



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

armée

Question écrite n° 115874

### Texte de la question

Mme Martine Martinel attire l'attention de M. le ministre de la défense et des anciens combattants sur les revendications des victimes des essais nucléaires français. En effet, les premières indemnisations de victimes sont intervenues récemment, suite à la parution du décret d'application de la loi du 5 janvier 2010. Néanmoins, certaines dispositions de ladite loi ne sont pas mises en oeuvre. Il était notamment prévu la mise en place d'une commission de suivi composée de dix-neuf membres, chargée de suivre l'application de la loi et de veiller à l'actualisation de la liste des maladies radio-induites. Or ce groupe de travail n'est toujours pas constitué à ce jour. Les victimes des essais attendent toujours de pouvoir bénéficier d'un suivi médical individualisé ainsi que de la réactualisation de la liste des maladies reconnues à ce jour internationalement comme radio-induites. Elles estiment en outre qu'il convient d'élargir le périmètre géographique retenu pour définir les zones de retombées contaminantes, à la lumière des crises nucléaires survenues à Tchernobyl et plus récemment au Japon. Enfin, les vétérans des essais nucléaires souhaitent une plus grande transparence quant aux conséquences des essais sur la structure de l'atoll de Mururoa. En conséquence, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures de surveillance qui sont mises en oeuvre, aussi bien sur le plan sanitaire qu'environnemental et si toutes les préconisations de la loi du 5 janvier 2010 seront concrètement appliquées.

### Texte de la réponse

Le Gouvernement, prêtant la plus grande attention au suivi des conséquences sanitaires des essais nucléaires français, a décidé de faciliter l'indemnisation des personnes atteintes de maladies radio-induites provoquées par les essais nucléaires réalisés par la France, entre 1960 et 1996, au Sahara et en Polynésie française. La loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, et le décret n° 2010-653 du 11 juin 2010 pris pour son application ont ainsi créé un régime de réparation intégrale des préjudices subis par les victimes des essais nucléaires français, quel que soit leur statut (civils ou militaires, travailleurs sur les sites d'expérimentations et populations civiles, ressortissants français ou étrangers). Ce cadre juridique permet à toute personne atteinte d'une pathologie radio-induite figurant parmi les dix-huit maladies listées en annexe du décret du 11 juin 2010, de constituer un dossier de demande d'indemnisation. Ce dossier doit comporter les éléments attestant de la présence du requérant, au cours de périodes déterminées, dans l'une des zones géographiques de retombées contaminantes, conformément à l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010. Les délimitations précises de ces zones sont fixées par l'article 2 du décret du 11 juin 2010, sur la base de calculs scientifiques. La liste des pathologies radio-induites ouvrant droit à indemnisation a été élaborée à l'aide des travaux les plus récents, menés par le Comité scientifique des Nations unies pour l'étude des effets des rayonnements ionisants (UNSCEAR). Les demandes individuelles d'indemnisation sont soumises à un comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN), dont les membres ont été nommés par arrêtés du 3 août 2010 et du 21 mars 2011. Présidé par une conseillère d'Etat honoraire et composé notamment d'experts médicaux nommés conjointement par les ministres chargés de la défense et de la santé sur proposition du haut conseil de la santé publique, ce comité instruit scrupuleusement chacun des dossiers de demande d'indemnisation qui lui est adressé. Les ayants droit des victimes décédées avant la promulgation de la loi précitée, soit avant le 5 janvier 2010, peuvent également solliciter une indemnisation dans un délai de cinq ans à compter de cette promulgation. Toutefois, leur demande ne peut être

