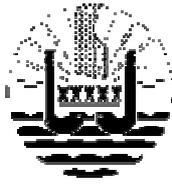


ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE



AUDITIONS

COMMISSION D'ENQUÊTE

chargée de recueillir tous
éléments d'information sur les
conséquences des essais
nucléaires aériens entre 1966
et 1974 pour les populations
de la Polynésie française

Dr Charles Tetaria
Audition du 18 novembre 2005

Le Dr Charles Tetaria a été ministre de la santé et est aujourd'hui directeur du Centre de transfusion sanguine.

Dr Charles Tetaria : Oui, j'avoue ne pas pouvoir apporter des choses bien déterminées s'il faut prendre la période où j'étais au conseil du gouvernement avec Flosse, Boris Leontieff, Alexandre Leontieff, je n'ai pas le souvenir d'avoir des moments - je parle au niveau du conseil du gouvernement - où on ait traité de ce qui est relatif au nucléaire. Le peu de fois que ça a été évoqué, c'était très bref. C'était secret d'Etat donc on n'avait pas vraiment discuté là-dessus. Il y a eu des cas où on parlait des infirmeries mais c'était en rapport aux infirmeries que ce soit à Moruroa ou à Hao, pour la prise en charge de la population mais ça restait là. Quant au domaine purement nucléaire, je n'ai pas le souvenir. Le seul cas qui me vient à l'esprit, c'était lorsque Aroun Tazieff est venu ici, je crois dans son rapport qu'il avait dit qu'il n'y avait pas de fissures. Si je m'en souviens bien.

Bruno Barrillot : Oui, il n'avait pas vu grand-chose.

Dr Charles Tetaria : La seule question que j'avais posée à un de ses assistants et je crois que c'était un des militaires, je disais : « Mais, s'il y a une fuite, s'il y a une fuite à partir des soubassements où on a fait des explosions, il y aura des fuites de la radioactivité ? » Oh, il m'a répondu : « Ce n'est pas un problème, ça va être dilué dans l'océan Pacifique. » C'est le seul truc qui me revient à propos des expériences nucléaires.

Maintenant, il y a la question de mes engagements, que ce soit contre le nucléaire, moi, je n'aime pas trop aller manifester, donc, je ne me suis jamais engagé dans n'importe quel mouvement, que ce soit pour ou contre le nucléaire. Alors, la seule chose que je fais, c'est du sport parce que j'estime que c'est le sport qui m'a permis d'aller en France faire des études donc, je suis redevable au sport.

Bruno Barrillot : J'ai regardé les livres sur l'histoire du Pays, j'ai regardé le livre de Philippe Mazelier et j'ai vu que Dr Charles Tetaria est un des premiers médecins, c'est peut-être le premier médecin polynésien mais il y a une belle photo où en fait, ce n'est pas d'être médecin qui est mis en valeur, c'est le sportif ! C'est curieux, c'est étonnant.

Dr Charles Tetaria : Mais c'est le sport qui m'a permis d'être médecin. A l'époque, on m'a fait une faveur dès la seconde : on m'a fait partir en France. Donc, j'ai fait donc ma seconde, première, terminale en France. J'étais parti un peu pour faire les études mais beaucoup pour faire du sport. Et j'ai réussi à faire les deux parce que pendant mes trois années là, je faisais partie de l'équipe de France. J'étais champion de France, champion d'Europe, mais champion d'Europe au relais, je n'ai été que 3^{ème} au 110 m, Championnat d'Europe junior et après quand j'ai commencé la médecine, j'ai raté le sport. Moi, c'était la même période que Bambuck, lui il a appris à ses dépens, il n'a pas pu commencé les études de médecine. Voilà, donc, voilà ce que je peux apporter à l'enquête. Bon s'il y a des questions.

Bruno Barrillot : Tu es rentré, finies les études de médecine en quelle année ?

Dr Charles Tetaria : J'ai fini en 74. J'ai fait mon service là-bas parce que je devais faire mon service et je suis revenu en 76. De 76 à 78 j'ai été aux urgences, j'étais tout seul, si bien qu'à partir de 3h30, après Dieu, c'était moi pour faire marcher l'hôpital Mamao, c'est pour ça que quand les autres se plaignent de leurs conditions de travail et tout ça... Après, je suis allé à Mallardé et là on m'a permis d'aller me spécialiser dans le domaine du laboratoire et je suis revenu en 81 et puis il y a eu le changement de gouvernement, et puis c'est A. Leontieff qui est venu me chercher et je pense que ça n'a pas été un très bon choix parce que je ne sais pas ce que j'ai apporté sur le plan politique. Bon, j'espère que j'ai apporté quelque chose mais je n'en suis pas sûr. Par contre, ce que j'ai perdu, ce sont mes enfants, j'étais obligé de divorcer et tout ça. D'autant qu'étant médecin, je n'avais même pas besoin de faire de la politique. Et puis, moi, je reconnais maintenant, après coup, que je ne suis pas fait pour la politique. Mais c'est toujours après coup qu'on s'aperçoit, ce n'est jamais avant. Mais il faut reconnaître qu'avant, on est toujours animé de très bonnes intentions, les plus pures, les plus idéalistes qu'elles soient et puis on s'aperçoit que la politique, c'est dur. C'est dur.

Bruno Barrillot : Quand même, les questions de santé, disons, ne sont pas liées à une période. La littérature scientifique sur les essais nucléaires américains russes, anglais, c'est la période qui suit ou les 20-30-40 ans après qu'on mesure les effets sanitaires des expériences nucléaires. Au moins celles des expériences atmosphériques. A la Commission, on se pose quand même un certain nombre de questions. Par exemple, sur toutes les recherches médicales qui sont faites depuis quasiment 20 ans, ici, sur le cancer, sur le cancer de la thyroïde, la leucémie, et tout ça sans conclure, ou pour conclure qu'on ne peut pas savoir et qu'on a besoin d'autres études.

Dr Charles Tetaria : Franchement, quand on fait le bilan de toutes ces études et de l'argent qui a été dépensé pour financer toutes ces études, ce n'est pas avec ça, avec ce type d'étude qu'on peut trouver éventuellement les causes des pathologies liées à la radioactivité.

