions réelles : « Le taux enregistré actuellement dans le sud de la France est inférieur encore à celui existant couramment dans les pays nordiques en raison de l'irradiation latente causée par le granite ».

Tres au-dessous du seuil d'alerte

Dès l'annonce de la catastrophe, le Service de surveillance radiologique, dont est équipé le port de guerre toulonnais, a multiplié par quatre le nombre de ses relevés quotidiens et analyses de l'air.

Le S.S.R., qui a pour objet la surveillance permanente du site militaire lors des escales des sous-marins nucléaires, est doté d'un appareillage hyper-sensible : dans la nuit de mercredi à jeudi, ses appareils ont détecté dans l'air des substances provenant de toute évidence d'une fission nucléaire.

« Mais, nous le précisait le vice-amiral d'escadre Gagliardi, il n'y a aucune inquiétude à avoir à ce sujet, les mesures actuelles montrent que l'on est très, très en dessous du minimum de déclenchement d'une mise en garde ».

Cette surveillance 24 heures sur 24 est une première en France. Le réseau habituel mis en place dans les brigades de gendarmerie et autres organismes publics est en effet conçu pour la détection de grandes quantités radioactives dépassant très largement le seuil d'alerte et le niveau atteint en l'occurrence.

Pastilles d'iode contre radiations : quand le remède est pire que le mal...

L'iode destinée à protéger l'organisme contre certaines conséquences de la radioactivité peut avoir un effet contraire s'il est mal administré et entraîner parfois des réactions qui peuvent être mortelles.

Saturer la thyroïde pour la protéger

L'iode est en effet naturellement « fixé » (accumulé) dans la thyroïde qui le régule dans l'organisme. Propriété utilisée en médecine pour certains diagnostics (par « scintigraphie »).

Lorsqu'une quantité importante d'iode radioactif est dispersée dans la nature (atmosphère, pâturages, etc.), cette substance ionisante risque de s'accumuler dans la thyroïde des individus et y provoquer des lésions.

D'où la précaution qui consiste à faire absorber aux habitants des zones contaminées de l'iode non radioactif qui va saturer la glande et l'empêcher de « fixer » des particules radioactives.

Pourtant, le remède peut être pire que le mal.

Un spécialiste américain de médecine nucléaire a souligné qu'un petit nombre d'individus présentent une sensibilité inhabituelle à l'iode, qui peut provoquer le cancer de la thyroïde. « Il s'agit sans doute d'un sur cent mille ou un sur un million ». Mais, si ce traitement préventif n'est pas vraiment nécessaire, il vaut mieux s'abstenir, explique le Dr Rosalyn Yalow.

Inefficace contre les autres éléments

De surcroît si l'absorption

d'iode de potassium, avant ou immédiatement après une irradiation, peut empêcher 90 % de l'absorption de l'iode radioactif, elle n'apporte aucune protection contre les autres éléments dangereux libérés par un accident comme celui de Tchernobyl.

« Il est très important de pouvoir déterminer exactement à quel l'on a été exposé avant de commencer à traiter les gens pour une affection qui peut ne pas exister », souligne le Dr Yalow, qui fut prix Nobel de médecine.

La précipitation avec laquelle dans certains pays limitrophes de l'U.R.S.S. (Pologne, Suède), on a distribué des pastilles d'iode de potassium a d'ailleurs été déplorée par divers spécialistes.

La secousse tellurique dans les Alpes-Maritimes : 3,8 sur l'échelle de Richter

L'intensité de la secousse tellurique, qui a été ressentie dans la nuit de mercredi à jeudi dans les Alpes-Maritimes (1), a été enregistrée par les oscillographes de l'Institut de physique du globe à Strasbourg, qui ont indiqué une magnitude de 3,8 sur l'échelle de Richter (qui compte 10 degrés).

L'épicentre de cette secousse, qui n'a occasionné aucun dégât, a été localisé en mer, à trente kilomètres au sud de Menton, par les chercheurs de l'Institut strasbourgeois, selon lesquels une dizaine de séismes

de ce genre ont lieu chaque année en France, sans pour autant être à chaque fois ressentis par la population.

Toujours d'après ces scientifiques, qui disposent en France d'un réseau de sismographes dont plusieurs sont répartis dans le Midi, le grondement que certains ont perçu alors que la terre tremblait est chose normale étant donné la relative proximité de l'épicentre.

