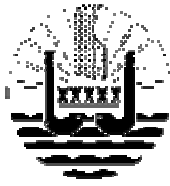


ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE



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 Patrick Tahiaata Howell
Audition du 14 novembre 2005

Le docteur Patrick Howell est chirurgien-dentiste au Centre médical de la santé publique de Mataiea. Il a exercé plusieurs postes ministériels dont celui de la santé entre 1994 et 2001.

Dr Patrick Howell : Alors, j'ai reçu deux questionnaires. Un questionnaire sur l'environnement qui ne me concerne pas directement par contre j'ai rempli le 2^{ème} sur la santé.

Mme Unutea Hirshon : Oui, ce n'est pas grave.

La Commission : Je ne sais pas pourquoi on t'as envoyé tout ça, c'est parce que tu as été ministre de l'environnement ?

Dr Patrick Howell : J'ai été ministre de l'environnement, j'ai été ministre de la santé, j'ai été ministre de la culture, j'ai été ministre de l'emploi.

La Commission : Autant que je sache, ta thèse était sur les questions dentaires et le nucléaire ?

Dr Patrick Howell : A force d'en distribuer à droite et à gauche, je n'arrive plus à mettre la main dessus.

Mme Unutea Hirshon : Ton mémoire c'était sur quoi.

Dr Patrick Howell : C'est une étude que j'ai faite sur l'ensemble de la Polynésie. Alors n'ayant pas d'autres partenaires, j'ai fait ça avec le LESE (Laboratoire d'étude et de surveillance de l'environnement). Alors il faut savoir que le LESE, c'est quand même une émanation du CEA, voilà.

La Commission : A l'époque c'était directement le CEA.

Dr Patrick Howell : Donc, je n'avais pas le choix parce que je voulais absolument faire ce genre de choses. J'étais chef du service d'hygiène dentaire, donc je pouvais le faire, c'était directement sous mon autorité. Je me suis amusé à faire un recueil de toutes les dents extraites sur l'ensemble de la Polynésie.

Mme Unutea Hirshon : Pas avec l'OMS ?

Dr Patrick Howell : Si j'ai travaillé un petit peu avec l'OMS mais l'OMS ne voulait pas me filer d'argent là-dessus.

Mme Unutea Hirshon : Ah d'accord.

Dr Patrick Howell : Alors pour les analyses, j'étais coincé. Donc, le LESE était le seul à avoir un spectrophotomètre de masse ici. Donc, ça m'a mis quand même un certain nombre de mois pour recueillir toutes ces dents, et ensuite on a travaillé sur le spectrophotomètre de masse. L'idée m'est venue de travailler là-dessus parce qu'auparavant je faisais des biopsies d'émail en vue des programmes de santé publique qu'on avait avec le fluor et pour évaluer la minéralisation au niveau de l'émail. Alors je me dis, tiens, on peut utiliser ce spectrophotomètre pour essayer d'identifier au moins le strontium 90. Et l'idée aussi m'est venue parce que parallèlement une étude avait été faite en Roumanie. Et je me suis dit, je vais me baser sur l'étude de Roumanie, je vais faire une étude comparative. Je me suis lancé là dedans, grosse surprise, je me suis aperçu qu'ils avaient une concentration de strontium 90 au niveau des dents beaucoup plus élevée en Roumanie qu'ici. Alors j'ai essayé d'approfondir. Tout ça c'est carrément Tchernobyl. J'essaie d'approfondir alors je me suis intéressé à la météo. Et en interrogeant un peu les météorologistes, j'ai appris qu'au vu de la rotation de la Terre, un certain nombre de choses partaient dans la stratosphère et remontaient au niveau de l'hémisphère nord. Et par le phénomène ensuite des pluies, on retrouvait ce qui avait été fait dans l'hémisphère sud dans l'hémisphère nord. Un retour à l'envoyeur.

Mme Unutea Hirshon : Ah bon.

Dr Patrick Howell : Ouais. Cette théorie. C'est quelqu'un de la météo d'ici qui m'a expliqué ça. Ensuite, j'ai poussé encore un peu plus loin, je me suis dit, je vais aller voir les copains de la CRIIRAD pour avoir leur point de vue à l'époque. Et je suis donc passé les voir et je suis tombé sur un gars qui était à la fois paysan et scientifique. J'ai oublié son nom à ce gars là. Et il avait mis des capteurs sur son toit avec un système informatisé et il me dit : « Mais tu sais que quand vous faites des expérimentations chez vous, au bout d'un mois, j'arrive à en retrouver les traces sur mes engins. » Et c'est comme ça que je me suis rendu compte que cette histoire de la météo, elle n'est pas si idiote que ça. Avec cette rotation de la terre, les essais atmosphériques ont une grande partie de leurs résidus radioactifs qui passent dans la stratosphère et qui passent dans l'hémisphère nord.

Mme Unutea Hirshon : Est-ce que cette théorie vaut dans le sens contraire, du nord ça passe au sud ?

Dr Patrick Howell : Non, ah non.

La Commission : Il faut dire aussi que dans l'hémisphère nord, il y a eu aussi tous les essais américains, et soviétiques et il continue encore aujourd'hui d'y avoir des retombées parce que ça tourne autour de la terre dans l'hémisphère nord.