Bruno Barrillot : Du moins personne, il n'y a aucune équipe qui a envie véritablement de travailler en essayant de réfléchir honnêtement à ces choses là.

Dr Charles Tetaria : A l'époque peut-être pas. Mais actuellement, on peut, mais le problème c'est qu'on est quand même assez loin dans le temps des explosions. Enfin je ne sais pas, vous y étiez avec J. Doom quand on en a parlé. Je pense qu'il y a une chose qu'on peut essayer de faire assez rapidement, c'est de créer une cellule qui suive particulièrement tous les gens qui ont été plus ou moins liés de près ou de loin à Moruroa. Je pense que là au moins, on peut, du moins pour ceux qui restent quoi, on peut les suivre, en ce qui concerne leur santé jusqu'à la fin de leurs jours. Je pense que c'est peut-être une chose qu'il faudrait faire. Mais un médecin qui ne fera que ça. Et étudier toutes les pathologies qui leur arrivent et après demander les examens supplémentaires, et voir si telles ou telles pathologies sont des effets plus ou moins retardés ou liés à la radioactivité. Je pense qu'il faut déterminer la cohorte de ceux qui ont approché de près ou de loin les essais nucléaires, et puis les suivre. Ça c'est une première chose qu'on peut faire et c'est relativement facile à faire, le Territoire a les moyens de le faire. Par contre, quant à étudier une population cible qui est celle là par rapport à une population générale, et de voir s'il y a une augmentation des incidences de telle ou telle maladie cancéreuse liée à la radioactivité. Ça c'est beaucoup plus dur parce que ce n'est pas l'étude elle-même qui pose problème, c'est « l'échantillon » parce qu'il est très faible, et c'est difficile de voir la différence : est-ce qu'il y a vraiment une différence entre ce qui est arrivé entre les gens qui ont été exposés aux radiations et entre les gens qui n'ont pas été exposés, je pense que le problème est là.

Bruno Barrillot : Je suis très intéressé d'entendre ça parce qu'en fait, on a entendu plusieurs interlocuteurs nous dire qu'il faut étudier des groupes spéciaux, alors il y a les anciens travailleurs, c'est vrai que c'est une population un peu spécifique. On a parlé avec Dr Rio, P. Howell, ils proposent la population de Tureia, Mangareva, les experts proposent une étude de ces populations : voir ce qu'ils sont devenus, l'histoire des familles et puis éventuellement, faire peut-être des études biologiques sur l'ADN et donc qu'on ait une base de données pour pouvoir après faire des études ultérieures.

Dr Charles Tetaria : A mon avis, le plus urgent, il faut recenser et suivre dès que possible ceux qui ont été en contact avec les essais nucléaires. Pour moi c'est le plus urgent et à partir de là, on peut essayer de voir un peu au niveau des populations. Parce que le problème c'est que les faits datent

maintenant et puis la population sur laquelle on veut faire des études risque de ne plus être un échantillonnage représentatif. Parfois on dit que dans les études épidémiologiques, il faut aller jusqu'à 30 et ça suffit. 30 ce n'est pas assez, il faut quand même une bonne centaine de cas de la thyroïde et puis comparer à peu près si c'est vraiment lié aux essais ou non. Alors, je ne sais pas si les 100 cancers de la thyroïde sont directement liés aux essais ou non.

Bruno Barrillot : Il y a eu pour le cancer de la thyroïde, une étude du docteur Parmentier. Et lui a fait une étude sur les patientes polynésiennes qu'il a soignées à l'Hôpital Gustave Roussy et les résultats de son étude ont été publiés en février 2005 mais c'était un groupe de 30 patientes et avec un groupe témoins de 30 femmes européennes. Et il a fait des examens au niveau des chromosomes, il dit, après toutes sortes d'examen spécifiques, que les chromosomes des femmes polynésiennes atteintes du cancer de la thyroïde ont trois fois plus d'anomalies que chez les femmes européennes mais d'Europe. Et donc, il dit qu'il y a un événement extérieur qui a probablement été à l'origine de leur cancer et de ces anomalies. Il m'a donné les dates de naissance de ces femmes polynésiennes qui faisaient partie du groupe et la grande majorité étaient soit nées au début de la période des essais atmosphériques, soit un peu avant. Donc, comme on sait que les enfants et les nourrissons sont plus sensibles à l'iode radioactif, disons que c'est une coïncidence... Mais bon, des fois, on est un peu découragé quand on a comme ça des indices et puis on rencontre d'autres experts qui nous disent ah oui mais un groupe de 30 ce n'est pas suffisant..

Dr Charles Tetaria : Ce n'est pas assez mais il faut toujours faire à défaut.

Bruno Barrillot : Et puis d'autres nous disent que pour faire des études épidémiologique sur la Polynésie, c'est des petits nombres et donc on est obligé de faire avec des petits nombres. Alors, des fois, c'est très contradictoire, je suis un peu lassé de toutes ces recherches qui tournent en rond.

Mme Unutea Hirshon : Excuse-moi taote, il y avait beaucoup de trafic.

Dr Charles Tetaria : Ah oui.

Bruno Barrillot : Moi je suis un peu exaspéré de lire toute la littérature là-dessus.

Mme Unutea Hirshon : Que la commission fasse des recommandations pour faciliter les recherches.

Dr Charles Tetaria : A mon avis, la première chose qu'il faut faire, c'est créer une cellule qui suive des gens qui ont été au contact avec Moruroa. Dès qu'ils ont quelque chose, il faut qu'ils aillent voir ce médecin et c'est ce médecin qui traite tous leurs problèmes de santé. Parce que le problème est de savoir maintenant si ce qu'il va leur arriver est plus ou moins lié aux essais. Mais comme ils ne sont plus beaucoup il faut se dépêcher de prendre en charge ceux-là.

Bruno Barrillot : Il y a quand même 4000 adhérents à l'association Moruroa e tatou.

Dr Charles Tetaria : Oui il y a des adhérents mais il faut voir ceux qui ont véritablement...

Bruno Barrillot : Il y a peut-être 100 ou 200 qui n'ont pas travaillé mais qui sont sympathisants mais autrement, tous ce sont des gens qui ont travaillé à Moruroa.