(1) A 35 km au sud de Nice, selon le Centre scientifique de Monaco.

NICE MATIN Samedi 3 mai 86

NICE MATIN

Samedi 3 mai 1986

M. PELLERIN a été le grand ordonnateur des mensonges sur l'impact de TCHERNOBYL en FRANCE depuis 1986, refusant le débat public que lui proposait par exemple la CRIIRAD en 2006.

Pièces 12 & 13.

Encore à cette date, la pièce 13 illustre que M. PELLERIN était celui qui donnait des ordres en matière d'informations sur TCHERNOBYL pour maintenir contre vents et marées une information officielle minimisant les conséquences de cette catastrophe, accentuant ainsi la particularité française de déni face à une des catastrophes nucléaires majeures du 20^e siècle.

C'est la raison pour laquelle la Criirad s'inscrit en faux contre les allégations du Parquet Général et de M. PELLERIN selon lesquelles, il n'aurait pas agi de manière délibérée :

Sur ce point, au terme de près de dix ans d'instruction et en l'état des éléments à charge figurant au dossier, aucun document ne vient établir de manière certaine que **Pierre PELLERIN** aurait, **de façon délibérée**, trompé ou tenté de tromper les consommateurs dans les jours qui ont suivi l'accident, en leur faisant croire que les retombées du passage du nuage n'auraient aucune incidence sur les produits, objets des contrats, et qu'il n'y avait aucun risque en termes de santé publique.

Rien ne permet de considérer en effet que le mis en examen aurait occulté les vrais résultats des analyses en sa possession ou aurait délibérément omis d'effectuer les mesures qui s'imposaient avant d'affirmer qu'il n'y avait aucun risque pour la santé publique. Au contraire, l'information a bien montré que son service avait procédé aux analyses, notamment de l'air - puisque c'est essentiellement cela qui permettait dans les premiers jours d'évaluer le risque sanitaire- qui étaient nécessaires avec les moyens matériels et humains dont il disposait, que devant le silence des pouvoirs publics et malgré l'absence de mission spécifique confiée à son service de communication à l'ensemble de la population des informations recueillies, il avait pris la décision de tenir informé celle-ci de l'évolution de la situation.

Sur ce point, au terme de près de dix ans d'instruction et en l'état des éléments à charge figurant au dossier, aucun document ne vient établir de manière certaine que **Pierre PELLERIN** aurait, **de façon délibérée**, trompé ou tenté de tromper les consommateurs dans les jours qui ont suivi l'accident, en leur faisant croire que les retombées du passage du nuage n'auraient aucune incidence sur les produits, objets des contrats, et qu'il n'y avait aucun risque en termes de santé publique.

Rien ne permet de considérer en effet que le mis en examen aurait occulté les vrais résultats des analyses en sa possession ou aurait délibérément omis d'effectuer les mesures qui s'imposaient avant d'affirmer qu'il n'y avait aucun risque pour la santé publique. Au contraire, l'information a bien montré que son service avait procédé aux analyses, notamment de l'air - puisque c'est essentiellement cela qui permettait dans les premiers jours d'évaluer le risque sanitaire - qui étaient nécessaires avec les moyens matériels et humains dont il disposait, que devant le silence des pouvoirs publics et malgré l'absence de mission spécifique confiée à son service de communication à l'ensemble de la population des informations recueillies, il avait pris la décision de tenir informé celle-ci de l'évolution de la situation.

Sans être exhaustif, il convient de rappeler :

1. Que M. Pierre Pellerin, alors directeur du SCPRI, a signé et diffusé des communiqués donnant un tableau complètement erroné DE LA SITUATION EN EX-URSS, sous-évaluant considérablement la gravité de la situation, tenant des propos catégoriques sans disposer de l'information correspondante.

Rappelons notamment :

- qu'il a affirmé, dans un télex du 29 avril 1986 (3 jours après l'explosion du réacteur n°4 de la centrale nucléaire de Tchernobyl) : « *En ce qui concerne les populations, Il y a certes un problème d'hygiène publique, mais pas de réel danger, et certainement pas plus loin que 10 à 20 km au nord de la centrale* ».
- qu'il a conseillé, à compter du 2 mai 1986, **le maintien des voyages touristiques en URSS**, en indiquant que « *les inquiétudes concernant le tourisme ou les missions en URSS et dans les pays de l'Est sont sans fondement sanitaire. Les autorités soviétiques ont, dès l'origine, bien entendu, consigné toutes les zones où de telles situations auraient pu ou pourraient encore se présenter* ».

