



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

armée

Question écrite n° 52760

Texte de la question

M. Jean-Claude Viollet attire l'attention de M. le ministre délégué aux anciens combattants sur les conséquences sanitaires des essais nucléaires français, réalisés à partir du 13 février 1960, sur les personnels - militaires ou civils - de nos armées ayant participé à ces opérations. S'il a toujours été répondu que les dossiers médicaux de ces personnels bénéficiaient uniquement de la législation relative au secret médical et qu'ils n'avaient donc jamais été soumis au secret défense, il n'en reste pas moins qu'aucune étude épidémiologique systématique n'a jusqu'à présent été menée. Ce faisant, de nombreuses associations dénoncent aujourd'hui le secret entourant les questions de santé publique liées à ces essais et demandent l'ouverture des archives s'y rapportant. Or, l'Observatoire de la santé des vétérans (OSV), créé par le décret n° 2004-524 du 10 juin 2004, et qui doit coordonner les activités destinées à améliorer la prise en charge des militaires et des anciens militaires, devrait précisément s'intéresser aux conséquences sanitaires de ces essais nucléaires. C'est pourquoi, il lui demande de bien vouloir l'informer des travaux de l'OSV dans ce domaine et, le cas échéant, de lui faire connaître les dispositions qu'il entend prendre pour répondre aux attentes légitimes des vétérans.

Texte de la réponse

Dans son rapport publié en février 2002, l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques a dressé l'historique des essais nucléaires français et étrangers et a analysé les études dosimétriques effectuées. Dans leurs conclusions, les auteurs de ce rapport reconnaissent que les mesures déjà engagées répondent aux besoins et indiquent notamment qu'il n'y a pas lieu de transposer en France des mécanismes de prise en charge utilisés dans d'autres États, compte tenu de la couverture sociale en place dans notre pays. En effet, le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre permet d'indemniser tout militaire qui, s'il ne peut bénéficier de la présomption d'imputabilité, peut, à tout moment, utiliser la démarche d'imputabilité par preuve. Celle-ci peut être admise à partir d'un faisceau de présomptions. Ainsi, en l'absence d'une preuve indiscutable, un ensemble de circonstances permet d'admettre l'imputabilité. Concernant les essais nucléaires, des pensions ont pu être concédées près de vingt ans après la date du fait générateur. La législation actuelle autorise donc, même longtemps après les faits, une indemnisation équitable des dommages physiques subis, sans qu'il soit nécessaire de mettre en oeuvre un régime de présomption de causalité pour le seul risque nucléaire. Par ailleurs, la création de l'Observatoire de la santé des vétérans (OSV), par décret n° 2004-524 du 10 juin 2004 publié au Journal officiel de la République française du 12 juin 2004, répond à l'une des recommandations émises par le rapport de mission d'information parlementaire, diligenté par le Gouvernement en 2000, afin d'étudier les conditions d'engagement des militaires français dans le Golfe et leurs conséquences sanitaires éventuelles. L'OSV n'a donc pas vocation, a priori, à traiter spécialement du dossier des essais nucléaires. Il participera cependant à l'élaboration d'outils permettant une meilleure traçabilité tant des risques encourus que des historiques de carrière. Il s'est d'ailleurs fixé une première mission consistant à faire l'état des lieux en matière d'archivage des pièces médicales. Sa mission principale est effectivement d'améliorer la coordination des prises en charge médicale des militaires et anciens militaires. Il devrait ainsi permettre d'assurer un meilleur suivi de la santé des militaires qui seraient exposés à des risques particuliers et

faciliter les recherches éventuelles d'imputabilité, de nombreuses années après le fait générateur. Sur le plan des conséquences sanitaires des expérimentations, il doit être précisé par ailleurs que, dès la fin des essais, deux études épidémiologiques ont été confiées à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), portant sur la mortalité et la morbidité des cancers en Polynésie française. Leurs résultats sont publics et deux nouvelles études ont été diligentées sur ce sujet. Le registre des cancers en Polynésie française est, compte tenu de ces travaux, régulièrement mis à jour et doit continuer à l'être afin que soit poursuivie la veille sanitaire mise en place par le gouvernement de ce territoire. En tout état de cause, le suivi médical ainsi que celui des conditions de travail de l'ensemble du personnel ayant participé aux expérimentations nucléaires françaises à Mururoa ou à Fangataufa en même temps que la surveillance de l'environnement radiologique de la population de la Polynésie française n'ont pas permis de déceler des expositions aux rayonnements ionisants significativement supérieures à la radioactivité naturelle. L'ensemble de ces études et leurs résultats peuvent être communiqués aux personnes concernées par cette question. La loi relative aux droits des malades est appliquée et chacun des dossiers est instruit et examiné avec toute l'attention légitime et nécessaire, dans la plus totale transparence. Ce dossier fait également l'objet d'un suivi interministériel. C'est ainsi que les ministres de la santé et de la défense ont chargé, le 15 janvier 2004, le directeur général de la sûreté nucléaire et de la radioprotection (DGSNR) et le délégué à la sûreté nucléaire et à la radioprotection pour les activités et installations intéressant la défense (DSND) de piloter conjointement un comité de liaison pour la coordination du suivi sanitaire des conséquences des essais nucléaires aériens et souterrains au Sahara et en Polynésie française. Ce comité est composé de représentants du ministère de la défense, du ministère chargé de la santé, des instituts et agences concernés, des responsables de la défense et du commissariat à l'énergie atomique (CEA) en charge des essais nucléaires, qui peuvent s'entourer en tant que de besoin des personnes qu'ils jugent utiles. Le pilotage du comité est assuré conjointement par le DGSNR et le DSND. Le comité se réunit au moins deux fois par an et un premier rapport annuel remis aux ministres de la santé et de la défense sera rendu public à la fin du premier semestre 2005.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Viollet](#)

Circonscription : Charente (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 52760

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : anciens combattants

Ministère attributaire : anciens combattants

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 7 décembre 2004, page 9588

Réponse publiée le : 15 février 2005, page 1622