Mme Unutea Hirshon : Ça ne s'arrête pas aux travailleurs puisque la génération suivante peut aussi être affectée.

Dr Charles Tetaria : Oui mais, moi, le plus important, contentons nous de cela pour voir et puis faire les études qu'il faut, surtout au niveau de cette population.

Bruno Barrillot : La consultation de Médecins du monde, ça porte sur 930 anciens travailleurs, il y a une base de données qui est là. J'ai posé la question de savoir si ces données qu'ont recueilli Médecins du monde qui sont maintenant sous informatique, je ne vois pas ce que ça fait à Paris où personne ne va les utiliser. Là, à mon avis, ça devrait être déjà ici.

Dr Charles Tetaria : Non, il faut créer un truc qui va s'occuper de ça, au sein de la Santé. Bon il ne faut peut-être pas donner ça à Mallardé. Mais il faut créer une cellule, il suffit de deux ou trois personnes avec un médecin à la tête. Il ne faudrait pas un simple médecin.

Mme Unutea Hirshon : Coordonnateur ?

Dr Charles Tetaria : Je comprends tout à fait ton interrogation. Est-ce qu'il y a encore des études qui peuvent nous démontrer les effets des conséquences de ces explosions nucléaires sur la population actuelle. C'est plutôt dans cette optique là qu'il faut aller. Parce que nos témoignages, ça ne va pas aller loin. Et puis, c'est J. Doom qui m'a expliqué aussi la situation, si notre démarche c'est la recherche pour la recherche, c'est bien. Mais peut-être que quelque part, il faut dire à la France que c'est elle qui est responsable de ça et que la France doit en prendre la charge.

Bruno Barrillot : Ça après, ce sera une négociation avec l'Etat. C'est un petit financement, une chose sont les études, une autre le financement et de savoir qui va prendre en charge le financement. Ça paraît quand même évident.

Dr Charles Tetaria : Et puis, je sais qu'il m'a bien expliqué, il faut arriver à la solution des Etats-Unis, où est-ce qu'ils ont fait exploser la bombe ?

Mme Unutea Hirshon : Aux îles Marshall.

Dr Charles Tetaria : Là ils ont dit, ok, il suffit que vous soyez au contact, on va vous dédommager.

Bruno Barrillot : La loi américaine, c'est la loi qu'on veut obtenir pour la France. Pour avoir une loi qui repose comme aux Etats-Unis sur le principe de la présomption. C'est à dire qu'on a un tableau de maladies qu'on sait radio induites comme ils disent et que la personne a été un moment donné à Moruroa ou dans les îles à côté. Elle est atteinte de cette maladie, automatiquement, on présume que c'est dû aux essais, on ne fait pas des études à n'en plus finir, pour savoir si oui ou non... la loi américaine fonctionne comme ça depuis 1988.

Mme Unutea Hirshon : Il y a une somme qui dépend du type de cancer.

Bruno Barrillot : Oui, globalement, ils ont des indemnités tarifées !

Mme Unutea Hirshon : Oui, pour la thyroïde c'est 7.000 \$: ils ont des barèmes par type de cancer.

Bruno Barrillot : Oui et puis il y a aussi d'autres procédures de compensations globales. Aux Marshall par exemple, en 2005, ils négociaient pour un dispensaire pour les habitants de Rongelap qui ont aussi subi les essais américains.

Mme Unutea Hirshon : Disons que il y a un principe là-bas avec les américains c'est qu'ils admettent le lien de cause à effet. Eux je crois que c'est comme ça.

Bruno Barrillot : Ils n'ont pas fait une loi en disant, bon, on n'admet ça. La loi repose sur ces maladies radio induites qui sont reconnues comme telles par la communauté scientifique. Et le problème c'est que nos scientifiques français sont pollués par les services de santé militaire qui disent « non, il faut redémarrer les études à zéro, pour savoir si telle ou telle maladie est liée aux essais nucléaires ou pas. » Franchement, ça, depuis Hiroshima, on le sait qu'il y a tel ou tel cancer, tel ou tel type de pathologie qui est lié aux explosions nucléaires.

Dr Charles Tetaria : On ne peut pas engager une procédure au niveau de la cour européenne.

Bruno Barrillot : Oui mais là, en fait il faut engager des procédures, on en est déjà à peine au niveau français, pour aller au niveau européen, il faut en avoir fini au niveau français.

Dr Charles Tetaria : C'est le seul moyen de mettre en cause l'Etat français, sinon, s'il faut le faire on le fait.

Bruno Barrillot : Pour l'instant on est en train de commencer à gagner.

Mme Unutea Hirshon : Ici on a des restrictions, cette commission, c'est l'APF, ça dure 6 mois mais ensuite le gouvernement a créé un organisme, le conseil d'orientation sur les conséquences des essais nucléaires. Donc, une fois cette commission finie, ça va être repris par ce conseil. Donc, après, à nous de décider du règlement, si on veut faire un procès à la France, à la cour européenne. Et dis-moi, pendant tes fonctions, tu as été ministre de la Santé, tout ça.

Dr Charles Tetaria : C'était au tout début de l'autonomie. C'était 82-84. C'était avec A. Leontieff, J. Teheura et juste à l'époque où Flosse venait de prendre ses fonctions. Les rares fois où on parlait des atolls comme Moruroa et Hao, c'est pour la population parce qu'à un moment donné, ce n'était pas évident pour la population d'avoir accès aux soins dans les infirmeries tenues par les militaires. Bon après, il n'y a pas eu de problème mais au départ, ce n'était pas évident.

Mme Unutea Hirshon : Depuis 82.

Dr Charles Tetaria : 82-84 c'était ma période quoi. Bon, il y a eu ce cas là. Mais dès qu'on parle un peu des essais nucléaires c'est tout de suite chut. Ce que je veux dire là, c'est quand on est en conseil de gouvernement. Quand on est en discussion.

Mme Unutea Hirshon : Mais au cours de ta carrière de médecin, il t'était arrivé aussi de rencontrer des travailleurs de là-bas.

Dr Charles Tetaria : Je n'ai pas souvenir.

Bruno Barrillot : Il y a une question que je me pose : est-ce qu'on peut dater quand les femmes de Mangareva ont été accoucher, en dehors de Mangareva ?

