

POINT DE VUE D'UN MÉDECIN

SUR LES ARMES CHIMIQUES



Patrice RICHARD

Le point de départ de ces réflexions, au delà de l'actualité au Moyen Orient, fût l'exposé d'un expert invité à l'assemblée générale de l'AMFPGN.

Je suis resté sur ma faim, d'où la deuxième partie de ce texte comme contribution à verser au débat. Il faut aussi prendre en compte le rapport de Médecins Sans Frontières sur l'utilisation de ces armes fait à base de constatations cliniques et biologiques très précises colligées sur place.

Après notre assemblée générale du 7 Mars, pour terminer la séance, Jean-Pascal Zanders (Belge Flamand) est venu nous parler des armes chimiques et des futurs enjeux du désarmement chimique pour les humains et l'environnement.

Zanders est membre du Conseil de Pugwash, Président de «The Trench» pour le désarmement et

expert en armes chimiques auprès de l'Union Européenne.

Deux idées sont à retenir de son intervention.

- La première est que les armes chimiques sont souvent dérivées de produits que nous croyons banaux (comme les pesticides) mais qui à doses plus poussées sont hautement toxiques sinon mortels. Ainsi par exemple les gaz lacrymogènes que nous connaissons tous, souvent employés lors des manifs par tous les gouvernements contre les manifestants. A dose plus concentrées ce sont des «gaz de combat» efficaces, qui ont déjà été utilisés dès 1914.

Selon lui les photos fournies sur les combats syriens posent des questions sur la quantité ou la qualité des gaz utilisés. On voyait autour des victimes un grand nombre de personnes ; or, selon lui, les gaz imprégnant les vêtements des vic-

times auraient dû affecter cette grande quantité de soignants et de curieux qui évoluaient autour d'eux sans précaution particulière. On peut comprendre sa circonspection d'expert européen, non pas dans le but de dénigrer les critiques internationales contre Assad, mais de vouloir présenter une rigueur d'analyse nécessaire dans ces cas là.

Ainsi la vision d'une victime portant une mousse intense sur la lèvre supérieure et pas sur la lèvre inférieure n'avait rien d'anormal car s'il s'agissait très probablement de gaz organophosphorés, et c'est bien la muqueuse naso-pharyngienne qui irritée produit ce symptôme. Ce qui interroge cet expert est pour nous médecins l'évidence, et sa notion de contamination à l'air libre d'un produit très volatil est à revoir.

- La seconde idée, plus intéressante pour nous, est la description du processus d'interdiction des armes chimiques.

On peut résumer ainsi le processus qu'il décrit: dans un premier temps les ONG alertent le public sur le danger de tel ou tel agent toxique, puis quand le vent commence à souffler fort les instances gouvernementales «entendent» et dès lors décident de faire quelque chose, mais en conservant leur vision d'approche de la question c'est-à-dire en essayant tout en faisant semblant d'agir, de conserver leur position initiale, et dans un troisième temps on les voit reprocher aux ONG leur «implication contreproductive» qui gênent soi-disant leur action entre gouvernements et en réduisant l'efficacité. Il s'inscrivait assez bien dans ce schéma. Un peu fort ?

Si en effet il existe une interdiction des armes chimiques, on peut se demander après leur première utilisation en 1914 et les alertes de l'opinion publique, pourquoi les choses n'ont pu être plus rapides et plus efficaces, pourquoi les accords internationaux d'interdiction n'ont pas été mieux surveillés, pourquoi les programmes de destruction n'ont pas été appliqués et contrôlés. 100 ans après, Bachar el Assad utilise des armes chimiques sans contrainte. Il a pu utiliser des armes chimiques provenant en grande partie du stock accumulé par son père qui furent en majorité fabriquées largement après la signature du traité d'interdiction international de 1975, faute de contrôle et d'intérêt des instances internationales.

A la fin de l'intervention et en ouvrant le débat, notre Président Abraham Behar a justement évo-

qué ce problème d'attitude systématique des gouvernants face aux actions des ONG qui les dérangent.

Avec les armes nucléaires, on constate que c'est exactement ce qui se passe, toutes nos rencontres avec nos gouvernants se soldent par ce genre de réponse : « oui nous sommes très conscients mais laissez-nous faire nous agissons en concertation et c'est plus efficace que vos cris désordonnés ». La meilleure preuve en est l'attitude du gouvernement français à la suite de la Conférence d'Oslo et de Nayarit qu'ils ont largement contribué à boycotter (avec les USA, la Grande-Bretagne et la Russie) alors que plus de 136 pays avaient envoyé des représentants officiels.