Pour bien mesurer les implications de ces affirmations, il faut rappeler **qu'à ces dates, personne ne savait comment la situation allait évoluer** : les rejets de produits radioactifs se sont poursuivis, de façon massive, 10 jours durant, **du 26 avril au 5 mai**. Ils seront fortement réduits le 6 mai et les soviétiques ne considéreront la situation maîtrisée qu'à la fin du mois de mai. **Rappelons que les premières cartes de contamination ne seront disponibles qu'en 1989, date à laquelle des zones seront évacuées à plusieurs centaines de kilomètres de Tchernobyl !**

En encourageant les touristes français à se rendre dans les pays contaminés, il a pu ainsi les exposer à des risques radiologiques totalement injustifiés.

Ajoutons à cela que M. Pierre Pellerin a **déconseillé**, de façon répétée, sur cette même période, **l'utilisation d'iode stable¹** dans les pays de l'ex-URSS et des pays comme la Pologne en affirmant que distribution d'iode stable était **injustifiée à l'exception d'une zone proche de la centrale**. Or, quelques années plus tard, des études scientifiques mettaient en évidence une augmentation anormale de l'incidence des cancers de la thyroïde parmi les enfants exposés aux retombées de Tchernobyl. On allait rapidement parler d'une « épidémie de cancers de la thyroïde » tant

¹ La prise d'iode stable permet d'éviter la fixation de l'iode radioactif sur la thyroïde.

l'augmentation fut importante. Cette épidémie n'est absolument pas limitée à « une zone proche de la centrale ». Les territoires concernés s'étendent sur des centaines de kilomètres de distance.

2. CONCERNANT LA SITUATION EN FRANCE, M. Pellerin n'a pas rendu compte de la réalité de la contamination et de son évolution. Il a tout fait pour présenter le passage du « nuage de Tchernobyl » sur la France comme un événement complètement insignifiant, ne nécessitant aucune mesure de protection. Il a notamment publié des chiffres totalement faux sur l'intensité des dépôts radioactifs, les sous-évaluant d'un facteur 1 000 !

On relève notamment l'absence de dispositif de surveillance ciblé sur les secteurs et les produits à risque, la publication de résultats incohérents, incomplets et tardifs.

Les contrôles ont privilégié les secteurs faiblement contaminés alors que les régions les plus touchées par la contamination sont restées sans surveillance ou avec une surveillance tout à fait insuffisante :

- aucun prélèvement de végétaux, même pas des légumes critiques types salades et épinards, sur la région Corse pendant tout le mois de mai 1986 ;
- aucun prélèvement de lait ni en Corse, ni en région Provence Côte d'Azur les plus précocement touchées (dès le 29 avril) pendant toute la première semaine de mai ;
- la surveillance des thyroïdes de bovins, un indicateur clef de la contamination, a concerné presque exclusivement la moitié ouest de la France (l'une des plus épargnées par les retombées radioactives !) : rien en Corse, rien dans les départements situés à l'est du Rhône, rien dans le Jura, rien en Alsace !

Tout au long de la période de crise (mois de mai 1986), le directeur du SCPRI a publié des bilans de contamination des sols confinant à l'absurde tant ils étaient minorés. Les bilans établis aux 7, 15 et 23 mai donnent des niveaux de contamination inférieurs de 100 fois (pour les régions de l'ouest) à 1 000 fois (pour les régions de l'est) inférieurs à la réalité. Des écarts d'un facteur 2 ou 3 sont compréhensibles en situation d'urgence mais pas des erreurs aussi importantes sur les ordres de grandeur. Un facteur 100, a fortiori un facteur 1 000, fait en effet toute la différence dès lors qu'il s'agit de savoir si des mesures de protection sont ou non justifiées.

Après des années d'effort, la CRIIRAD a obtenu que l'IRSN, expert de l'Etat, successeur du SPRI, formé par fusion du SCPRI (OPRI) et de l'IPSN, reconnaisse l'existence et le caractère erroné des cartes d'évaluation des dépôts radioactifs sur les sols. Ces évaluations sont essentielles car elles permettent de déterminer le niveau de contamination de la chaîne alimentaire – et en particulier sur les aliments critiques (légumes à larges feuille, lait et fromages frais, viande...) – et donc le niveau de risque potentiel pour la population.

