

Patricia ADAM

Pièces-jointes : 1. loi n°2010-2 du 5 janvier 2010
2. décret 2010-653 du 11 juin 2010
3. décret n°2012-604 du 30 mars 2012

**NOTE SUR L'APPLICATION DE LA LOI « MORIN »
RELATIVE À LA RECONNAISSANCE ET À L'INDEMNISATION DES
VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES**

Le bilan du dispositif ouvrant droit à réparation des conséquences sanitaires des essais nucléaires français n'apporte pas satisfaction : seulement quatre demandes ont donné lieu à une décision d'indemnisation, sur un total de 417 dossiers examinés.

Or, les victimes des essais nucléaires ont servi leur pays en le dotant de l'outil de dissuasion – pilier de notre sécurité.

La loi du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français institue un régime d'indemnisation unique pour les victimes civiles et militaires des essais nucléaires réalisés par la France entre 1960 et 1996¹.

En novembre 2008, Mme. Christiane Taubira avait, la première, proposé la création d'un fond spécifique d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français – proposition alors rejetée par le groupe majoritaire.

A travers la loi du 5 janvier 2010, issue d'un projet de loi défendu par le ministre de la défense, M. Hervé Morin, l'Etat a néanmoins reconnu les conséquences sanitaires des essais nucléaires français, et a souhaité assumer ses responsabilités vis-à-vis des victimes.

Au regard des résultats du dispositif, il est permis de s'interroger sur le choix des critères d'attribution et de la méthode employée dans l'instruction des dossiers des demandeurs d'indemnisation.

Le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la défense, M. Marc Laffineur, l'avait reconnu devant la représentation nationale lors de l'examen des crédits de la mission Anciens combattants du budget de l'Etat pour l'année 2012. Le ministre de la défense, M. Gérard Longuet, avait promis un réexamen de « toutes les demandes d'indemnisation ».

1. Une présomption de causalité entre les maladies dont souffrent les victimes et les essais nucléaires est reconnue lors de l'instruction des dossiers jugés recevables ; mais le législateur a encadré la portée de ce principe.

Le champ d'application du dispositif, défini par l'article 1er et l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010, concerne toute personne, française, étrangère, civile ou militaire, ayant séjourné ou résidé dans une zone de retombée radioactive à l'occasion des essais nucléaires français, et souffrant d'une maladie radio-induite.

¹ « toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants à l'occasion des essais nucléaires français »

L'article 4 détermine la procédure d'instruction des demandes : le **comité d'indemnisation**² instruit les demandes au cas par cas ; le **ministre de la défense**, sur la base des recommandations qui lui ont été présentées par le comité, notifie au demandeur son **offre d'indemnisation**, ou **motive son refus**.

A la demande des parlementaires, la loi a reconnu le **principe de présomption de causalité** : en l'absence de preuves scientifiques contraires à la possibilité d'un lien de causalité entre la maladie et l'essai nucléaire, le comité d'indemnisation concède au demandeur le bénéfice du doute. Ainsi, lorsque les conditions de recevabilité du dossier et d'indemnisation du demandeur sont réunies, ce dernier « *bénéficie d'une présomption de causalité (...)* » (article 4, II).

L'article 4 précise néanmoins que le comité se réserve le **droit de déterminer si le lien entre la maladie et le tir d'essai nucléaire est « négligeable »** : « *le demandeur bénéficie d'une présomption de causalité à moins qu'au regard de la nature de la maladie et des conditions d'exposition de l'intéressé le risque attribuable aux essais nucléaires puisse être considéré comme négligeable* ».

2. Le suivi des conséquences des essais nucléaires a mis en lumière les imperfections du dispositif

L'article 7 de la loi créé **une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires**, au sein de laquelle siègent les associations de victimes représentatives. Il a été introduit pour satisfaire une demande légitime des victimes. Cette commission doit assurer un suivi de l'application de la loi et du dispositif d'indemnisation, actualiser la liste des maladies radio-induites et associer les victimes à ce suivi.

Les associations ont ainsi obtenues une extension du périmètre des zones de contamination, et de la liste des maladies radio-induites, telle qu'elle était fixée en annexe du décret 2010-653 du 11 juin 2010 : après l'ajout du myélome et du lymphome, la liste est désormais conforme à celle reconnue au plan international.

Pour certaines associations de victimes, c'est essentiellement la **rédaction de l'article 4** qui explique le faible nombre d'offres d'indemnisation ; l'instruction des demandes aboutit en effet, dans plus de 90 % des cas, à la **conclusion que le risque attribuable aux essais nucléaires est négligeable**.

Les représentants de victimes **contestent également la méthodologie** et le logiciel (NIOSH-IREP) employés par le comité d'indemnisation pour calculer la part du risque attribuable aux essais.

3. La révision en cours des demandes n'est pas satisfaisante

L'**échec du dispositif** à satisfaire les objectifs de la loi du 5 janvier 2010 a conduit les membres de la commission consultative de suivi, les associations de victimes et les parlementaires à exiger une **révision des modalités d'instruction des dossiers**, et un **réexamen des dossiers rejetés**.

Le ministre de la défense, M. Gérard Longuet, a accédé à cette demande à l'occasion de la seconde réunion de la commission consultative de suivi du 21 février 2012. Il a annoncé précisément que **l'ensemble des demandes rejetées** seraient réexaminées, après la parution d'un décret définissant les modalités d'instruction des dossiers concernés, sur la base du nouveau périmètre géographique de contamination et de la nouvelle liste de maladies reconnues comme radio-induites.

² Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN) est présidé par un conseiller d'État ou un conseiller à la Cour de cassation et composé notamment d'experts médicaux.

Or, le nouveau **décret n°2012-604** du 30 mars 2012 pose de sérieux **problèmes d'interprétations**, y compris, semble-t-il, pour le comité d'indemnisation. Son article 4 précise que « *les demandes ayant fait l'objet d'une décision de rejet au motif qu'elles n'entraient pas dans le champ de l'article 2 du décret du 11 juin 2010 susvisé ou que la pathologie du demandeur ne figurait pas sur la liste des maladies radio-induites (...) font l'objet d'un nouvel examen sur la base des dispositions du présent décret, dès lors que ces demandes sont susceptibles d'entrer dans ses prévisions ».*

En effet, la rédaction retenue pour encadrer les conditions de recevabilité des dossiers à réexaminer (« *dès lors que ces demandes sont susceptibles d'entrer dans ses prévisions* ») ne peut pas être comprise, ni interprétée de manière claire et incontestable ; elle risque d'ouvrir de **nouvelles voies contentieuses**.

Il semblerait, enfin, que le réexamen en cours des dossiers ne concernerait qu'**une faible partie des demandes rejetées**.