En fin de compte, mis à part ce dernier point évoqué ci-dessus, il aurait été plus intéressant d'avoir plus de détails sur les différents types d'armes utilisées et plus d'informations sur les différents symptômes et physio-pathologies de ces armes létales que l'on peut assimiler à des armes de destruction massives. Ce n'est pas seulement pour des raisons d'actualité en Syrie que nous considérons cette question, mais aussi parce que ces armes ont de nombreux points communs avec les armes nucléaires.

Nous ne devons pas nous contenter d'un moratoire ou d'un contrôle des armes nucléaire, mais nous devons exiger un traité total d'interdiction et un programme d'abolition des armes nucléaires, ce qui éliminera les procédures compliquées et hypocrites mises en

œuvre actuellement par nos gouvernants.

Mon point de vue sur les armes chimiques

Elles sont partout, abandonnées au fond des mers, dans toutes les mers du globe, et souvent trop proches de nos côtes. Catastrophique erreur d'appréciation des dirigeants politiques de la fin et de l'après Deuxième Guerre Mondiale. Lentement corrodées leur enveloppes permettent la libération dans les mers des produits chimiques contenus tels que phosgène, ypérite, sarin, organophosphorés de toutes sortes. Dans certaines régions, des pêcheurs sont morts pour avoir remonté dans leurs filets des bombes et obus rejetés à la mer par ce que des inconscients ont cru pouvoir se débarrasser de ces dizaines de milliers de tonnes stockées dans de nombreux pays, ceci après la convention de 1945 sur la non utilisation des armes chimiques.

Quel médecin est à même de reconnaître les symptômes engendrés par des produits dont la formule chimique est souvent inconnue ? Et quels soins apporter ? Combien de victimes futures ?

Ces armes de destruction massives que l'on croyait disparues, excepté en Syrie, refont surface, c'est le cas de dire, et nous alertent sur la menace qu'elles représentent.

Un inventaire est prévu en Europe sur nos côtes et au fond de nos mers, mais peu de politiques au-

jour d'hui sont conscients de la dangerosité de la menace.

Inutile d'insister sur le coût de récupération et de destruction et des autres dangers que cela implique. Par exemple et par analogie, rappelons qu'Helmut Kohl avait décidé de stocker pour s'en débarrasser des dizaines de milliers de fûts de déchets radioactifs dans d'anciennes mines de sel, et ceci malgré l'avis des scientifiques. Les allemands sont réduits aujourd'hui à récupérer ces fûts très corrodés en urgence, à un prix moyen de 40 000 € par fût.

On peine à évaluer les dangers et les coûts de récupération au fond des mers de ces armes chimiques, ce qui explique que ces zones de déchets soient restées secrètes pendant si longtemps malgré les risques induits. Il est probable qu'aucun des responsables qui ont pu prendre de telles décisions ne soient encore en vie, ce qui est bien dommage.

En Mandchourie, les Japonais n'ont pas installé que l'Unité 731 pour la recherche appliquée sur les armes bactériologiques et virologiques. Ils y ont aussi abandonné à la fin de la guerre des milliers de tonnes d'armes chimiques. Il y a environ 15 ans ils ont décidé de les détruire dans un geste d'apaisement envers la Chine. Rapidement ils se sont aperçu des coûts exorbitants que cela représentait et ont abandonné finalement le processus. Ces armes sont donc elles aussi difficiles à détruire.

Si l'on compare la question des armes chimiques avec celle d'autres armes de destruction massives telles que les armes nucléaires on constate de grandes similitudes au-delà de la simple comparaison sur leur létalité.

En premier lieu le peu d'efficacité des thérapies, la rémanence de longue durée de leur toxicité après même leur non utilisation et les énormes coûts pour les détruire, en second lieu les difficultés et risques extrêmes de manipulation qu'elles représentent, le secret d'état bien gardé, l'irresponsabilité des politiques à leur égard, et enfin la colossale erreur d'appréciation, c'est-à-dire la sous-évaluation criminelle des risques encourus, et le cadeau empoisonné fait aux générations futures.

Si l'humanité s'inquiète à juste titre pour les armes chimiques, c'est bien, mais n'oublions pas que le nucléaire est pire. Donc si l'on va vers une interdiction totale des armes chimiques, il serait logique aussi de demander une interdiction totale des armes nucléaires.