La carte du 7 mai 1986 dont la CRIIRAD a dénoncé des années durant le contenu, a été publiée dans l'ouvrage « Les retombées radioactives de l'accident de Tchernobyl sur le territoire français ; Conséquences environnementales et exposition des personnes ». Philippe Renaud, Didier Champion, Jean Brenot, IRSN, Lavoisier, décembre 2007.

Le texte indique :

« Cette carte ne représente que la part sèche des dépôts et occulte totalement la part humide, formée à l'occasion des pluies tombées entre le 1^{er} et le 5 mai 1986 dont on sait désormais qu'elle constitue la fraction majoritaire des dépôts dans l'Est de la France. ».

Le texte reconnaît l'erreur (sans préciser d'ailleurs que les chiffres sont incorrects, y compris pour les dépôts secs) mais suggère que ce n'est que postérieurement à l'accident de Tchernobyl que l'on a su que le dépôt humide (associé aux précipitations) constituait la part prépondérante des retombées radioactives. C'est tout à fait inexact.

Le directeur du SCPRI savait – sans l'ombre d'un doute – que les pluies jouaient un rôle déterminant dans la contamination des sols et des aliments. Il avait en effet, quelques années plus tôt, publié des articles scientifiques soulignant le rôle déterminant que jouait la pluie dans la contamination par les retombées radioactives consécutives aux essais nucléaires atmosphériques.

Le bilan est tout aussi accablant pour le contrôle de la radioactivité de l'air. Les mesures étaient globalement trop tardives, trop globales (pas d'identification des radionucléides) et, **s'agissant des isotopes de l'iode qui constituaient le paramètre clef pour l'évaluation des risques radiologiques, elles n'incluaient qu'un faible pourcentage de la contamination faute de dispositifs de piégeage des isotopes gazeux de l'iode qui constituaient pourtant plus de 80% du total.**

On notera également la publication, sous l'intitulé SCPRI, d'une carte météorologique montrant la France presque entièrement protégée par un anticyclone le 1^{er} mai 86 alors qu'elle était au contraire totalement recouverte par le panache radioactif avec des activités aussi élevées à Bordeaux que dans l'Est de la France.

Tout peut être résumé dans le communiqué spécial explicatif intensément diffusé à partir du 2 mai aux autorités sanitaires, aux Préfets, aux DDASS, aux médecins, aux pharmaciens, aux journalistes, centres antipoison, à tous les responsables vers qui pouvait se tourner le simple citoyen qui se demandaient s'il devait prendre des précaution pour limiter son exposition à la radioactivité :

*"L'élévation relative de la radioactivité relevée sur le territoire français à la suite de cet incident est très largement inférieure aux limites recommandées par la CIPR et aux limites réglementaires françaises, elles-mêmes fixées avec des marges de sécurité considérables. **Il faudrait imaginer des élévations dix mille ou cent mille fois plus importantes pour que commencent à se poser des problèmes significatifs d'hygiène publique.**"*

Il faudrait donc des contaminations « 10 000 à 100 000 fois plus importantes » pour que des problèmes « commencent à se poser », pas même des problèmes graves, juste « significatifs » et la santé publique n'est pas en cause, il s'agirait seulement de problèmes significatifs « d'hygiène publique ».

Ce communiqué a joué un rôle décisif dans l'absence de toute mesure de protection et même de la plus élémentaire précaution (inutile, par exemple, de faire consommer aux enfants pendant les quinze premiers jours de mai du lait en poudre à la place du lait frais contaminé). Nous allons rappeler ci-après, les niveaux de contamination de certains aliments et les niveaux de dose associés (notamment en termes de dose à la thyroïde). Il faudra alors se rappeler que pour le directeur du SPRI, il faudrait imaginer des augmentations jusqu'à 100 000 fois supérieures pour commencer à s'en préoccuper !

LES ALIMENTS

Le directeur du SCPRI a tout fait pour empêcher la mise en œuvre de mesure de protection contre la contamination des produits alimentaires.