Dr Charles Tetaria : Non. Enfin, ce que je peux répondre, c'est la décision émanant du Dr Beaumont, pour que toutes les femmes viennent à Tahiti, ça, on peut dater. Alors, est-ce qu'il y a eu une décision purement locale concernant les femmes de Mangareva ? ça, je ne peux pas dire.

Bruno Barrillot : Est-ce qu'il y avait un service de maternité à Hao ?

Dr Charles Tetaria : Oui.

Bruno Barrillot : Ah oui.

Mme Unutea Hirshon : A Hao.

Dr Charles Tetaria : Parce que il y a un bloc de chirurgie là-bas, il y a une maternité. Je ne pense pas qu'il y ait eu des accouchements systématiques là-bas, mais je sais qu'il y en a eu. Il faut appeler Hao pour demander combien de gens ont été mis au monde à Hao sur le registre de Hao.

Bruno Barrillot : Parce que voilà, quand je vais voir les registres de Mangareva, les naissances, on avait à peu près 28-30 naissances jusqu'en 72 et puis tout de suite après on tombe à 11 naissances par an.

Dr Charles Tetaria : Oui et après ?

Bruno Barrillot : Après, bon jusqu'à 80 mais après je n'ai pas regardé.

Dr Charles Tetaria : Il faut regarder parce qu'il faut aller jusqu'à la période où on a décidé aucune femme ne doit accoucher. C'est là qui est intéressant. Alors ça, c'est une mesure qui a été prise par Beaumont je pense que ça doit être en 1995.

Mme Unutea Hirshon : C'était sous le ministère de Patrick.

Dr Charles Tetaria : Je crois.

Mme Unutea Hirshon : Parce que je me souviens bien, il y a eu un procès contre le Territoire à Raiatea : une femme qui est morte et qui accouchait à Raiatea. Et il m'a dit, avec ce procès que le Territoire a perdu. Je me souviens que Patrick me disait qu'à la suite de ça, on a tout fermé, on n'avait pas des plateau obstétrique aux normes et donc obligation de venir ici.

Bruno Barrillot : Moi j'ai des doutes maintenant sur Mangareva. A l'époque au début des essais, il y a eu beaucoup de mortalité infantile dans les premières années et puis en 71 il y a eu quasiment sur les $\frac{3}{4}$ des naissances, les enfants sont morts soit à la naissance, soit enfin en bas âge. Donc, je me dis, comme les naissances ont baissé de moitié, il s'est passé quelque chose, une année sur l'autre, toute une période, c'est quand même curieux, la population reste la même, 500 et quelques habitants et on a une chute de la moitié des naissances. Donc, ça veut dire que soit ils sont nés ailleurs, soit il y a un problème de la fécondité. Ou alors, est-ce que vus les témoignages, il y a eu des naissances mal formées ou quelque chose comme ça mais c'est du témoignage et ça date de 30 ans et donc les souvenirs ne sont pas toujours très clairs. C'est possible qu'il y ait eu au début des essais atmosphériques des problèmes de ce type là et que les militaires aient décidé de faire faire les accouchements à Hao. Parce qu'on a eu des témoignages que tout Mangareva, Tureia et Hao, c'étaient des zones militaires, donc, pour tout ce qui était transport, communication et probablement santé, c'est eux qui régissaient tout, y compris la population.

Dr Charles Tetaria : Parce que, ce qu'il ne faut pas oublier, l'hôpital militaire de Jean Prince faisait des accouchements. Oui et pendant la pleine période militaire, il n'était pas exclu que de Mangareva il y ait une femme enceinte qui est transportée directement à l'hôpital militaire sans passer par Mamao. Parce que lorsqu'on demande les lieux de naissance, il y a beaucoup qui disent Pirae. Qui dit Pirae dit hôpital Jean-Prince. Donc, il n'est pas exclu que s'il y a des problèmes d'accouchements, les militaires réglaient ça directement à leur niveau, donc ça part directement de Mangareva, Tureia. Et ça vient directement à Jean-Prince. Donc les accouchements se font directement dans le circuit totalement militaire quoi.

Bruno Barrillot : Ça peut être une explication mais c'est vrai que c'est difficile maintenant de remonter la filière.

Dr Charles Tetaria : C'est pour ça que pour moi, à mon avis, il est intéressant qu'il y ait une seule cellule qui s'occupe de tous les gens qui ont été de près ou de loin à Moruroa.

Mme Unutea Hirshon : Moruroa e tatou fait déjà cela.

Bruno Barrillot : Cela fait partie des discussions avec Moruroa e tatou. Beaucoup de gens arrivent avec leurs problèmes de santé : il faut avoir des connaissances médicales pour vraiment aider les gens, les écouter c'est bien mais il faut quand même aller plus loin.

Dr Charles Tetaria : Il faut faire cette cellule là

Bruno Barrillot : A mon avis, il faudrait quelqu'un qui travaillerait plutôt sur le plan de la recherche.

Mme Unutea Hirshon : Tu veux bien t'en occuper ?

Dr Charles Tetaria : (silence). Tu sais j'ai beaucoup à faire mais je veux bien donner un coup de main.

Mme Unutea Hirshon : Je te demande comme ça parce que dans trois mois, on passe au conseil d'orientation et je suis dedans.

Dr Charles Tetaria : Ce qu'il faut, c'est qu'on lance ce truc là, qu'on mette ça en place.

Mme Unutea Hirshon : Oui mais il faudrait une personne qui ne fasse que ça.

Bruno Barrillot : Moi je pense qu'il y a à la fois la recherche, il y a aussi le service de consultation, donc la cellule serait plutôt médico-sociale.

Dr Charles Tetaria : A mon avis, au départ, il faudrait un médecin qui serait à la fois clinicien et recherche et puis une infirmière, une assistante sociale et une secrétaire. Avec ces quatre personnes, on peut. Je pense que ça suffit. Après c'est à eux à orienter vers tel ou tel service, tel ou tel médecin suivant la pathologie mais tout est centralisé dans cette cellule. Alors, soit c'est quelque chose de totalement autonome à la limite même pas lié à la santé mais à mon avis, pour être plus efficace, il faut que ce soit lié à la santé à cause des ramifications dans les îles, c'est facile de travailler dans les îles avec tout le service de la santé. Parce que le service de la santé est partout en Polynésie. Pas Mallardé.