On pourrait dire exactement la même chose, sous-évaluation, négligences pour ce qui est de l'armement nucléaire et de la question des déchets pour le nucléaire civil. La thèse officielle à propos des déchets nucléaires civils était que «ce n'était pas un problème». Les promoteurs de ce discours sont aussi sans doute tous morts aujourd'hui. Mais ils ont su faire garder le secret assez longtemps pour finir leur vie en paix !

Aussi notre devoir de médecin en tant que responsable et souhaitant une prévention des risques, c'est d'alerter sur les dangers, la quasi impossibilité des traitements, et les ridicules discours sur la sécurité totale des installations, civiles ou militaires.

N'oublions pas Windscale, Three mile Island, Tchernobyl et Fukushima et pour le militaire Semipalatinsk, au Kazakhstan et Chelyabinsk en Oural, l'état désastreux des champs de tirs français en Algérie, et à Mururoa, et les nombreuses bombes nucléaires perdues par les américains ici ou là, la catastrophe programmée en mer d'Okhotsk dans le nord de la Russie avec les réacteurs nucléaires des sous-marins abandonnés et coulés. etc... etc...

Il semble bien qu'aucune expérience n'ait profité à quiconque. Le Secret d'Etat servant seulement à gommer tout problème et à occulter tout danger.

Notre devoir et d'alerter et de proposer un désarmement nucléaire massif. Utopie ? Peut-être, mais pas tant que ça quand on regarde le nombre de gens qui ne veulent plus entendre parler de nucléaire, quand on évalue le nombre de milliards d'Euros perdus et surtout quand on évalue les conséquences de la captation financière de ces sommes énormes qui ne profitent pas à la société civile.

Delenda est nucléo.

USA :

une catastrophe nucléaire en cours à 655 mètres sous terre au centre de stockage de déchets radioactifs du Nouveau Mexique.

Depuis le 5 février 2014, une catastrophe nucléaire est en cours au centre de stockage profond de déchets radioactifs au Nouveau Mexique (USA).

Un incendie dans la zone nord puis, 9 jours plus tard, un relâchement de radioactivité dans la zone sud se sont produits au WIPP (Waste Isolation Pilot Plant) qui est prévu pour entasser 176 000 m³ de déchets transuraniens contenant notamment de l'Américium et du Plutonium, issus d'activités nucléaires de défense (recherches militaires et production d'armes nucléaires).

Un ou plusieurs containers se sont ouverts, à 655 mètres sous terre, suite à une explosion d'origine chimique.

La radioactivité la plus terrible - Plutonium, Americium - s'est échappée et s'échappe encore.



Médecine & guerre nucléaire

Éditeur :

Association des Médecins Français pour la Prévention de la Guerre Nucléaire (affiliée IPPNW), 5 rue Las Cases, 75007 Paris.

Tél/Fax : (30 1) 43 36 77 81

Courriel : revue@amfpgn.org

Web : http:// www.amfpgn.org

Rédaction :

Rédacteur en chef : Pr Raymond Galinski.

Rédacteur adjoint : Dr Anne-Marie Roucayrol.

Comité de rédaction :

Dr A. Béhar, Pr F. Blanchard, Pr R. Galinski, Dr B. Kirjner, Dr J. Mongnet, Dr A-M Roucayrol.

Directeur de publication :

Dr A. Béhar.

Abonnement :

France et Communauté Européenne : 18 €

Autres : 25 €

Le numéro : 5 €

Maquette et composition :

Dr J. Mongnet, Dr A. Béhar.

Impression

Futura Print'Conseil

Tél : 01 44 93 25 93

Commission paritaire :

0417 G 89013

ISSN N° 0981-3341

Dépot légal : juin 2014

Les écrits de la Revue n'engagent que leurs auteurs. La Revue est un lieu de rencontres où des points de vue différents peuvent s'exprimer.

Elle accueille tous documents, critiques et réflexions.

SOMMAIRE

- ◆ L'éditorial de P. Richard : Notre priorité : le corps de santé. 3
- ◆ Point de vue d'un médecin sur les armes chimiques par P. Richard. 4
- ◆ Un obstacle historique au désarmement nucléaire par P. Bujnoczky. 7
- ◆ Un nouveau regard sur la cataracte radio induite par A. Behar. 13
- ◆ Délégation de l'AMFPGN au XXI^e congrès de l'IPPNW au Kazakhstan par J. Mongnet 17
- ◆ Les événements du monde, par Anne-Marie Roucayrol. 18
- ◆ Une catastrophe nucléaire à 655 m sous terre. 23