Mme Unutea Hirshon : Donc ce qui est nord ne revient pas au sud.

Dr Patrick Howell : Non. A la limite c'est le pôle nord qui est le plus contaminé

U Hirshon: ok.

La Commission : Donc, par rapport aux dents des polynésiens ?

Dr Patrick Howell : Je n'ai pas trouvé une concentration plus élevée.

Mme Unutea Hirshon: C'était sur des élèves hein, des gosses hein ?

Dr Patrick Howell : Même des adultes.

Dr Patrick Howell : J'ai fait ça par tranche d'âge jusqu'aux adultes.

Mme Unutea Hirshon: Ah ok.

Dr Patrick Howell : Jusqu'aux adultes. Donc, je n'ai pas pu trouver une prise. Donc je me suis dit, il faut trouver autre chose. Et c'est à partir de là que j'ai commencé à m'intéresser à la génétique. Mais ça m'a mis du temps pour suggérer cette banque d'ADN. Mais j'en avais discuté avec Charles Tetaria.

Dr Patrick Howell : L'idée c'était donc cette banque d'ADN, parce que lorsque je faisais mes études universitaires, les théories qu'on nous expliquait, c'est que si les chromosomes sont fracturés, il y a de fortes chances que c'est un organisme qui a été irradié, de très fortes chances.

Mme Unutea Hirshon : Patrick arrête-toi deux secondes et souviens-toi que Moruroa e Tatou à l'occasion d'une assemblée générale avait amené ce médecin anglais qui proposait la technique à partir de l'ADN où on peut voir des traces de radioactivité. Et cela pouvait être fait en Nouvelle-Zélande par un professeur de l'Université de Massey. J'ai posé cette question d'actualité à Armelle Merceron, je crois à l'époque, pourquoi ne pas utiliser cette méthode.

Dr Patrick Howell : La banque ?

Mme Unutea Hirshon : Voilà, tu connais cette technique. C'est de celle dont tu parles ?

Dr Patrick Howell : Oui. Il y a différentes étapes. Il y a un le prélèvement, il faut trouver une équipe qui fasse le prélèvement. Bon, mon idée c'était de mettre à la tête de cette banque d'ADN un polynésien, pour que ça ne parte pas dans tous les sens parce que l'ADN maintenant, il y a beaucoup de trafics. Donc, j'avais pensé au centre de transfusion sanguine (CTS). Charles Tetaria a accepté à l'époque.

Mme Unutea Hirshon : Je trouve ça pertinent. On peut toujours relancer ça.

La Commission : En fait, c'est une des questions qui nous a été posée à Mangareva. On en a rediscuté lors de l'entretien avec le Dr Riou aussi qui disait que plutôt que de faire les choses globalement, faire cette banque de données avec des populations précises...

Dr Patrick Howell : Un ciblage ?

La Commission : Par exemple ceux qui ont été proches des sites : il disait Mangareva, Tureia, peut-être Hao...

Dr Patrick Howell : Je suis d'accord, ça veut dire que sur le plan pratique, il faut, il faut saisir ce CTS, amener une équipe qui va prélever là bas. On peut imaginer une convention avec le Téléthon.

Mme Unutea Hirshon : Voilà, c'est ça.

Dr Patrick Howell : Ils ont envoyé du matériel, je ne sais pas jusqu'à quel niveau on peut aller? Jusqu'au niveau du filament d'ADN ?

La Commission : J'ai vu au mois de juin à l'assemblée générale de l'AVEN, les vétérans des essais, le professeur Rowland, le professeur néo-zélandais, qui fait l'étude sur les vétérans des essais anglais. Il a fait une série de tests qui est assez complexe. Pour son étude, il a pris un groupe de 50 vétérans et puis un groupe témoins de 50 autres personnes mais c'est très extrêmement complexe et c'est un peu différent de ce qu'on appelle une banque d'ADN.

Dr Patrick Howell : Ce n'est pas tout à fait le même objet. Dans mon esprit, connaissant un petit peu le caractère, secret d'Etat sur beaucoup de choses, je me suis dit, il faut essayer de trouver une équipe française, à moins que ce soit un organisme international. Alors, je suppose qu'avec la filière CRIIRAD, il y a bien une équipe en France qui peut faire ça.

La Commission : La CRIIRAD ne travaille pas sur les chromosomes mais dans les relations on trouve des médecins comme le Pr Parmentier qui a fait cette étude radiobiologique avec des patientes polynésiennes qui sont atteintes de cancer de la thyroïde. En comparant à un groupe témoin européen atteint aussi du cancer de la thyroïde, il montre que l'ADN des patientes polynésiennes est trois fois plus désorganisé que chez les patientes européennes.

Dr Patrick Howell : Ce sera un plus, si on arrive à faire une opération de ce type.

La Commission: Dans la discussion avec le Dr Riou il disait qu'il faudrait avoir un espèce de base de données, donc cette base cela pourrait commencer par une banque d'ADN et puis après, on pourrait travailler à partir de ça. Mais il dit que pour l'instant on a rien.