Bruno Barrillot : A plusieurs reprises, depuis des années, on avait des rendez-vous au ministère de la Santé, et à chaque fois, on nous disait : « on ne veut pas individualiser ou cibler une population, par exemple, les anciens travailleurs de Moruroa ». Maintenant, il y a quelque chose de nouveau qui est ancré dans l'esprit des dirigeants ici : on change de perspective. On n'a plus peur d'individualiser et de poser le problème du lien avec les essais nucléaires.

Il y a aussi une autre chose, à propos de la banques du sang. On en a discuté avec Patrick Howell, on a eu aussi à plusieurs reprises, lors des auditions, des gens qui nous ont dit qu'il faut peut-être aussi faire des recherches plus poussées au niveau de l'ADN. Donc là, je ne sais pas quel est ton point de vue, quels sont les moyens du pays pour faire ce type de travail.

Dr Charles Tetaria : Enfin, à mon avis, ça ne pose plus de problème. A un moment donné ça posait problème parce que c'est Flosse qui bloquait tout. Ce que John m'avait parlé à l'époque, c'était un professeur néo-zélandais qui voulait faire une recherche au niveau de l'ADN. Au niveau des chromosomes, on peut déjà essayer d'étudier tous les gens qui ont été en rapport avec les essais nucléaires. L'ADN, on peut utiliser des mutations. Le problème c'est peut-être plus compliqué.

Bruno Barrillot : Tu peux faire ce qui est fait en NZ ?

Dr Charles Tetaria : Ne serait-ce que ça, commençons par ça.

Bruno Barrillot : La question il y a trois ans, quand le Pr Rowland était venu, la question se posait ainsi : on prend les échantillons de sang ici, on les envoie en NZ, on fait les études là-bas. Mais ça complique vraiment les affaires...

Dr Charles Tetaria : Non, on peut tout regrouper ici et puis, lui, peut venir lire ici.

Mme Unutea Hirshon : C'est sûr qu'il peut venir ici et puis travailler en association avec nous ?

Dr Charles Tetaria : Maintenant, on peut tout faire ici, on monte le protocole et puis on fait les examens et puis il vient. Mais il faut créer une cellule qui va prendre en charge tous ces gens, qui va recenser etc.

Mme Unutea Hirshon : Comment ils font aux îles Marchall. Est-ce que tu as une idée toi, s'ils ont cette cellule là.

Bruno Barrillot : Alors il y a eu beaucoup, beaucoup d'équipe médicale américaines, japonaises qui travaillent ou ont travaillé aux Marshall

Dr Charles Tetaria : Mais c'est sûr que nous, une fois qu'on va créer cette cellule là, on aura besoin de conseils de la part des spécialistes.

Bruno Barrillot : On a eu des discussions à l'université d'Hiroshima : il y avait des professeurs qui étaient prêts à venir mais à l'époque, c'était une question de financement et d'autorisation.

Dr Charles Tetaria : Mais, tout ça, c'est levé maintenant, c'est à nous de faire en sorte que les choses se mettent en place et démarrent.

Mme Unutea Hirshon : Il y a juste une contrainte d'argent.

Bruno Barrillot : Très franchement, je me pose la question maintenant : est-ce qu'il faut faire des recherches pour trouver un lien avec les essais nucléaires ou est-ce qu'il faut faire des recherches

pour un meilleur suivi sanitaire des anciens travailleurs ? Parce que sur les causes, il me semble que l'affaire est entendue. On sait que les essais nucléaires ont eu des conséquences. Il n'y a que nos militaires français qui pensent autre chose...

Dr Charles Tetaria : Les Français c'est comme le coup de Tchernobyl où les nuages se sont arrêtés à la frontière entre la France et l'Allemagne. Il ne faut pas déconner.

Bruno Barrillot : Je pense que les études à faire sont pour l'avenir et pour les générations suivantes. J'ai vu une étude encore confidentielle sur le cancer de la thyroïde. Je me tape la tête contre les murs, on cherche partout où il ne faut pas chercher. On dit que c'est parce que les femmes sont trop grosses, qu'elles ont eu des maternités trop tôt et nombreuses donc on peut chercher les causes du cancer de la thyroïde de ce côté-là. Surtout, on ne veut pas trouver de lien avec Moruroa parce qu'il n'y avait pas de femmes à Moruroa. Après, ils nous disent en fin de compte que ça nécessiterait une étude complémentaire. Les résultats sont provisoires et donc, on a besoin d'argent pour faire ces études complémentaires et pour nous dire en gros qu'on n'a encore rien trouvé. Et nous allons entretenir des gens qui vont chercher pour rien du tout. Je trouve qu'un certain nombre de chercheurs nous servent la même chose depuis 20 ans, c'est dépenser de l'argent public pour pas grand-chose. Je dis ça peut-être un peu brutalement mais franchement, si on a de l'argent à dépenser pour de la recherche, faisons le ici, avec des chercheurs d'ici et peut-être plus pour l'avenir, le suivi sanitaire...

Dr Charles Tetaria : C'est à nous de mettre les moyens en place mais le problème, est-ce que nous avons les moyens de mettre tout ça en place. Peut-être faut-il aller voir du côté des japonais, quelles sont les études qu'ils ont mises en place pour le suivi des victimes du nucléaire ? Il faut mettre en place des outils qui permettent de suivre la population concernée pour l'avenir et les autres populations polynésiennes et je pense que ce sont les Japonais qui sont assez en avance là-dessus. Parce qu'ils ont l'expérience et le vécu d'Hiroshima et de Nagasaki. Et surtout pas les Français. Pourquoi ? Ils cachent tout eux.

Bruno Barrillot : Au Japon, ils sont au point pour les recherches. Concernant les indemnisations, la législation américaine est plus pertinente : elle admet une limite large autour du point zéro (530 miles). Si on est dans cette limite et que l'on est atteint d'une des maladies reconnues par la loi, on a droit à indemnisation.