- Il a délibérément ignoré les règlements et recommandations édictés par la Commission européenne dans le but de limiter la consommation d'aliments contaminés afin de "sauvegarder la santé des consommateurs", qualifiant les limites de purement douanières et invitant chacun à consommer les aliments dont le taux de contamination dépassait les limites en indiquant dans ses communiqués : **« ces produits sont sans exception consommables sans restriction ».**
- Il a favorisé la consommation de produits d'importation contaminés, en déclarant que *"toutes les denrées alimentaires ou produits ci-dessus mentionnés sont sans exception consommables"*

sans restriction" alors que certains des lots contrôlés dépassaient largement les limites imposées par le règlement CEE n°1707/86 du Conseil du 30/5/86.

- Il a favorisé la consommation de produits français dont le taux de radioactivité était supérieur aux seuils de tolérance recommandés par la Commission européenne et repris officiellement par le gouvernement français, alors que ces limites portaient sur des aliments sensibles : le lait et les produits laitiers les légumes et les fruits.

LE DEFAUT DE PROTECTION DES ENFANTS

Le directeur du SCPRI a également privé les groupes à risque, et tout particulièrement les enfants, de la protection qui leur était due. Les groupes à risque sont constitués de toutes les personnes qui, du fait de leur situation géographique, de leur âge, de leur régime alimentaire ou de leur profession, ... risquent de recevoir des doses de rayonnement très supérieures à celles de la moyenne des français. Dans le cas de Tchernobyl, il s'agit de doses de rayonnement supérieures aux limites réglementaires, qui nécessitaient des mesures de protection.

Le laboratoire de la CRIIRAD a effectué des calculs de dose à partir des 5 résultats d'analyses disponibles pour le lait de brebis corse en mai et juin 1986. Il s'agit de résultats officiels (SCPRI) :

150 becquerels d'iode 131 par litre de lait de brebis le 10 juin. Cela paraît relativement faible, mais cela signifie que l'activité était bien plus élevée la première quinzaine de mai. On dispose de modèles qui permettent de remonter les activités dans le temps en tenant compte de la période effective. Pour ses calculs, la CRIIRAD a utilisé le modèle du CEA Cadarache. Considérant une période effective de l'iode 131 dans le lait de brebis de l'ordre de 4,5 jours, on parvient début mai à des chiffres largement supérieurs à 10 000 Bq/l : les activités sont de l'ordre de 40 à 50 000 Bq/l. Si l'on effectue le même calcul pour les quatre autres prélèvements, on obtient des informations presque identiques : **que l'on prenne la mesure de 320 Bq/l du 27 mai ou celle de 350 Bq/l le 26 mai, ou encore la valeur de 4 500 Bq/l le 12 mai, les activités sont de l'ordre de 10 000 Bq/l et plus dans la première semaine de mai.**

Les perquisitions diligentées par Madame le Juge BERTELLA-GEFFROY ont permis de disposer d'une note manuscrite qui rend compte d'une réunion qui a eu lieu au ministère de l'Intérieur. **Il est dit dans ce document que l'on trouve dans des marchés du Sud-Est, des produits présentant des niveaux de contamination de 3 000 Bq/Kg dont 1 000 Bq :Kg d'iode 131. Au-dessous, il est également indiqué: "lait de brebis : des chiffres très élevés, jusqu'à plus de 10 000 Bq/l".** La provenance de ce lait n'est pas indiquée : c'est peut-être la Corse (et cela confirmerait les valeurs que nous avons reconstituées à partir des 5 mesures disponibles) ; c'est peut-être une autre région fortement contaminée. De toute façon, c'est une confirmation des chiffres obtenus par la CRIIRAD en remontant les activités des 5 résultats d'analyse disponibles.

Que signifient ces chiffres sur le plan sanitaire ?

La CRIIRAD a effectué des calculs en prenant 125 grammes de fromage frais de brebis par jour pendant tout le mois de mai 86. 125 grammes, c'est l'équivalent d'un yaourt. C'est donc une quantité relativement faible. La consommation de lait et surtout de fromage frais peut être bien plus élevée au mois de mai en Corse car la production augmente du fait de l'abattage des agneaux.