Dr Patrick Howell : Oui mais il faut faire quelque chose. Dans la procédure, il faut passer par la commission d'éthique. Mais je ne pense pas à partir du moment où le protocole est construit, je ne vois pas en quoi la commission d'éthique serait opposée.

Mme Unutea Hirshon : C'est intéressant.

Dr Patrick Howell : Après ce sont les décisions politiques.

Mme Unutea Hirshon : Il faut l'utiliser surtout dans le climat politique actuel.

La Commission: Cela veut dire qu'il faut qu'on ait probablement une équipe qui travaille sur un protocole, savoir qu'est-ce qu'on fait, qu'est-ce qu'on veut obtenir, quel type, quel niveau de résultat on voudrait obtenir, en faisant par exemple une banque ADN. Et est-ce que c'est vraiment ce qui nous aidera à toutes les recherches médicales.

Dr Patrick Howell : Je pense que ça va être une bonne base, mais je n'ai pas les éléments en terme d'études comparatives sur ceux qui ont subi des irradiations. Disons que moi, dans ce dossier, j'ai toujours essayé d'avoir une démarche scientifique en dépit de la politique. Je voulais trouver un élément objectif et jusqu'à ce jour, je n'arrive pas à trouver une bonne piste parce qu'il m'est arrivé de voir des gens qui se sont présentés, on s'est fait une petite commission avec des collègues pour examiner le problème, on n'est pas arrivé à remonter bien loin.

Mme Unutea Hirshon : ça a coïncidé où ?

Dr Patrick Howell : Je te raconte un cas, un papa, qui vient me voir, son fils légionnaire, qui rentre à la maison, il bosse à Moruroa et subitement, il fait la sieste et il décède. Et alors, nous, avec le Dr Laubon à l'époque, qui était à la tête de l'épidémiologie statistique, et Charles Tetaria, on a essayé de pister ce dossier. On est arrivé à voir son dossier à Jean-Prince puisque c'était le circuit militaire et on s'est aperçu qu'ils avaient déjà fait le diagnostic avec des techniques d'endoscopies que ce gars avait des varices oesophagiennes. Et que bon, la technologie à l'époque intervenir sur les varices oesophagiennes, c'était risqué. Maintenant, on arrive à le faire avec des techniques laser, c'est autre chose. Donc ils ont laissé tout ça en observation. Donc, on est arrivé à la conclusion que ce gars est décédé de ces varices oesophagiennes, lorsqu'il a fait donc la sieste, il y a une ou deux varices qui ont éclaté et qui ont envahi donc les poumons, et il est mort étouffé, voilà. Donc, faire la relation avec le nucléaire, ce n'est pas simple.

A un moment donné aussi vers 1995, à l'époque je n'étais pas encore ministre de la Santé, j'étais ministre de l'environnement. Ça rallait de partout avec ces expérimentations de Chirac, et j'avais suggéré l'idée que bon, il faut mettre en place une équipe au CHT pour que les anciens de Moruroa qui avaient des problèmes puissent venir consulter au CHT. Mais personne n'est venu. Donc, jusqu'à ce jour avec la petite équipe de copains dans le secteur de la santé, on n'est pas arrivé à mettre la main sur quelque chose qui tienne la route. Alors moi j'essaie de créer des conditions par rapport à cette banque d'ADN, mais il faut la mûrir maintenant. Il faut créer des conditions pour qu'on mette en place des moyens budgétaires pour faire une étude à un plus grand échelon, selon un cadrage que les deux ou trois cas qu'on découvrira nous permettront de préciser. Par exemple en terme de tranche d'âge, en terme de localisation d'une grande partie de la vie de cet individu, en terme d'emploi, est-ce qu'il a bossé là bas ? Est-ce qu'il n'a pas bossé là bas, en terme de type de travail qu'il effectuait. Parce qu'il y a des gens qui sont proches de sources radioactives dans certains boulots et d'autres dans d'autres boulots qui sont bien éloignés de tout ça. Donc mettre en place un profil et cibler ensuite sur cette population là. Mais il faut qu'on puisse en trouver au moins deux.

La Commission: Pour l'instant, au niveau des anciens travailleurs de Moruroa, il y a la « consultation » de Médecins du monde : c'était quand même sur 900 et quelques anciens travailleurs et là les gens sont venus. Dans cette enquête de Médecins du monde, il y a une trentaine de cas très clairs : si c'étaient des citoyens américains, la loi américaine les reconnaîtrait comme des victimes.

Dr Patrick Howell : Pourquoi, il y a des citoyens américains dans cette population de 30.

La Commission: Non, parce qu'aux Etats-Unis, il y a une loi depuis 88 qui part du principe de la présomption, c'est dire qu'ils ont des tableaux de maladies, de cancers, et si on est atteint l'un ou l'autre de ces cancers et si on est atteint de l'un ou l'autre de ces cas de cancer, donc, on bénéficie de la loi, de l'indemnisation aussi.

Dr Patrick Howell : Oui mais on n'est pas encore là.

La Commission: Donc, en fait, Médecins du monde était parti sur ce principe là. Et là maintenant est-ce qu'on les fait reconnaître. C'est pour ça que leurs dossiers sont à la CPS...