Dr Charles Tetaria : Je crois que l'indemnisation ne peut être qu'une solution politique, je vois mal nos commissions conclure sur la culpabilité de la France.

Mme Unutea Hirshon : Il y a quand même des rapports qui accusent la France de négligence.

Dr Charles Tetaria : Oui, on a été négligent - mais ça a été l'argument de la France - prouvez-nous que c'est notre bombe qui a provoqué cela. Et comme on ne pourra jamais.

Mme Unutea Hirshon : Lorsqu'ils admettent que certaines bombes, 5 en tout cas officiellement ont eu des retombées sur Tahiti notamment, sur Mangareva et Tureia, c'est eux-mêmes qui le disent. Ils admettent certaines choses qu'ils n'ont jamais admis avant, donc, je ne sais pas si c'est suffisant.

Bruno Barrillot : il y a tellement de mauvaise foi, c'est-à-dire que maintenant on commence à avoir des documents secrets, on apprend que ce qu'ils ont lâché, c'est vraiment un petit bout et dans les documents secrets c'est beaucoup plus effarant. Quand on leur remet ça sous le nez, pour l'affaire Mangareva au mois de mai, ils ont bien été obligés de reconnaître que leurs documents sont authentiques. La seule chose qu'ils ont dit, c'est qu'ils vont attaquer en justice ceux qui ont dévoilé le secret défense. Ce qu'ils se sont bien gardés de le faire parce que ça ferait encore plus de dégâts pour eux.

Je pense qu'au niveau du gouvernement du Pays, il faudra négocier avec l'Etat pour mettre les choses au clair.

Dr Charles Tetaria : Je pense que c'est ça, c'est un peu comme dans le domaine de la transfusion sanguine cette notion de « responsabilité sans faute », ça a été accepté pour le HIV, SIDA.

Bruno Barrillot : Oui, après un consensus, avec un système prévoyant indemnisation.

Dr Charles Tetaria : Voilà en limitant l'indemnisation, parce que je nous vois mal de faire payer l'Etat s'il faut utiliser la méthode de la responsabilité avec faute, je pense qu'on a une solution c'est de faire admettre la responsabilité sans faute de l'Etat et puis après, utiliser notre énergie pour la suite, pour l'avenir.

Bruno Barrillot : Là, on va voir ce que ça va donner, parce qu'il y a les associations qui ont déposé une plainte contre X en cours d'instruction, mais c'est pour « faute inexcusable ».

Dr Charles Tetaria : C'est le cas de deux bretons et un ingénieur : leur maladie a été reconnue comme étant liée directement aux essais nucléaires.

Bruno Barrillot : Oui, c'était au mois de juin à Brest. M. Cariou qui était d'ailleurs un radio-protectionniste des essais. Il a gagné en première instance au tribunal de Brest qui lui a donné raison pour un cancer de la thyroïde et, ce qui est intéressant, les attendus du jugement ont très bien explicité le lien entre essais et cancer de la thyroïde. C'est intéressant et mais il y a eu l'appel. Mais il n'y a pas de raison qu'en appel, on ne gagne pas. Mais ça, c'est pour des cas individuels. La plainte contre X, c'est quand même une recherche de responsabilité, c'est d'arriver à ce que le principe de responsabilité de l'Etat soit reconnu et par la suite obtenir la création d'un fonds d'indemnisation. On attaque aussi au niveau parlementaire où c'est un peu la même chose qu'on demande mais par le biais des parlementaires pour qu'il y ait une loi qui s'appuie sur le principe présomption et donc là aussi, c'est un accord politique sur le principe de présomption, on dresse la liste des maladies, etc.

Dr Charles Tetaria : Si on pouvait y arriver, ça serait bien.

Bruno Barrillot : S'il faut faire passer tout le monde devant les tribunaux individuellement, on ne s'en sort plus. Il faut un fonds d'indemnisation.

Mme Unutea Hirshon : Tu sais mais c'est curieux, mais la France n'aime pas qu'on parle d'elle et de son passé nucléaire.

Dr Charles Tetaria : Ça c'est sûr.

Bruno Barrillot : Les gens de Tureia, nous ont contacté pour dire qu'il y a une délégation de la gendarmerie qui débarque pour convaincre les habitants qu'il faut démolir les abris. Alors que ça fait 10-15 ans que les gens demandaient de démolir. On leur répondait : « non, pas du tout. On ne peut pas, si on dynamite ça, ça va envoyer des éclats sur le village, il y a beaucoup de risques... », et puis trois semaines après que nous soyons allés à Mangareva, Hao et à Tureia, ça y est, les voilà qui débarquent.

Dr Charles Tetaria : Enfin, il faut continuer comme ça quoi.

Bruno Barrillot : Mais les abris de Tureia, mais il n'y a pas que ça. Il reste des tas de vestiges militaires là-bas. Il faut nettoyer tout ça, ce n'est pas simplement l'abri. Enfin, à mon point de vue, je pense qu'on peut très bien démolir parce que les gens avaient dans l'idée de transformer ça en abri anti-cyclone. Mais bon là, ils ont reconstruit une mairie qui est prévue comme abri anti-cyclonique. La mairie suffira, car ces blockhaus sont pleins d'amiante qui tombe à l'intérieur. Toutes les installations électriques étaient protégées par l'amiante et c'est tout cassé et il y en a un peu partout. Donc, c'est vrai qu'à mon avis, il vaut mieux tout désamianter, démolir, et puis savoir aussi qu'est-ce qu'on fait des gravas, des déchets. Donc, ça nécessite ne serait-ce que les gens de Tureia, la municipalité, le Pays et puis l'Etat discutent ensemble.

Dr Charles Tetaria : Ce serait mieux.

Bruno Barrillot : Il y a un traitement du problème vis-à-vis d'une petite population comme à Tureia, à qui on a jamais demandé son avis pour installer 300 militaires et des blockhaus. Ça ne faisait pas partie du contrat de 1964 pour Moruroa et Fangataufa.

Dr Charles Tetaria : On appelle ça les annexes du contrat.

Bruno Barrillot : Et puis maintenant, ils vont refaire la même chose, en disant voilà, d'autorité on détruit, sans que les gens aient leur mot à dire.