En prenant, l'activité moyenne des 5 laits analysés par le SCPRI, en tenant compte de leur décroissance tout au long du mois de mai, et sur la base d'une consommation quotidienne de 125 grammes de fromage frais de brebis par jour de début mai 1986 à début juin, 1986, on obtient une incorporation de **75 000 becquerels d'iode 131**. Si l'on utilise les coefficients de dose différenciés par tranche d'âge disponibles à l'époque, on obtient les résultats suivants :

- Pour un enfant de **1 an** (ou moins), la dose reçue par la thyroïde s'élève à environ **370 milliSievert (mSv)** ;
- pour un enfant de **5 ans** à environ **140 mSv** ;

- pour un enfant de **10 ans à 100 mSv**
- pour un adulte à **33 mSv** (si la consommation de l'adulte s'élève à 200 grammes, la limite de 50 mSv est atteinte).
- Si l'adulte en question est une femme enceinte, sa consommation va provoquer l'irradiation de la thyroïde du fœtus qui pourra recevoir une dose de plus de **120 mSv** !

Ces chiffres doivent être comparés aux **limites de dose à l'organe en vigueur en 1986** et destinées à protéger les personnes contre l'impact du fonctionnement normal des activités nucléaires :

- **une limite de dose à la thyroïde de 15 mSv par an**, inscrite dans le décret français numéro 66-450 qui constituait alors le texte de base pour la protection du public contre les dangers des rayonnements ionisants. Ce décret n'avait pas encore été modifié et ne le sera qu'en 1988, soit deux ans plus tard.

- la deuxième limite (invoquée par le directeur du SCPRI ainsi que par la plupart des responsables) est la dose de **50 mSv à la thyroïde** par an définie par les directives Euratom de 1980 et 84. Ces directives n'étaient pas encore transposées en droit français mais le délai de transposition finissait quelques jours avant l'accident de Tchernobyl.

Contrairement à ce qu'a affirmé le directeur SCPRI, et quelle que soit la limite de dose à la thyroïde prise en référence, 15 mSv/an ou 50 mSv/an, compte tenu du niveau de contamination du lait et du fromage de brebis, on peut démontrer des dépassements. M. Pierre Pellerin a toujours soutenu qu'en France les doses étaient restées très en dessous des limites réglementaires.

L'étude des doses reçues du fait de la consommation de lait et de fromage contaminés montre l'inverse. Sur la base d'une teneur en iode 131 correspondant à la moyenne de 5 échantillons de lait de brebis analysés par le SCPRI et de différentes hypothèses de consommation, **on obtient des doses à la thyroïde qui dépassent systématiquement la limite de 15 mSv/an mais aussi, le plus souvent la limite de 50 mSv par an. Les jeunes enfants et les enfants in utero sont les plus exposés.**

Doses à la thyroïde (en mSv), pour différentes hypothèses de consommation (de début mai 86 à début juin 86) et pour différentes tranches d'âge.

Tranches d'âge	60 grammes par jour	125 grammes par jour	250 grammes par jour
1 an	130 mSv	270 mSv	-
5 ans	68 mSv	142 mSv	284 mSv
10 ans	40 mSv	83 mSv	165 mSv
Adulte	16 mSv	33 mSv	66 mSv
Fœtus	58 mSv	121 mSv	242 mSv

Chez les enfants de 1 an, la limite de dose de 15 mSv est dépassée avec une consommation journalière inférieure à 10 grammes de fromage frais de brebis ; la limite de 50 mSv est atteinte avec une consommation de moins de 30 grammes. Evidemment, si l'on augmente les quantités de lait et de fromage consommées, les doses augmentent rapidement et deviennent considérables.

Dans son rapport sur l'augmentation des cancers de la thyroïde chez les enfants, l'Organisation Mondiale de la Santé indique que l'on met en évidence une augmentation de l'incidence des cancers de la thyroïde pour des doses comprises entre 50 à 100 mSv. Des doses de cet ordre ont pu être reçues couramment par les enfants de Corse, d'autant plus que l'incorporation se faisait par d'autres voies que la consommation de lait

Concernant les marges de sécurité très importantes avec lesquelles les limites auraient été fixées, il importe de signaler que l'OMS (publication du Bureau européen – Pr Keith Baverstock) **recommande désormais d'intervenir pour protéger la thyroïde des enfants, des femmes enceintes et femmes allaitant dès lors que les doses à la thyroïde sont susceptibles d'atteindre 10 mSv.**

Dans ses déclarations, le directeur du SCPRI s'est régulièrement référé à la limite annuelle d'incorporation (LAI) par ingestion fixée pour l'iode 131 à 100 000 Becquerels par an, et correspondant à 50 mSv à la thyroïde. Cette limite figure en effet dans la directive Euratom de 1984. Cependant, s'il est vrai que le texte européen dispose que l'incorporation de **100 000 Bq** incorporés délivrent de l'ordre de **50 mSv**, il précise que cette équivalence n'est valable que pour l'adulte. Un enfant de 1 an qui ingère 100 000 becquerels recevra ainsi une dose à la thyroïde de 360 mSv. Lorsqu'un Etat n'établit pas des limites différenciées par tranche d'âge, cela veut dire qu'il décide froidement d'exposer les enfants, notamment les jeunes enfants d'un an, à des risques de cancer qui peuvent être de l'ordre de 8 fois supérieurs à la limite fixée pour les adultes.