Dr Patrick Howell : Mais la CPS ne va jamais reconnaître ça.

La Commission: Oui mais alors après si la CPS ne reconnaît pas ces cas comme maladie professionnelle, on ira au tribunal.

Dr Patrick Howell : Je connais trop la CPS pour ne pas l'appliquer. Comme ministre, on était vraiment comme chiens et chats. La CPS c'est très simple. Ces gens étaient sous l'autorité du CEP donc, le CEP refusait de reconnaître un type de pathologie du travail parce que ce n'est pas dans le tableau des maladies reconnues de la CPS.

La Commission: Même en France, on a les mêmes problèmes : il paraît que ce n'est pas dans le tableau des maladies professionnelles de la sécurité sociale...

Dr Patrick Howell : Je pense qu'il nous faut une preuve scientifique qui ne soit pas contestable, démontrant par A+B que c'est dû à l'exposition de ces rayonnements. Quand ils ont introduit les expérimentations, les élus de l'époque ont dit oui mais ils n'étaient pas très conscients des décisions qu'ils prenaient. Ils ne se rendaient pas compte. Ca a complètement tout chamboulé. Ils n'ont rien pu faire parce que c'est une volonté de l'Etat

La Commission: Au fait, d'après ce qu'on a compris, c'est qu'il y a eu des pressions plus importantes que ce qu'on croyait sur les élus...

Dr Patrick Howell : Certains élus mais pas tous.

La Commission: Parce que Jacques Denis Drollet a joué un grand rôle.

Dr Patrick Howell : Il a joué un grand rôle lui

La Commission: Il a joué un rôle dans la décision. Mais de fait, la décision ne portait pas sur le pour ou contre les essais nucléaires mais c'était pour ou contre : est-ce qu'on donne, est-ce qu'on loue les atolls de Moruroa et de Fangataufa. Donc, c'était ça en fait la décision qu'on leur demandait de prendre.

Dr Patrick Howell : Il y a des gens comme Francis Sanford qui était en plein dans ce type de débat, Teariki, aussi, malheureusement, à mon sens, ils n'ont pas pu s'exprimer pleinement dans ce débat. Maintenant on a affaire à une autre génération. Au vu du débat qu'il y a eu ici à l'APF, si j'avais été dans ce débat, j'aurais demandé à certains de lâcher du lest. Mais un des éléments clés, pour moi, c'est Gaston Flosse.

La Commission: Sur certains points...

Dr Patrick Howell : Donc, au vu de tout cela, je me dis, il faut qu'on trouve une méthode démontrant par A+B qu'un tel a été touché et je crois qu'à partir du moment où on en trouve un seul et que ça soit vérifié sur le plan scientifique et accepté par les tribunaux, ça va provoquer un déclic et ceux qui ne se sont pas tellement manifestés jusqu'à ce jour, ils vont peut-être se manifester. Tant qu'on n'aura pas provoqué ce déclic, on tourne en rond.

La Commission: Nous avons rencontré quand même pas mal de monde dans les milieux médicaux, par exemple, il y a le Dr Rio qui travaille sur les leucémies, le Pr Parmentier est plutôt sur les cancers

de la thyroïde, Florent de Vathaire, l'épidémiologiste, c'est cancer en général, enfin bon, chacun est dans son domaine. Je pense qu'il faudrait qu'on ait une rencontre de ces gens-là, ensemble et qu'ils puissent confronter leurs points de vue, parce que chacun trouve des éléments de preuve mais avec beaucoup de nuances : ça pourrait être la radioactivité mais ça pourrait être encore autre chose.

Dr Patrick Howell : Je l'ai eu ce débat, j'ai réfléchi à cela, ce débat, en fonction donc des spécialités des uns et des autres. Et ma conclusion c'est perdre encore du temps. Il faudrait voir dans quelles spécialités on peut trouver le chemin le plus court pour arriver à un point de vue objectif et la spécialité que je vois, c'est l'ADN. Même une étude épidémiologique. Faiblesse de la population donc problème de significativité des chiffres : on est confronté à cela. Le problème de la thyroïde, je suis sûr qu'avec maintenant tout ce qui a changé au niveau de l'alimentation des populations, on va se retrouver avec des chiffres en étude comparative aussi pas très significatifs. Au niveau du sang, il faut aller dans l'infiniment petit, c'est-à-dire l'ADN. Et là, on gagnerait du temps.

La Commission: Le problème pour les anciens travailleurs qui attendent, c'est qu'ils ont des cancers, et ils ont été soignés donc ils ont eu des radiothérapies, des chimiothérapies, et alors c'est impossible de faire une étude ADN...

Dr Patrick Howell : Parce que ça brouille les pistes et quand tu brouilles les pistes comme ça, tu ne peux rien prouver.

La Commission: Donc il faut qu'on prenne des gens qui n'ont eu ni radiothérapie, ni chimiothérapie...

Dr Patrick Howell : Vous savez quand il y a quelqu'un qui a un problème de pathologie maligne sanguine, on fait le recueil de sang avant de passer dans le traitement.