déposée qu'au nom de la victime décédée, pour ses propres préjudices, et non au titre des préjudices des ayants droit. Ceux-ci ont néanmoins la possibilité de demander la réparation de leur propre préjudice selon les règles de droit commun. Le comité détermine en fonction de données telles que la dosimétrie, le sexe, l'année de naissance, la nature de l'affection, l'âge au moment de l'exposition ou d'autres facteurs (tabagisme), si le risque attribuable aux essais nucléaires peut être regardé comme négligeable. En se fondant sur les études épidémiologiques validées par la communauté internationale et les méthodes validées par l'AIEA, le comité estime que dès que la probabilité de causalité dépasse 1 %, la maladie est attribuable aux essais nucléaires. Pour chacune des demandes individuelles d'indemnisation qui lui sont adressées, le CIVEN présente une recommandation au ministre de la défense et des anciens combattants, qui décide de la suite réservée à la requête et notifie à l'intéressé une offre d'indemnisation ou le rejet motivé de sa demande. A la date du 3 janvier 2012, le CIVEN a reçu 673 demandes d'indemnisation, émanant de personnes malades (400) ou d'ayants droit de personnes décédées (273), et examiné 364 dossiers complets. Le ministre de la défense et des anciens combattants a rendu 258 décisions, 4 d'entre elles ayant été favorables à l'indemnisation du demandeur.

Associée à cette démarche, la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires, prévue par l'article 7 de la loi du 5 janvier 2010, s'est réunie pour la première fois le 20 octobre 2011, à Paris, sous la présidence du ministre de la défense et des anciens combattants. Cette commission est composée de dix-neuf membres reflétant la diversité des acteurs concernés : un représentant de chacun des ministres chargés de la défense, de la santé, de l'outre-mer et des affaires étrangères, le président du Gouvernement de la Polynésie française ou son représentant, le président de l'Assemblée de la Polynésie française ou son représentant, deux députés, deux sénateurs, cinq représentants des associations représentatives de victimes des essais nucléaires, ainsi que quatre personnalités scientifiques qualifiées. Cette première réunion a été l'occasion, pour les membres de la commission, de prendre connaissance du bilan du dispositif de reconnaissance et d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, après une année de fonctionnement, et de formuler leurs observations visant à améliorer le dispositif. C'est dans cet esprit que le ministre de la défense et des anciens combattants a réuni pour la deuxième fois cette commission le 21 février 2012 afin d'examiner le projet d'une évolution du décret du 11 juin 2010. Il est en effet apparu nécessaire, dans un esprit de rigueur et de justice, d'étendre le périmètre géographique des zones de l'atoll de Hao et de celles de l'île de Tahiti, dans lesquelles le demandeur doit avoir résidé ou séjourné pour pouvoir bénéficier d'une indemnisation. Se fondant sur les données scientifiques les plus récentes et en prenant en compte les remarques du CIVEN, les travaux ont validé l'élargissement de la liste des maladies radio-induites figurant en annexe du décret du 11 juin 2010. Par ailleurs, les démarches administratives des demandeurs sont simplifiées. Enfin, toutes les demandes d'indemnisation, y compris celles qui ont fait l'objet d'un rejet par le CIVEN, vont être réexaminées, sans que les demandeurs n'aient besoin de déposer un nouveau dossier. Ce nouveau décret pourra être signé dans les plus brefs délais, dès que le conseil d'État aura rendu son avis, comme l'a annoncé le Président de la République au cours de ses voeux à la Polynésie française. Concernant le suivi médical individualisé des victimes des essais nucléaires, les anciens militaires et personnels civils de la défense ayant travaillé sur les sites ou à proximité des centres d'essais nucléaires français peuvent bénéficier, à leur demande, depuis le 25 janvier 2008, d'une consultation médicale gratuite au sein des centres médicaux des armées (CMA), structures locales de soins du service de santé des armées (SSA). Depuis juillet 2009, cette consultation est également ouverte auprès des services de médecine du personnel des hôpitaux d'instruction des armées (HIA). Par ailleurs, depuis 2003, les ouvriers de l'État et agents contractuels exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions au sein du ministère de la défense et des anciens combattants, ont droit à un suivi médical post-professionnel (1), conformément aux dispositions du code de la sécurité sociale et du code du travail. Ce suivi médical a été étendu, fin 2009, à tous les agents de la fonction publique d'État (2). Un suivi médical post-professionnel devrait, en outre, être prochainement mis en place en faveur des militaires ayant été confrontés, au cours de leur carrière, à l'un ou à plusieurs de ces facteurs à risques. Enfin, dans le cadre d'une convention signée le 30 août 2007 entre l'État et la Polynésie française, un bilan médical initial et un suivi médical annuel sont proposés aux anciens travailleurs polynésiens des sites d'essais nucléaires français. Les consultations sont assurées par un praticien du SSA au sein d'une structure médicale dédiée, dénommée centre médical de suivi, implantée à Papeete. Concernant les conséquences des essais nucléaires sur la structure de l'atoll de Mururoa, une déformation lente de la pente externe de l'atoll a été mise en évidence à la fin des années 1980. Ce phénomène fait l'objet d'une surveillance depuis plus de 30 ans. En effet, bien qu'un glissement d'une masse importante soit très peu probable, l'éventualité d'un tel événement ne peut être complètement écartée d'un point de vue scientifique. Ce dispositif de surveillance est constitué de capteurs permettant de mesurer l'activité microsismique, ainsi que les

