

Lettre des PPSM à M. Binder (CCSN)

Montréal, le 8 juin 2009

Monsieur Michael Binder, Président, Commission Canadienne de Sûreté Nucléaire
280 rue Slater, Boîte Postale 1046, Station B, Ottawa (Ontario), K1P 5S9

OBJET : RISQUES POUR LA SANTÉ LIÉS AUX DOSES DE RADIATIONS INFÉRIEURES À 100mSv : LA COMMISSION CANADIENNE DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE IGNORE LES FAITS ET DÉSINFORME LA POPULATION

Monsieur Binder,

J'ai pris connaissance avec grand étonnement de deux documents publiés par la Commission Canadienne de Sûreté Nucléaire (CCSN) dans lesquels la Dr Patsy Thompson, directrice de la Direction de la Protection de l'Environnement, de la Radioprotection et de l'Évaluation avoue son ignorance à propos des risques pour la santé liés aux doses dites faibles de radiation. Lors de l'audience publique de la CCSN à Ajax en Ontario le 10 décembre 2008, elle a affirmé à maintes reprises qu'au-dessous de 100mSv, il n'y a aucune évidence de dommage pour la santé¹. Elle a répété ceci le 29 avril 2009 lorsque la CCSN a présenté son évaluation des problèmes de santé à Port Hope en Ontario². Ceci est en contradiction flagrante avec l'opinion émise par plusieurs sociétés ayant une grande expertise et crédibilité dans le domaine.

Récemment encore l'Académie Nationale des Sciences dans son rapport BEIR VII³ rappelait qu'elle endossait complètement le « principe linéaire sans seuil » (LNT) selon lequel il n'y a pas de dose de radiations sous laquelle on peut affirmer qu'il n'y a aucun risque pour la santé. Selon le rapport BEIR VII, une dose de 100mSv pourrait augmenter la probabilité absolue de 1% de développer un cancer mortel. Soulignons aussi que le principe de l'hormésis – théorie selon laquelle une faible dose de radiations pourrait même diminuer l'incidence de cancers - a été analysé et rejeté dans ce rapport. Affirmer qu'il n'y a aucun risque sous les 100mSv est donc une erreur grossière, voire de la désinformation, ce qui est totalement inadmissible et irresponsable de la part d'un membre de la CCSN.

On peut certes argumenter sur l'ampleur des risques, mais pas sur leur présence ou absence respective. Deux autres organismes réputés ont opiné dans le même sens : le Comité Scientifique des Nations Unies sur l'Effet des Radiations Atomiques⁴ et la Commission Internationale sur la Protection Radiologique⁵. Plusieurs travaux ont d'ailleurs été publiés sur cette question. Nous n'en mentionnerons que trois qui sont fréquemment cités^{6, 7, 8}. Ces articles vont tous dans le sens : Ils invitent à une plus grande prudence. Ils concluent que les risques associés à une exposition continue aux doses faibles sont mal connus, et probablement sous-évalués.

L'expérience quotidienne de la médecine contredit du reste complètement l'affirmation de la Dr. Patsy Thompson. Nous ne faisons pas de rayon X de l'abdomen d'une femme enceinte car nous estimons que la dose qu'elle reçoit d'environ 10mSv est délétère pour le fœtus. De la même façon, nous ne ferons un scanner de la tête, du cou, du thorax et de l'abdomen chez un enfant qu'avec beaucoup de réticence (quand il s'agit d'une question vitale, ou d'un diagnostic de cancer par exemple). Pourtant les doses de radiations sont de l'ordre de 5 à 20 mSv, bien en deçà des 100mSv jugés sécuritaires par la CCSN!

Et n'oublions pas qu'il n'y a pas que les cancers. Le rapport BEIR VII souligne que plusieurs autres types de travaux portant sur la morbidité des radiations sont en cours. On s'intéresse maintenant aux liens entre faibles doses de radiations et artériosclérose accélérée, maladies cardiaques, troubles immunitaires et infectieux, et maladies hépatiques. De plus les radiations émises par le tritium produit en quantité importante par le réacteur CANDU ont un effet radio-biologique nettement plus élevé qu'on ne le croyait auparavant⁹, faisant courir un risque certain, bien que difficilement quantifiable avec précision, de

perturbations génétiques. Faut-il rappeler ici que des niveaux inquiétants de tritium ont déjà été mesurés autour de la centrale de Gentilly-2¹⁰ ?

En terminant, nous voulons insister sur 2 lacunes majeures de la CCSN, qui atteignent sérieusement sa crédibilité en matière de santé. Il n'y a toujours pas de département de santé comme tel dans cette institution. La CCSN est donc incapable d'évaluer par elle-même les effets biomédicaux liés à l'exposition chronique aux matériaux radioactifs. La CCSN a même déclaré qu'elle ne prévoit pas entreprendre d'études de santé des populations chroniquement exposées aux contaminations radioactives au Canada. L'expertise au niveau des liens entre radiations et santé n'existe tout simplement pas dans cette institution, fait déplorable vu son mandat de protection DE LA SANTÉ des citoyens et citoyennes. Tant qu'il n'y aura pas de réforme en ce sens à la CCSN, il restera difficile pour les professionnels de la santé de croire que les conclusions de l'organisme ne sont pas biaisées en faveur de l'industrie.

Éric Notebaert M.D. M.Sc

Professeur Adjoint, Faculté de Médecine, Université de Montréal.

Président, Professionnel-le-s de la Santé pour la Survie Mondiale.

322 Monmouth, Ville Mont-Royal, Qc, H3P 2B2

RÉFÉRENCES :

1. www.nuclearsafety.gc.ca/eng/commission/hearings/documents_browse/date.cfm?dt=10-Dec-2008
2. Synthesis Report : Understanding Health Studies and Risk Assessments Conducted in the Port Hope Community from the 1950s to the Present.
3. www.nap.edu
4. www.unscear.org/unscear/en/publications.html
5. www.icrp.org/products.asp
6. Nussbaum RH et al. Inconsistencies and open questions regarding low-dose health effects of ionizing radiation. Environmental Health Perspectives. 1994;102:656-667
7. Nussbaum RH. The linear no-threshold dose-effect relation: is it relevant to radiation protection ? Medical Physics 1998;25:291-299
8. Wakeford R. Evaluation of the linear-nonthreshold dose-response model for ionizing radiation INCRP Report No 136. Journal of Radiological Protection 2002;22:331-335.
9. www.cerrie.org/committee_papers
10. www.bape.gouv.qc.ca/sections/publications/bape207.pdf