La Commission: Et oui, c'est probablement ce qui serait utile pour une recherche ADN. Mais pour l'instant, pour les anciens travailleurs de Moruroa, ils arrivent, ils sont déjà malades et soignés et donc c'est trop tard pour eux.

Dr Patrick Howell : C'est-à-dire qu'à partir du moment où quelqu'un a un certain profil, s'il a été exposé, s'il a travaillé dans un emploi à risque radioactif, il est dans telle tranche d'âge, et si cela correspond bien à la période des expérimentations atmosphériques, il faut lui faire un examen de l'ADN. S'il le faut, on garde tout le monde dans la banque d'ADN, si la famille porte plainte ou autre, on a une trace, parce qu'on a la banque d'ADN. Mais si on ne fait pas de recueil et qu'on ne stocke pas, les traces se perdent dans la nuit des temps.

Mme Unutea Hirshon : Attends, cette banque tu l'avais mis en place, tu avais commencé, ensuite on en a parlé et au fait, rien ne s'est passé depuis ?

Dr Patrick Howell : Oui, il fallait faire l'expertise, après il fallait aller trouver de l'argent, donc, on doublé ça avec le téléthon. Le Territoire fournit si tu veux un logement de la banque d'ADN, alors le logement, c'est le CTS parce qu'ils font des prélèvements sanguins et après c'est toute une série d'appareillages qui sont des appareillages pointus et une formation des gens capables de manipuler cet appareillage pour pouvoir travailler le sang, pour arriver à la phase de l'ADN et le stocker.

Mme Unutea Hirshon : C'était ça le protocole.

Dr Patrick Howell : C'était ça l'idée, la mission. Pourquoi ? Parce qu'il y a un certain nombre de pathologies qui sont des pathologies génétiques et pour les générations futures, s'il y a des stocks d'ADN de telle ou telle famille et on retrouve à chaque fois les mêmes pathologies, on peut remonter la filière.

Mme Unutea Hirshon : Oui ça je comprends.

Dr Patrick Howell : Tu vois, c'était ça.

Mme Unutea Hirshon : C'est resté au point mort ?

Dr Patrick Howell : Apparemment non.

Mme Unutea Hirshon : Parce que le Téléthon, on leur verse des millions.

Dr Patrick Howell : Chaque année, on organise le Téléthon, cet argent part dans un pot commun et en fonction des demandes des différentes zones, un ordre de priorité est établi. A l'époque où j'étais là-dedans, ça a fait partie de ces priorités, il suffit d'en faire la demande. Si tu ne demandes rien et bien tu n'auras rien. Et donc, c'est pour ça qu'il faut en discuter avec Charles.

Mme Unutea Hirshon : La commission peut reprendre ce projet ?

Dr Patrick Howell : Disons que votre rôle à vous, c'est de faire cette proposition. Il faudrait voir avec Charles pour faire un petit calcul budgétaire, il faut combien de millions pour faire ça. De lui demander de faire un protocole, prélèvement jusqu'à la phase de l'ADN et pourquoi pas de demander un peu d'argent pour demander de former des gens sur des aspects bien pointus pour cette opération là et d'inscrire cette mission, supplémentaire dans les missions de ce service. Ça veut dire que le CTS est chargé d'alimenter la banque d'ADN ? De faire un recueil, un prélèvement de tous ceux qui ont un certain profil, ayant travaillé dans le cadre des expérimentations nucléaires de Moruroa et de Fangataufa. C'est-à-dire qu'à chaque fois que quelqu'un se présente, il l'interroge, il entre dans ce profil là, il fait le prélèvement de sang. Ensuite, quand on a donc l'ADN, il faut trouver une équipe pour pouvoir identifier, le fractionnement de l'ADN et à partir de là, poser le diagnostic : cet ADN est fractionné, il y a eu un risque d'exposition aux radiations et à partir de là, comme vous avez tout l'interrogatoire, « il a travaillé de telle date à telle date sur ces expérimentations », la relation de cause à effet est plus facile à faire, et à titre individuel, cette personne peut donc porter plainte et a un argumentaire déjà tout prêt. Voilà à mon sens le rôle que peut jouer le pays si on met un peu de sous dans cette affaire là. Moi c'est comme ça que je vois les choses. C'est une petite population qui est touchée et cette petite population, elle a droit à une réparation. Parce que la seconde chose moi, qui me désole, c'est qu'à partir du moment où tu as l'individu, le père qui est touché, il peut y avoir un report de certaines pathologies sur la progéniture.

La Commission : La question avait été posée au gouvernement, il y a 2 ou 3 ans, je ne sais plus si c'est toi ou Armelle Merceron.

Dr Patrick Howell : Moi, ce qui m'a surtout motivé, c'est le fait d'avoir travaillé et tenter d'approfondir le sujet. Il fut un temps où j'étais président de la **La Commission** sociale de l'Eglise Evangélique. C'est la **La Commission** permanente de l'Eglise Evangélique qui m'a demandé d'essayer de trouver une méthodologie de travail pour essayer d'y voir clair.

La Commission : C'est vrai que s'il n'y avait pas eu l'Eglise dans le soutien à la création de Moruroa e tatou, on serait encore vraiment loin. Je pense que ça a beaucoup aidé, ça a donné confiance aux gens aussi.