Dr Charles Tetaria : Le but de l'enquête c'est de mettre en exergue la responsabilité de la France au travers des témoignages ?

Bruno Barrillot : C'est aussi, pour une fois que des responsables, des élus polynésiens prennent le problème en main, qu'ils réfléchissent à ça, qu'ils donnent leur point de vue sur ce qui s'est passé dans cette période des essais atmosphériques. C'est ça qui doit ressortir en gros d'une instance politique polynésienne.

Mme Unutea Hirshon : On écrit nous-mêmes notre histoire. Tu te souviens Charles qu'on avait signé un moment avec l'association des médecins du pays, le climat était difficile, mais vous étiez quoi, 5 ou 6 à l'époque.

Dr Charles Tetaria : Enfin, moi je trouve que c'est vrai que si c'est pour écrire notre histoire, à l'occasion, culpabiliser la France mais je pense qu'il vaut mieux qu'on s'oriente vers l'avenir.

Mme Unutea Hirshon : Ça va être dans les conclusions, donc c'est réunir toutes les données avec des témoignages intéressants.

Dr Charles Tetaria : Oui mais, à l'époque, on n'était en pleine période de décolonisation. C'est vrai que De Gaulle, c'est un maître de poker, il aime bien jouer. Mais est-ce que De Gaulle était sûr qu'on allait lâcher. Et si on n'avait pas lâché, est-ce que il l'aurait fait quand même. On était en pleine décolonisation, tous les pays d'Afrique étaient en train de se décoloniser, la France était en train de partir. Moi à mon avis, c'était un coup de bluff qu'il a fait. Et il a réussi puisqu'il a joué que sur un bonhomme.

Bruno Barrillot : Apparemment même maintenant, les historiens pensent que c'était en 58-59 qu'ils avaient déjà préparé le terrain.

Dr Charles Tetaria : Oui.

Bruno Barrillot : De toute façon, quand tu regardes très concrètement l'affaire de Moruroa à la commission permanente, c'était en février 64, ça faisait un an qu'à Moruroa ils étaient déjà en train de travailler. Et donc, on leur demandait simplement de légaliser ce qui était déjà fait. La question qui restait à trancher par la commission c'était : est-ce qu'on loue ? Il y en a un qui voulait 1 milliard par an. Est-ce que qu'on vend ou est-ce qu'on donne ? C'était ça, ce n'était pas pour ou contre les essais. Et, alors le débat, il y en a qui disaient 20 milliards. Je crois que Teariki disait 20 milliards. Il disait 20 milliards parce qu'on avait dit que les essais duraient 10 ans et ils avaient évalué à 2 milliards par an. Donc c'est multiplié par dix et voilà les 20 milliards. Et puis Drollet a dit, non peut-être qu'il faut laisser les atolls gratuitement comme ça peut-être que la France se souviendra et qu'elle sera généreuse avec nous.

Le débat portait là-dessus, ce n'était pas tellement pour ou contre les essais, puisqu'ils étaient déjà installés y compris à Hao, les travaux avaient déjà commencé depuis octobre 63 et la décision de la commission permanente date de 6 février 64. Donc franchement, d'après les discussions qu'on a eu avec les uns et les autres, chacun se disait, « mais qu'est-ce qu'on peut faire ! » Céran nous dit : « Bon, Pouvanaa est exilé, quelques mois après, le gouverneur dissout le RDTP, et mon parti ». Alors Céran dit : « Qu'est-ce qui va arriver si on s'oppose encore, qu'est-ce qui va nous arriver, on va tous être exilés ! » A l'époque ils se sentaient complètement impuissants.

Dr Charles Tetaria : Pourquoi ne pas utiliser ça sur le plan du droit ?

Mme Unutea Hirshon : Il faut qu'on négocie de pacte, le contrat de développement.

Dr Charles Tetaria : Il faut reprendre les arguments de la France.

Bruno Barrillot : Il y a aussi un tas de dossier, je pense sur Moruroa et Fangataufa, le système de sécurité qui est en place, comment y associer des Polynésiens et que ce ne soit pas uniquement les militaires.

Dr Charles Tetaria : Et qui c'est l'équipe qui fait ça ?

Mme Unutea Hirshon : Ce sont des militaires paha ia !

Bruno Barrillot : Ce sont des militaires mais c'est surtout un appareillage de surveillance au niveau géologique pour voir ce qui bouge ou pas. Et puis, il y a aussi des systèmes de surveillance radiologique de l'air, de l'eau... Bon là-dessus, ça nécessiterait qu'il y ait une coopération. En fait, maintenant, ils ne veulent pas du tout de coopération de ce côté-là. Ecoutez, on va bien arriver à résoudre le problème.

Mme Unutea Hirshon : Ils envoient un rapport aux Nations unies aussi, une fois par an.

Bruno Barrillot : Oui, c'est le rapport qui est fait par le LESE. Donc, ils font des prélèvements, c'est envoyé à l'ONU et en France.

Mme Unutea Hirshon : Quand on a fait venir la CRIRAD, ils nous ont fait dire qu'on aurait pu faire appel à eux. Tu vois donc...

Dr Charles Tetaria : Il fallait ensuite faire la recherche là-bas.

Mme Unutea Hirshon : Ensuite on leur a envoyé une demande d'audition.

Dr Charles Tetaria : Il fallait leur envoyer un échantillon.

Mme Unutea Hirshon : On demande à les rencontrer, et là, la personne ne nous répond plus !

Bruno Barrillot : Le directeur du LESE nous dit qu'il a des consignes de Paris. Il ne peut pas, alors qu'avant il disait, « Pourquoi demander à la CRIIRAD, nous sommes un laboratoire indépendant, et on aurait bien pu faire le même travail que la CRIIRAD » Mais quand on demande à auditionner le directeur du LESE, ils nous disent non, on m'a interdit d'être auditionné et même d'envoyer accusé de réception à notre courrier.

Mme Unutea Hirshon : Tu n'es pas allé à l'Université lorsqu'il y a eu la conférence publique entre l'IDHEN et les élus. Tu n'as jamais fait ce séminaire avec eux ?

Dr Charles Tetaria : Sur la défense nationale, non !

