



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

armée

Question écrite n° 127626

Texte de la question

M. Jacques Remiller appelle l'attention de M. le ministre de la défense et des anciens combattants sur les revendications de l'association des vétérans des essais nucléaires. Les premières indemnisations de victimes sont intervenues en juin 2011, suite à la parution du décret d'application n° 2010-653 du 11 juin 2010, relatif à la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010. Toutefois, certaines dispositions de ladite loi ne sont pas encore mises en oeuvre. À ce jour en effet, la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires, organisme extraparlamentaire dont la création est prévue à l'article 7 de la loi et à l'article 12 du décret précité n'a pas été mise en place. Celle-ci doit pourtant veiller à l'application de la loi, et se prononcer sur une éventuelle réactualisation de la liste des maladies radio induites et sur la possibilité d'élargissement des zones de retombées contaminantes. Les vétérans des essais nucléaires sollicitent par ailleurs, pour chacun des personnels ayant participé aux essais nucléaires, de pouvoir bénéficier d'un suivi médical individualisé et adapté. Ils sont de plus en attente d'informations sur la mise en place de conditions de travail spécifiques liées aux risques en milieu nucléaire pour les travailleurs actuellement chargés de la réhabilitation de l'atoll de Hao et sur les conséquences environnementales de l'affaissement programmé, à plus ou moins brève échéance, de l'atoll de Mururoa. Il lui demande par conséquent quelles mesures elle compte mettre en oeuvre afin de répondre aux revendications des victimes des essais nucléaires.

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). 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 vœux 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 cancérigène, 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 œuvre 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'habitations et d'activités. Les principales mesures de précaution à mettre en œuvre 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. Concernant les précautions prises en faveur des travailleurs chargés de la réhabilitation de l'atoll de Hao, de nombreuses campagnes de contrôles radiologiques y ont été conduites. Ainsi, en novembre 1999, une mission de cartographie du rayonnement gamma émis du sol a été effectuée au moyen d'un détecteur embarqué à bord d'un hélicoptère. Parallèlement, des échantillons de terre, de sable et de béton provenant des dalles des anciennes zones techniques utilisées par le ministère de la défense et des anciens combattants, ont été prélevés et analysés afin d'opérer une évaluation radiologique des sols. Des analyses de même nature, auxquelles s'ajoutent des mesures par compteur Geiger, continuent d'être réalisées pendant l'importante phase de réhabilitation en cours des anciennes emprises du ministère. L'ensemble de ces études menées sur cet atoll fait ressortir un niveau de radioactivité très faible, tant d'origine naturelle qu'artificielle, ne pouvant entraîner d'impact sanitaire significatif. Les personnes qui interviennent actuellement sur l'atoll ne sont, en conséquence, exposées à aucun risque à caractère radiologique. Les plans de prévention qui caractérisent ces chantiers de nature industrielle sont conformes aux dispositions des codes du travail polynésien et métropolitain. (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 cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 127626

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : Défense et anciens combattants

Ministère attributaire : Défense et anciens combattants

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 7 février 2012, page 998

Réponse publiée le : 20 mars 2012, page 2441