COMITÉ DU DÉSARMEMENT

CD/238
4 février 1982
FRANCAIS
Original : ANGLAIS/ESPAGNOL

LETTRE DATEE DU 3 FEVRIER 1982, ADRESSEE AU PRESIDENT DU COMITE DU DESARMEMENT PAR LE REPRESENTANT DU VENEZUELA, TRANSMETTANT LE RESULTAT D'UNE ETUDE INTITULEE "DECLARATION SUR LES CONSEQUENCES DE L'EMPLOI DES ARMES NUCLEAIRES", QUI A ETE EFFECTUEE EN OCTOBRE 1981 PAR L'ACADEMIE PONTIFICALE DES SCIENCES SUR LA DEMANDE DE SA SAINTETE JEAN-PAUL II

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir faire distribuer comme document officiel du Comité du désarmement, au titre du point "Cessation de la course aux armements nucléaires et désarmement nucléaire", le texte ci-annexé intitulé "Déclaration sur les conséquences de l'emploi des armes nucléaires", qui est le résultat d'une étude effectuée en octobre 1981 par l'Académie pontificale des sciences sur la demande de Sa Sainteté Jean-Paul II.

L'Ambassadeur
Représentant permanent :

(Signé) Reinaldo Rodriguez NAVARRO

GE.82-60208

DECLARATION SUR LES CONSEQUENCES DE L'EMPLOI DES ARMES NUCLEAIRES

Les 7 et 8 octobre 1981, sous la présidence du Professeur Carlos Chagas, Président de l'Académie pontificale des sciences, s'est réuni un groupe de 14 scientifiques spécialistes (*) au siège de l'Académie (Casina Pio IV, Cité du Vatican), venus de diverses parties du monde pour examiner le problème des conséquences de l'emploi des armes nucléaires pour la survie et la santé de l'humanité.

Bien que la plupart de ces conséquences paraissent évidentes, il semble qu'on n'en apprécie pas suffisamment la gravité. Les conditions de vie à la suite d'une attaque nucléaire seraient si difficiles que le seul espoir pour l'humanité réside dans la prévention de toute forme de guerre nucléaire. En diffusant et en recevant partout dans le monde une telle connaissance, on pourrait mettre en évidence le fait que les armes nucléaires ne doivent jamais être employées en cas de guerre et que leur nombre devrait être progressivement réduit de façon équilibrée.

Le groupe ci-dessus mentionné a discuté et approuvé à l'unanimité un nombre de points fondamentaux qui ont été ultérieurement développés dans la déclaration qui suit.

Les récentes déclarations selon lesquelles on pourrait gagner une guerre nucléaire et même y survivre, laissent apparaître un manque d'appréciation de la réalité médicale; toute guerre nucléaire répandrait inévitablement la mort, la maladie et la souffrance dans des proportions et à une échelle gigantesques et sans qu'une intervention médicale efficace soit possible. Cette réalité conduit à la même conclusion que celle à laquelle les médecins sont parvenus au sujet des épidémies meurtrières de l'histoire; la prévention seule permet de garder le contrôle de la situation.

Contrairement à une opinion très répandue, on a une bonne connaissance de l'ampleur de la catastrophe qui suivrait l'emploi des armes nucléaires. Et l'on connaît bien aussi les limites de l'assistance médicale. Si cette connaissance était exposée clairement aux peuples et à leurs dirigeants, partout dans le monde, cela pourrait contribuer à interrompre la course aux armements et par conséquent cela contribuerait à empêcher ce qui pourrait bien être la dernière épidémie de notre civilisation.

Les dévastations causées par l'arme atomique sur Hiroshima et Nagasaki nous fournissent des éléments d'appréciation directs des conséquences d'une guerre nucléaire, mais on dispose aussi de nombreuses estimations théoriques sur lesquelles on peut s'appuyer. Il y a deux ans une agence officielle sérieuse publiait les résultats d'une estimation et décrivait les effets d'attaques nucléaires sur des villes de deux millions d'habitants environ. Si une arme nucléaire d'un million de tonnes (la bombe d'Hiroshima atteignait environ 15 000 tonnes de puissance explosive) explosait sur le centre de telles villes, il en résulterait, selon les calculs, des destructions sur un rayon de 180 km2, 250 000 morts et 500 000 blessés graves.