En 1986, le directeur du SCPRI, et de façon générale les responsables français, ont refusé de conduire des calculs spécifiques pour les enfants et leur ont donc refusé la protection à laquelle ils avaient droit.

Il est important de se rendre compte des écarts de dosimétrie et donc de risque entre adultes et enfants. Voici le rapport de l'Observatoire Régional de la Santé de Corse daté de septembre 1986. C'est, je crois, Monsieur le Préfet qui est intervenu en premier tout à l'heure et qui nous a dit que ce rapport montrait qu'il n'y a pas eu de dépassement des limites de dose à la thyroïde. Nous allons le vérifier.

Concernant la question des agissements délibérés ou non de M. Pierre Pellerin, il importe de préciser que la privation de protection des enfants concerne la crise de 1986, mais aussi, à froid, deux ans plus tard, la transposition de la directive Euratom de 1984. Dans le document européen, il est indiqué noir sur blanc que ***“les valeurs se rapportent à des adultes, dans le cas des enfants on doit tenir compte des caractéristiques anatomiques et physiologiques qui peuvent nécessiter des modifications de ces valeurs”***.

La fixation de limites adaptées aux enfants était donc clairement une obligation réglementaire et une obligation justifiée. Or, le plus choquant, c'est que lorsque cette directive de 1984 a été transposée en droit français en 1988, la phrase mentionnant la nécessité d'adapter les limites aux spécificités des enfants a été supprimée. Le contenu d'un décret qui sert de socle à la protection des populations a ainsi été altéré sur un point fondamental, d'autant plus choquant qu'il consiste à priver les enfants du niveau de protection garanti aux adultes.

La Cour ne pourra en tout état de cause pas écarter l'infraction de tromperie « de façon délibérée ».
--

En effet, le Laboratoire du SCPRI était un laboratoire de référence au niveau international et le Professeur Pierre Pellerin le représentant de la France dans instances internationales pour les questions de radioprotection. Il est d'ailleurs resté à la tête du SCPRI jusqu'à l'âge de sa retraite et même au-delà.

Le Service Central de Protection contre les Rayonnements Ionisants (SCPRI) était en charge

de la surveillance radiologique du territoire et devait alerter le ministre de la Santé en cas de problème. L'une des principales missions de ce service était de pratiquer toutes les mesures permettant de déterminer le taux de radioactivité dans tous les milieux où sa présence était susceptible de présenter un risque pour la santé des populations et d'alerter le cas échéant le ministre de la Santé afin que soient prises les mesures de protection nécessaires.

C'est vers lui que se sont tournés tous les responsables, autorités sanitaires, Préfets, directeurs de DDASS, médecins afin de savoir si la situation nécessitait, ou non, de mettre en œuvre des mesures de protection.

On peut apprécier l'importance que les décideurs lui accordaient à l'époque à travers le courrier que le Préfet de Haute-Corse adressait en 1986 au président de l'Assemblée territoriale :

"Seul le SCPRI est en mesure d'analyser les prélèvements réalisés et surtout d'en interpréter correctement les résultats (...)

La complexité du sujet ainsi que la multitude des données à recueillir ne permettraient à quiconque d'autre que le SCPRI de donner des indications valables sur l'intensité du phénomène et les mesures à prendre (ou à ne pas prendre)."

Monsieur Pierre PELLERIN a été le grand ordonnateur du mensonge d'Etat en FRANCE sur TCHERNOBYL.

Par ces motifs,

- ✓ Rejeter la demande de non lieu déposée par M. PELLERIN
- ✓ Ordonner la poursuite de l'information judiciaire et en particulier la réalisation du complément d'expertise sur la CORSE demandé par la CRIIRAD dans son courrier au magistrat instructeur le 4 juin 2010.

Sous toutes réserves
Et ce sera Justice

Me Thierry BILLET