Dr Patrick Howell : Oui parce qu'avant, on prenait les gens pour des demeurés. Et même nous qui avons eu la chance d'avoir un certain niveau d'instruction, on essayait à tout prix de nous ridiculiser dès qu'on abordait le problème alors qu'on essayait seulement d'amener un peu plus de crédibilité dans la façon de l'aborder.

La Commission : Nous sommes allés à Mangareva, Tureia et Hao, à Mangareva : il y a des faits qui nous ont été rapportés par Olivier Anihia. Un médecin européen était venu à Mangareva avant qu'il soit en service à l'infirmerie en 1990. Ce médecin avait fait des interviews et il avait consulté les cahiers de l'infirmerie.

Dr Patrick Howell : C'était un Suisse qui travaillait un peu à Greenpeace.

La Commission : Ce médecin avait dit qu'il y avait un problème de santé, de cancer. Et donc, ça c'était ébruité à l'époque. Olivier dit qu'en 91-92, alors qu'il était en poste, les services de santé de Tahiti sont venus à Mangareva, ont demandé à voir les cahiers de consultations et les ont emmenés à Tahiti et on n'a jamais revu ces cahiers.

Dr Patrick Howell : Je mettrai ça sous réserve parce que si c'est vers le début des années 90, si mes souvenirs sont exacts, celui qui était à la tête de la direction de la Santé était un civil. Donc, un

local. Mais c'était aussi la période, vers la fin des années 80, où on cogitait beaucoup sur le problème de dépistage des cancers, et sur les moyens de mettre en place notre fameux registre des cancers en relation avec le registre des décès. Le Dr Beaumont était à la tête du département à l'époque, il a essayé de recadrer les registres, les certificats de décès... Il fallait que les diagnostics, la description des symptomatologies soient un peu plus pointus parce mettre « décès pour arrêt cardiaque » point à la ligne, c'est un peu court. Alors, c'est peut-être dans ce cadre là qu'une équipe de la direction de la Santé soit venue, mais ce n'est sûrement pas pour faire disparaître les documents parce que c'est à cette période là qu'on passait ensuite en direction civile de la Santé. Dans la direction militaire, alors là, on ne peut pas répondre.

La Commission : Comment ça se passe au niveau administratif, pour les registres des infirmeries, ça doit rester sur place ? Est-ce qu'il y a un contrôle ?

Dr Patrick Howell : Il y a eu différentes phases. Il y a cette phase militaire où sur l'exploitation de tous ces dossiers, on a des points d'interrogations. Ensuite il y a eu la phase civile, on a essayé de mieux cadrer tout cela. Mais notre médecine d'inspection sur ces aspects n'a jamais été performante. On n'a jamais pu avoir de poste budgétaire. Et je dois dire que là maintenant, il y a un relâchement total sur ce créneau. Alors théoriquement, selon les règles administratives, nous sommes tenus de garder tout ce qui est document administratif, au moins pendant dix ans. Donc, pour la période qui nous intéresse, c'est fini. Je me rappelle que quand j'étais directeur de la Santé, c'était en 93-94, on avait, dans nos bâtiments, un tas de documents, on ne savait pas quoi en faire et on a demandé au service des Archives de venir trier et de classer ce qu'ils estimaient devoir classer et de détruire ce qu'ils estimaient devoir détruire. Donc, on peut peut-être retrouver des traces au service des Archives du Territoire qui est à Tapaerui.

La Commission : Il y a une autre question sur Mangareva : à partir de quand les femmes venaient accoucher à Tahiti ? J'ai vu les registres à la mairie. En ce qui concerne les naissances, j'ai de 60 à 72-73 à peu près 30-34 naissances par an à Mangareva. Et tout de suite après 72-73, on tombe à 12-13 naissances par an et pourtant la population n'a pas diminué. Quand ça diminue de moitié, est-ce que c'est un problème de fécondité, ou est-ce un problème technique ?

Dr Patrick Howell : C'est un problème technique. A l'époque, on cherchait une procédure pour diminuer la mortalité infantile, parce qu'on avait une mortalité infantile très importante. Donc première idée, c'était pour les premières naissances, on faisait venir les futures mères sur une zone où on a une équipe cadrée, ça peut-être l'hôpital de Uturoa, l'hôpital de Taiohae, ou ici, sur Tahiti. C'est à partir de là que les directives ont été données. Les équipes de santé ont été chargées de donner l'information au niveau des parents pour les préparer à cette expérience, alors si c'est au niveau des ISLV on vient sur Uturoa, si c'est aux Marquises, on vient sur Taiohae, si c'est aux Tuamotu, aux Australes, c'est ici sur Papeete. Mais il y a eu des résistances. Les gens allaient se cacher et le jour de l'accouchement, ils rappliquaient.

La Commission : Mais la question en débat, c'est à partir de quand cette pratique s'est mise en place ? On dit que c'est dans les années 80, donc beaucoup plus tard.