(*) Carlos Chagas, Rio de Janeiro; E. Amaldi, Rome; N. Bochkov, Moscou; L. Caldas, Rio de Janeiro; H. Hiatt, Boston; R. Latarjet, Paris, A. Leaf, Boston; J. Lejeune, Paris; L. Leprince-Ringuet, Paris; G.B. Marini-Bettolo, Rome; C. Pavan, São Paulo; A. Rich, Cambridge, Mass. A. Sorra, Rome; V. Weisskopf, Cambridge Mass.

Parmi ceux-ci, il faut compter ceux souffrant de blessures dues au souffle atomique telles que fractures et graves lésions des tissus mous, brûlures superficielles ou de la rétine, lésions de l'appareil respiratoire et blessures dues aux radiations, avec des syndromes aigus et des effets à retardement.

Même dans les meilleures conditions, les soins à apporter à ces blessés représenteraient un effort médical d'une ampleur inimaginable. L'étude envisageait que si, dans de telles villes ou dans les environs, on disposait de 18 000 lits, il n'y en aurait pas plus de 5 000 à peu près utilisables. Un pour cent seulement des êtres humains blessés pourrait donc y être accueilli, mais il faut en outre souligner que de toute façon personne ne serait en mesure d'assurer le service médical que requièrent quelques-uns seulement des grands brûlés, des victimes des radiations et des écroulements.

L'impuissance de l'assistance sanitaire est particulièrement évidente si l'on considère tout ce qui est requis pour les soins des grands brûlés. Nous ne citerons à titre d'exemple que le cas d'un homme de vingt ans, gravement brûlé à la suite d'un accident de voiture où le réservoir d'essence avait explosé. Il fut hospitalisé au service des grands brûlés de l'hôpital de Boston. Durant son hospitalisation, il reçut 140 litres de plasma fraîchement congelé, 147 litres de globules rouges fraîchement congelés, 180 millilitres de plaquettes et 180 millilitres d'albumine. Il subit six opérations au cours desquelles des blessures qui s'étendaient sur 85 % de sa surface corporelle furent fermées grâce à différents types de greffes y compris des greffes de peau artificielle. Tout au long de son hospitalisation il resta en respiration assistée. En dépit de ces moyens exceptionnels et d'autres encore, qui mettaient en oeuvre toutes les possibilités de l'une des institutions médicales les plus complètes du monde, il mourut le 33ème jour de son hospitalisation. Ses blessures ont été comparées par le médecin responsable à celles qui ont été décrites pour de nombreuses victimes d'Hiroshima. Si quarante patients de ce genre devaient être admis en même temps dans tous les hôpitaux de Boston, cela dépasserait les capacités médicales de la ville. Imaginons maintenant la situation si, outre les milliers de personnes blessées, les installations médicales d'urgence étaient pour la plupart détruites.

Un médecin japonais, le Professeur M. Ichimaru, a publié son propre témoignage des effets de la bombe à Nagasaki. Il rapporte : "J'essayai de me rendre à mon école de médecine à Urakami situé à 500 mètres de l'hypocentre. Je rencontrai beaucoup de gens qui revenaient de Urakami. Leurs vêtements étaient en haillons et des lambeaux de peaux pendaient de leur corps. Ils ressemblaient à des fantômes, le regard vide. Le jour suivant je pus pénétrer à pied dans Urakami et tout ce que je connaissais avait disparu. Il ne restait que les carcasses de béton et d'acier des bâtiments. Partout, il y avait des cadavres. A chaque coin de rue il y avait des bacs d'eau destinés à éteindre les incendies après les raids aériens. Dans l'un de ces petits bacs, à peine assez grand pour contenir une personne, se trouvait le corps d'un pauvre homme qui avait cherché désespéremment un peu d'eau fraîche. De l'écume sortait de sa bouche, mais il n'était plus en vie. La rumeur des pleurs des femmes dans les champs dévastés me poursuivait. A mesure que je m'approchais de l'école, je voyais des cadavres noircis, carbonisés, avec la pointe blanche des os des bras et des jambes qui saillaient. Quand j'arrivai, il y avait encore quelques survivants. Ils étaient incapables de se mouvoir. Les plus forts étaient si affaiblis qu'ils étaient effondrés sur le sol. Je leur parlais et ils pensaient qu'ils s'en sortiraient mais tous devaient finalement mourir dans les deux semaines qui suivirent. Je ne pourrai jamais oublier comment ils me regardaient et comment ils me parlaient...".