Mme Unutea Hirshon : Ils ont fait venir le représentant de l'Etat chargé du suivi des essais.

Dr Charles Tetaria : Et alors ? Qu'est-ce qu'il a raconté lui ?

Mme Unutea Hirshon : Il a été mal reçu par les gens qui faisaient leur stage. Parce qu'il a dû admettre qu'il y a eu des retombées sur Tahiti et les autres îles et les rapports sont publics quoi. Beaucoup de gens étaient choqués d'entendre ça mais de plus il pensait que la commission d'enquête ne fonctionnait pas. En fait, il a été assez embarrassé lorsqu'il a vu que les gens réagissaient avec beaucoup de colère.

Dr Charles Tetaria : Beaucoup d'émotion.

Bruno Barrillot : C'est quand même un peu curieux parce que dans le programme de l'IHEDN, ce n'était pas prévu au programme et donc il l'ont fait venir spécialement pour parler du suivi des essais nucléaires. C'était au mois d'octobre quand la commission travaillait sur le même sujet. Il n'a même pas pris contact avec la commission. Il aurait dû prendre contact avec Tea. Franchement, c'est quasiment du mépris.

Mme Unutea Hirshon : Il y a aussi une requête contre la commission, tu sais ?

Dr Charles Tetaria : Pourquoi, pour annuler les travaux de la commission ?

Mme Unutea Hirshon : Sur l'illégalité de la commission !

Bruno Barrillot : Ça sert de prétexte. On a demandé à visiter Moruroa.

Dr Charles Tetaria : Pourquoi avons-nous besoin de leur autorisation ?

Bruno Barrillot : C'est un terrain militaire.

Dr Charles Tetaria : C'est toujours ? Je croyais qu'ils l'avaient déclassé.

Mme Unutea Hirshon : Non, non, pas du tout. C'est sous haute surveillance.

Bruno Barrillot : Les deux atolls sont classés terrains militaires

Dr Charles Tetaria : Et ben, c'est ça qu'il faut attaquer. Première conclusion de la commission là, attaquer leur 'mea' cette cette clause, cette décision d'abus du pouvoir de l'Etat français.

Mme Unutea Hirshon : Dans le texte sur la session de Moruroa, une fois les essais terminés, ils devaient nous le rétrocéder dans l'état.

Dr Charles Tetaria : Oui, dans l'état. Vous attaquez au tribunal français, au tribunal européen et international. Attaquez.

Bruno Barrillot : Mais bon, très franchement, là-dessus, les atolls sont inhabitables parce que contaminés. La seule chose qu'on peut faire, c'est une surveillance.

Dr Charles Tetaria : Non, le problème n'est pas là, le problème, c'est il faut faire bouger l'Etat. Si vous attaquez de tous côtés, arrivé à un moment, l'Etat sera bien obligé de collaborer avec vous. Attaquez, il ne faut pas vous gênez, il ne faut surtout pas se gêner, parce que l'Etat ne se gêne pas avec nous.

Bruno Barrillot : Le dernier discours sur le système de surveillance qui doit être uniquement militaire, c'est qu'avec des équipes scientifiques indépendantes, on pourrait découvrir les secrets de fabrication de la bombe et donc ça serait une incitation à la prolifération nucléaire, etc.

Dr Charles Tetaria : Non mais, je me rappelle j'étais étudiant encore à l'époque. C'était un étudiant aux Etats-Unis qui a écrit noir sur blanc que tout le monde peut faire la bombe atomique.

Mme Unutea Hirshon : Il y a la recette sur Internet !

Dr Charles Tetaria : Oui, oui, il faut leur opposer ça. Mais qu'est-ce que tu racontes. Tu vois, ce genre d'argument au tribunal ne tient pas.

Bruno Barrillot : Oui mais. C'est toujours un discours de la propagande qui est fait pour la France, pour des Français qui lisent ça, qui sont à 20.000 km...

Dr Charles Tetaria : Tu sais, si la commission attaque de tous bords, c'est une façon de faire crier la France, ils vont se dire : ils commencent à nous emmerder là.

Mme Unutea Hirshon : Quand je vois comment ils réagissent et qu'ils vont débarquer à Tureia parce qu'on en a un petit peu parlé dans la presse...

Bruno Barrillot : Cela fait quand même 10 ans que les essais sont arrêtés, on aurait pu penser que les choses se calment. Mais là, apparemment, ce n'est pas ça.

Dr Charles Tetaria : A mon avis, ce ne sera jamais calme, quel que soit le gouvernement ici. La France n'a jamais aimé la transparence. L'histoire de Rainbow Warrior, on n'a jamais dévoilé, c'est en lisant les publications de Greenpeace qu'on a bien connu le fin mot de l'histoire.

Bruno Barrillot : De toute façon, il y a un gros travail à faire et je pense aux propositions sur l'avenir.

Dr Charles Tetaria : On va faire des études pour sûr, il faudra que les études soient sans faille parce que l'armée va amener tous ses spécialistes. Ça me fait penser au petit bonhomme qui a un problème et qui est confronté à une star américaine qui va venir avec tout son staff d'avocats pour anéantir toutes les preuves qu'on pourrait opposer. Cela me fait penser à une petite anecdote dans le domaine du sport. C'était à l'époque, le champion du monde du triathlon, c'était un américain. Mais il était sponsorisé par Hewlett Packard, par Nike et puis je ne sais plus, il y a trois boîtes qui le sponsorisaient et il est venu faire son triathlon en France, il a été testé, il était positif. Eh bien, du jour au lendemain, est arrivé à la fédération française de triathlon, l'avocat qui représentait HP, l'avocat qui représentait Nike, enfin, il y avait 4-5 avocats pour venir défendre sa cause. Alors, la fédération a dit : on laisse tomber parce que là pour nous c'est perdu d'avance. Alors du coup, ça m'a fait penser un peu à ça dans notre affaire.

Par contre, essayer de trouver une compensation par la voie politique, je pense que c'est moins dur à obtenir. Parce qu'en fin de compte, si on arrive à avoir ça, c'est déjà beaucoup pour la population, pour ceux qui sont concernés et après on orientera toute notre énergie sur l'avenir. Ce qui n'exclut pas de faire des recherches concernant les effets du nucléaire.