Dr Patrick Howell : Ça a mis trois quatre ans à se mettre en place. Maintenant, trouver une date exacte, ça ne va pas être facile parce qu'entre temps, les médecins chefs de la circonscription médicale des Tuamotu Gambier, ça a changé, changé, changé. Donc trouver le moment où c'est entré en vigueur, ce ne sera pas facile. Vu la dispersion insulaire sur les Tuamotu Gambier, à mon sens, ça a dû commencer à accrocher au bout de 4 ans à partir du moment où les directives ont été données. Sur les Tuamotu, une grosse partie des Tuamotu de l'Est, c'est à l'hôpital de Hao qu'on allait. Il y avait un bloc opératoire et tout ce qu'il faut. Donc, c'étaient les militaires qui le faisaient.

La Commission : Nous avons appris qu'à l'époque, Mangareva faisait partie d'une zone militaire, parce qu'il n'y avait pas de civils qui y allaient. Ils étaient intégrés et que tous les déplacements des habitants de Mangareva qui voulaient aller à Tahiti ou ailleurs, il fallait qu'ils passent par Moruroa, c'étaient les militaires qui faisaient les transports y compris les enfants qui allaient à l'école. Donc, c'est bien possible qu'à cette époque là, on ait demandé aux femmes d'aller accoucher à Hao, c'est possible.

Dr Patrick Howell : C'est possible mais que cette directive vienne de la direction de la Santé Publique, non. Il n'y avait même pas d'accords écrits, c'étaient des arrangements verbaux. Vous vous occupez de telle zone, on va plutôt se concentrer dans telle zone là-bas. Ça se passait comme ça. Parce qu'à l'époque où j'étais directeur de la Santé 93-94, je suis allé visiter l'hôpital militaire de Hao qui était encore opérationnel. Disons que pour un atoll, c'était le luxe parce que à Mamao, on n'avait pas de chambres climatisées pour les malades. Mais à Hao, les chambres étaient climatisées. Le bloc opératoire, c'est fabuleux. Mais les médecins militaires faisaient un turn-over pratiquement tous les trois mois entre une équipe basée à Jean-Prince et là-bas, chirurgiens, médecins généralistes, spécialistes, anesthésistes. Donc ça existait encore à l'époque quand je suis passé mais je n'ai pas connu la belle époque où il y avait au moins 3.000 militaires. Et ça nous facilitait les choses. Je veux dire en terme de couverture sanitaire.

La Commission : Je suppose que du temps des essais, le médecin inspecteur...

Dr Patrick Howell : On n'avait pas du tout de médecin inspecteur à l'époque des essais nucléaires parce que pratiquement tous nos médecins chefs étaient militaires. Moi, à l'époque, j'étais chef du service d'hygiène dentaire de 83 à 93. On n'était que deux civils. Tous les autres chefs de services, c'étaient tous des militaires. De cette époque là, en tant que chef de service, je suis le seul restant. Donc, moi j'étais sous l'autorité du directeur de la Santé qui était un médecin général des Armées.

La Commission : Après avoir écouté beaucoup de témoignages d'anciens travailleurs, de vétérans en France, ma conviction, c'est que du côté du CEP globalement ils ne cherchaient pas à faire du long terme. Ils étaient assez stricts pour les personnes qui travaillaient en zone à risque, là ils faisaient des relevés. Il y a beaucoup de polynésiens qui disent : « ah oui, on avait un dosimètre, on nous disait de travailler dans telle zone et puis après on nous disait, il ne faut plus travailler dans la zone, on ne travaille que 2 heures par jours etc, mais il fallait qu'on fasse attention, il ne faut pas travailler trop longtemps parce qu'après on n'avait plus le droit de revenir travailler, on n'avait plus de prime de risque ». En fait le dosimètre servait à mesurer la dose reçue et après, c'est la dose reçue qui faisait qu'on pouvait rester...dès que quelqu'un a reçu la dose maximale admissible, il ne pouvait plus travailler sur une zone à risque de contamination. Donc, le dosimètre servait surtout à savoir combien de temps une personne pouvait travailler sur la zone contaminée. Mais pour savoir si dans 10-20 ans, qui sont ceux qui auraient des pathologies cancéreuses ou autre chose, ce n'était pas la préoccupation des services de Santé militaire. A mon avis, ils voulaient simplement avoir des travailleurs qui soient efficaces, sur le moment, donc, on ne pouvait pas les irradier complètement, donc on respectait les normes sur le moment mais ce qui allait se passer après ce n'était pas la préoccupation...

Dr Patrick Howell : Il y a la médecine du Travail.

La Commission : Donc on ne va pas arriver à trouver des preuves parce que la dosimétrie a été mal organisée et mal archivée.

Dr Patrick Howell : Je crois que le politique ne va jamais réagir tant qu'on ne va pas aborder cela sous un angle scientifique. Tant que les scientifiques n'arriveront pas à amener une preuve par A + B on n'aboutira pas. Et pour moi, le problème est là.

