



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

armée

Question écrite n° 24127

## Texte de la question

M. Yves Cochet attire l'attention de M. le ministre de la défense sur la reconnaissance des risques sanitaires auxquels ont pu être exposés les civils et les militaires engagés dans la guerre du Golfe et les opérations militaires suivantes, notamment dans les Balkans. Il aimerait savoir s'il entend encourager la reconnaissance par l'État français des effets sanitaires de ces armes chimiques sur la santé. En novembre 2007, l'ONU a tenu une conférence sur la question nucléaire dans l'armement. Cent vingt-deux pays appuient un texte sur les effets de l'emploi d'armes contenant de l'uranium appauvri, six s'y opposent. Lors de la première commission, 13 textes ont été adoptés sur les armes nucléaires et classiques, les autres mesures de désarmement et le mécanisme de désarmement. Un projet de résolution intitulé « Diminuer l'état de préparation opérationnelle des systèmes d'armes nucléaires, présenté pour la première fois, a fait l'objet de 3 votes contre (France, Royaume-uni, États-unis) et de 34 abstentions. L'Italie, comme les États-unis, a mené des actions décisives dans la dénonciation des risques sanitaires encourus par les vétérans du Golfe. L'observatoire italien pour la protection des forces armées, un organisme indépendant, affirme que plusieurs militaires sont morts après avoir été exposés à de l'uranium appauvri dans les Balkans et enregistre un certain nombre de malades. Durant l'hiver 2007, le ministre italien de la défense a annoncé officiellement le chiffre de 255 cas de cancer d'anciens combattants du Golfe. Cette nouvelle a été reprise dans Le Figaro du 11 octobre 2007. L'observatoire italien de l'état-major de la défense fait état de 164 morts et de 2 536 militaires atteints de tumeur. Lors du début de l'engagement des forces terrestres de la coalition, la division française Daguet comptait 10 000 combattants et 3 000 hommes en soutien logistique et santé. La mission parlementaire d'information mise en place en octobre 2000 au sein de l'Assemblée nationale a donné le chiffre de 25 000 militaires présents dans la région du Golfe en 1990/1991. Mais le nombre exact des personnes concernées, civils et militaires, ayant pris part aux opérations militaires de la France n'a pas été rendu public. Il aimerait qu'il lui indique les mesures qu'il compte prendre pour évaluer précisément les conséquences sanitaires des armes chimiques utilisées dans l'armée française et dédommager les victimes.

## Texte de la réponse

Les conséquences sanitaires de la participation des militaires à la guerre du Golfe ont fait l'objet d'une importante étude médicale et scientifique conduite par le professeur Roger Salamon, directeur de l'unité 593 de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Celui-ci a remis au ministre de la défense, en juillet 2004, le rapport final de « L'Enquête française sur la guerre du Golfe et ses conséquences sur la santé », dont le principal objectif était de dresser un bilan descriptif de l'état de santé des vétérans et de leur descendance, dix ans après les faits. Cette étude à visée nationale, réalisée de 2001 à 2004, auprès des militaires et anciens militaires ayant participé aux opérations dans le Golfe persique entre 1990 et 1991, n'a mis en évidence ni l'existence d'un syndrome spécifique de la guerre du Golfe, ni d'excès statistique en matière de pathologie néoplasique ou de risque sur la descendance. Pour autant, l'Observatoire de la santé des vétérans (OSV) maintient la veille scientifique sur ces questions et, en particulier, s'assure que l'unité de recherche du professeur Salamon dispose des financements nécessaires à l'entretien de la base de données issue de l'étude

qui avait été conduite. À ce jour, les différents cas connus d'affections touchant des militaires ayant participé à la guerre du Golfe sont pris en charge dans le cadre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre dès lors qu'il existe un lien avéré entre la pathologie présentée et l'engagement de l'intéressé dans les opérations militaires conduites dans le golfe Persique. Ainsi, conformément à l'article L. 4123-4 du code de la défense, le droit à pension est reconnu si l'infirmité est imputable au service, par preuve ou par présomption, et évaluée au moins à 10 %. Pour être reconnue imputable au titre de la présomption, la blessure doit avoir été constatée avant la fin de l'opération par un document officiel établi au moment où l'événement s'est produit. S'agissant de la maladie, celle-ci doit avoir été constatée après le 90e jour de service effectif et avant le 30e jour suivant la fin de l'opération, délai porté à 60 jours pour les services postérieurs au 1er juillet 2005. Dans les autres cas, l'imputabilité relève de la preuve qui peut être admise par tout moyen et à tout moment. L'existence d'une relation de causalité médicale certaine, directe et déterminante doit être établie entre l'infirmité et le fait constaté mais, s'il peut être parfois difficile de démontrer le lien direct entre le fait de service et l'apparition de l'affection, la possibilité est ouverte par le droit des pensions militaires d'invalidité, d'admettre la preuve d'imputabilité par un faisceau de présomptions. Chaque cas présenté fait l'objet d'un examen individuel compte tenu de tous les éléments d'appréciation disponibles. L'éventuelle contamination des vétérans par l'uranium appauvri contenu dans certains obus peut être vérifiée par un examen radio toxicologique des urines. Cet examen est réalisé, sur demande des intéressés, dans le laboratoire du Service de protection radiologique des armées (SPRA) de Clamart. Il convient de relever, à cet égard, que sur les 120 examens réalisés au cours de ces dernières années, tous ont été négatifs, traduisant une absence de contamination. Enfin, plus généralement, le suivi sanitaire des militaires revenant d'OPEX est effectué par le Service de santé des armées pour les personnels en activité, conformément aux dispositions de l'article L. 4123-2 du code de la défense qui prévoit que les militaires ayant participé à une OPEX peuvent bénéficier, à leur demande, et avant le 60e jour suivant leur retour, d'un dépistage médical portant sur les risques sanitaires spécifiques auxquels ils sont susceptibles d'avoir été exposés ainsi que d'un entretien psychologique. Les militaires français bénéficient ainsi d'un dispositif permanent de prise en charge, notamment par le suivi médical annuel, réalisé par un médecin du service de santé des armées.

## Données clés

**Auteur :** [M. Yves Cochet](#)

**Circonscription :** Paris (11<sup>e</sup> circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 24127

**Rubrique :** Défense

**Ministère interrogé :** Défense

**Ministère attributaire :** Défense et anciens combattants

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 3 juin 2008, page 4572

**Réponse publiée le :** 28 octobre 2008, page 9248