Il faut remarquer que la bombe lâchée sur Nagasaki avait une puissance équivalant à 20 000 tonnes de TNT, guère plus que ce que l'on appelle les "bombes tactiques" destinées aux champs de bataille.

Or même ces visions d'horreur sont impropres à décrire le désastre humain qui résulterait d'une attaque contre un pays avec l'accumulation actuelle d'armes nucléaires, qui renferment des milliers de bombes d'une puissance d'un million de tonnes de TNT ou davantage.

Les souffrances de la population survivante seraient sans comparaison possible. Les communications, l'approvisionnement en nourriture et en eau seraient complètement interrompus. On ne pourrait, dans les premiers jours, sans risques de radiations mortelles, s'aventurer hors des bâtiments pour porter des secours. La désagrégation sociale après une telle attaque serait inimaginable.

L'exposition à des doses massives de radiations diminuerait la résistance aux bactéries et aux virus, et pourrait par conséquent ouvrir la voie à des infections généralisées. Les radiations agiraient en outre sur de nombreux foetus entraînant des lésions cérébrales irréversibles et des déficiences mentales. Et l'incidence de nombreux types de cancer chez les survivants serait considérablement augmentée. Des détériorations génétiques seraient transmises aux générations à venir, en supposant qu'il y en ait.

De plus le sol et les forêts ainsi que le bétail sur d'immenses régions seraient contaminés ce qui réduirait les ressources alimentaires. On pourrait s'attendre à bien d'autres effets biologiques et même géophysiques nocifs, mais dans l'état actuel des connaissances, il n'est pas possible de prévoir avec certitude ce qu'ils seraient.

Même si l'attaque nucléaire était dirigée sur les installations militaires uniquement, elle serait tout autant dévastatrice pour l'ensemble du pays. Car les installations militaires sont dispersées plutôt que concentrées en quelques zones. De cette façon, de nombreuses armes nucléaires exploseraient. En outre, la radiation s'étendrait grâce aux vents naturels et au mélange dans l'atmosphère, tuant d'innombrables personnes et contaminant d'immenses régions. Les installations sanitaires de n'importe quel pays seraient inadéquates pour s'occuper des survivants. Un examen objectif de la situation sanitaire après une guerre nucléaire conduit à une seule conclusion : la prévention est notre seul recours.

Il est bien évident que les conséquences d'une guerre nucléaire ne sont pas seulement de nature sanitaire. Mais celles-ci nous obligent à prendre en considération la leçon rigoureuse que nous donne la médecine moderne : là où le traitement de telle ou telle maladie est sans effet, ou bien si les coûts sont trop élevés, il faut mettre tous les efforts dans la prévention. Ces deux conditions s'appliquent à la guerre nucléaire. Le traitement serait pratiquement impossible, et les coûts énormes. Peut-on rassembler des arguments plus forts en faveur d'une stratégie préventive ?

La prévention de toute maladie requiert une ordonnance efficace. Nous reconnaissons qu'une telle ordonnance doit à la fois empêcher la guerre nucléaire et sauvegarder la sécurité. Nos connaissances et nos titres de chercheurs et de médecins ne nous permettent pas, naturellement, de parler des problèmes de sécurité avec autorité. Cependant, si les responsables politiques et militaires ont fondé leur organisation stratégique sur des hypothèses erronées concernant les aspects médicaux d'une guerre nucléaire, nous pensons que nous avons une responsabilité à cet égard. Nous devons les informer, informer tout le monde sur ce que serait le cadre clinique dans son ensemble après une attaque nucléaire et sur l'impuissance de la communauté médicale à apporter une réponse valable.

Si nous ne parlons pas, nous risquons de nous trahir nous-mêmes, nous risquons de trahir notre civilisation.