La Commission : Oui, je pense que tu as raison de ce côté-là mais nous disons qu'il y a des études qui ont été faites aux Etats-Unis où la loi n'est pas venue comme ça. L'Etat américain, c'est comme l'Etat français. Quand il s'agit d'indemniser les victimes dont ils ont la responsabilité, ils ne font pas ça de gaieté de cœur. Aux Etats-Unis, il y a eu des études, des procédures judiciaires qui ont été intentées et qui ont abouti à cette loi de 1988. Quand même depuis près de 20 ans, il y a une législation qui est basée sur le principe de la présomption et donc, pourquoi être plus royaliste que le roi, est-ce qu'en France on ne pourrait pas au moins adopter le même principe ? Ça simplifierait la vie des gens, de ceux qui sont atteints de cancer. Il y a quand même eu un préjudice, des gens qui sont décédés jeunes. Pourquoi un état comme la France, ce n'est pas un monde, même si c'est quelques milliers de personnes à prendre en charge.

Dr Patrick Howell : On a tendance à prendre modèle sur le cadre anglo-saxon, qu'il soit anglais ou américain. Mon impression c'est la barrière culturelle. Le droit est abordé d'une manière aux Etats-Unis et en Angleterre, mais en France, on n'aborde pas le droit de la même façon. Il y a aussi une

espèce d'amour propre : « oui les Américains ont démontré, mais nous, il faut qu'on démontre aussi nous d'abord ». C'est vrai qu'entre les scientifiques américains et français, les échanges d'informations existent. Mais la communication scientifique est différente de la communication politique. Et ce sont deux mondes complètement différents. Et notre problème, c'est la décision politique. Donc, pour moi, dans le monde francophone, il faut que le monde scientifique francophone fasse le nécessaire pour amener un raisonnement objectif pour que les politiques se trouvent dans l'obligation de dire : nous sommes convaincus.

La Commission : Il faudrait engager des recherches ADN. Mais cela ne peut se faire que si la personne est apparemment en bonne santé ou n'a pas trop de problème de santé. Et dans ce cas, on n'est pas porté à se faire contrôler.

Dr Patrick Howell : Alors je pense qu'il faut contourner cette difficulté par l'information, pour que les gens qui ont travaillé à Moruroa et qui ne sont pas malades pour qu'ils fassent un prélèvement de sang par prudence, en terme de prévention. Parce qu'on peut découvrir que ça ne va pas forcément se passer maintenant, ça peut se passer dans 10 ans, dans 5 ans, dans un an.

La Commission : A mon avis, ça pourrait être une proposition comme une banque d'ADN qui se mettrait en place ici.

Dr Patrick Howell : Parce que pour les motiver, un autre débat se greffe derrière, c'est de dire : attention, vos enfants peuvent également être porteur d'une anomalie à la suite de cette exposition que vous avez eue aux radiations. Surtout si la conception de cet enfant s'est faite après que vous ayez été irradié. Alors ceux qui sont nés après l'irradiation et où on trouve des anomalies de l'ADN, c'est un problème de médecine du travail : on a exposé un travailleur à des conditions de travail très particulières pour des raisons d'Etat et de défense nationale. Donc la défense nationale se doit de reconnaître ça.

La Commission : Tout le monde va vouloir faire les tests...

Dr Patrick Howell : A partir du moment où cette hypothèse de recherche ADN se confirme, il y a deux cas de figure. On fait un interrogatoire, et ceux qui entrent dans le profil (travail à Moruroa, par ex), pour eux on fait le test gratuit. Mais ceux à qui on fait un interrogatoire qui n'entrent pas dans le profil, ils peuvent faire le test mais ils payent de leur poche, il faut se responsabiliser un peu. Vous pouvez faire le test, il n'y a pas de problème, la technologie est là. C'est un peu comme les histoires de longues maladies. Ici, tu as un carnet rouge longue maladie, eh bien, tes médicaments à la pharmacie, tu n'as pas besoin de les payer. Tu n'es pas en longue maladie et bien, tu payes ton pourcentage. Parce que sinon, c'est une porte ouverte à n'importe quoi.

La Commission : Et pour finir ?

Dr Patrick Howell : Je t'ai préparé un dossier, j'ai une vie antérieure très riche ! J'ai essayé de voir dans les archives de presse, ça va de 89 à 91 : les combats qu'on a menés, que ce soit quand j'étais au développement, que ce soit avec la Ligue des droits de l'homme, enfin à différents niveaux. Voilà, tu as de la lecture. Enfin, je ne sais pas si vous pouvez exploiter ça, enfin, vous verrez.

La Commission : Le travail de la commission est sur la période des essais atmosphériques, mais les problèmes de santé, par définition, c'est après que ça se passe.

Dr Patrick Howell : Là dedans, il y a quelque chose qui peut vous aider dans votre réflexion, c'est le document final mis en place par le Comité Paix et développement en 26 points qui fait une espèce d'analyse des revendications sur le plan médical, social, économique. C'est un document qui a été préparé en atelier dans le comité Paix et Développement et qui réunit les réflexions de différentes parties, qu'elles soient religieuses, syndicales, politiques et qui essaie de faire une synthèse du ressenti de ce problème nucléaire par des gens qui s'y sont intéressés. Ça ne veut pas dire que c'est le ressenti de l'ensemble de la population. Ce sont des gens motivés et intéressés aux problèmes. Alors, je pense que dans ces 26 points, il y en a que vous pouvez utiliser en commission pour vous inspirer.