déplacements des calcaires en surface et en profondeur. Cette surveillance effectuée sous le contrôle du délégué à la sûreté nucléaire de défense fait apparaître un ralentissement des mouvements coralliens depuis la fin des essais nucléaires souterrains. L'activité géologique actuelle de la zone nord se situe ainsi au niveau 0 d'une échelle de risques qui en comprend 4, traduisant l'absence d'affaissement « programmé » de l'atoll de Mururoa. Par ailleurs, une évaluation des conséquences hydrauliques sur l'atoll de Tureia d'un hypothétique éboulement de grande ampleur d'une masse corallienne se produisant à Mururoa a été effectuée. Elle a pris en compte les hypothèses les plus pessimistes, afin d'anticiper les mesures de sécurité civile à mettre en oeuvre en cas d'alerte et de définir l'organisation de crise la plus large et la plus efficace possible. Les résultats de ces travaux se révèlent pleinement rassurants pour la population de Tureia. En premier lieu, les systèmes permanents de surveillance géomécanique existants à Mururoa permettraient en effet de déclencher l'alerte plusieurs jours, voire plusieurs semaines à l'avance. En outre, dans les conditions les plus défavorables, le train de houle en provenance de Mururoa se traduirait par la formation d'une vague provoquant une faible montée des eaux sur les parties sud et sud-est de l'atoll de Tureia, zones les plus basses, dépourvues d'habitats et d'activités. Les principales mesures de précaution à mettre en oeuvre tout au long de la période d'alerte concerneraient l'encadrement de la pratique de la pêche à pied sur le platier et en bordure du rivage, ainsi que la sécurisation des passages au niveau desquels s'effectuent les échanges marins entre le lagon et l'océan. Aucune restriction à la circulation ou protection particulière ne serait en revanche nécessaire dans le village ou sur les principales zones d'activités (aéroport et cocoteraies), qui resteraient, en toute hypothèse, épargnés par les eaux. (1) Circulaire n° 300068/DEF/DFP/PER/3 du 14 janvier 2003 fixant les modalités de mise en oeuvre du suivi post-professionnel des ouvriers de l'État et des agents contractuels ayant été exposés à un risque professionnel pendant l'exercice de leurs fonctions. (2) Décret n° 2009-1546 du 11 décembre 2009 relatif au suivi médical post-professionnel des agents de l'Etat exposés à un agent cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Martine Martinel](#)

**Circonscription :** Haute-Garonne (4<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 115874

**Rubrique :** Défense

**Ministère interrogé :** Défense et anciens combattants

**Ministère attributaire :** Défense et anciens combattants

## Date(s) clée(s)

**Question publiée le :** 2 août 2011, page 8280

**Réponse publiée le :** 20 mars 2012, page 2426