La reconnaissance et l'indemnisation des victimes des conséquences sanitaires des essais nucléaires français.

C. Lafferrerie[a], P. Anziani[b], G. Gagna[b], F. Rivière[c], J.-C. Amabile[b], X. Castagnet[a], P. Laroche[b].

a Escadrille des sous-marins nucléaires d'attaque, BCRM Toulon, BP100 – 83800 Toulon Cedex 9.
b Service de protection radiologique des armées, 1 bis rue Raoul Batany – 92141 Clamart Cedex.
c Centre de médecine de prévention, Caserne Ney, BP 64 – 57998 Metz Armées.

Article reçu le 5 mai 2010, accepté le 5 octobre 2010.

Résumé

La loi du 5 janvier 2010 relative à « la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français » va rendre plus aisée et plus rapide la réparation de ces victimes. Toute victime pourra adresser un dossier de demande à un « Comité d'indemnisation » selon une procédure unique quels que soit son statut ou sa nationalité. Sous réserve d'attester avoir résidé dans des zones et durant des périodes visées par la loi et être atteint d'une maladie figurant sur la liste annexée au décret, le demandeur bénéficiera d'une présomption de causalité. À l'issue d'une instruction respectant les principes de la procédure contradictoire et des droits de la Défense, le comité d'indemnisation émettra une recommandation au ministre de la Défense qui proposera dans un délai garanti une offre d'indemnisation à la victime correspondant à une réparation intégrale, poste de préjudice par poste de préjudice. Une « commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires » qui impliquera des représentants des associations représentatives des victimes, veillera au suivi de ce mécanisme d'indemnisation qui a vocation à évoluer par voie de décret en fonction des données scientifiques.

Mots-clés : Essais nucléaires. Indemnisation. Présomption de causalité. Réparation.

Abstract

ACKNOWLEDGEMENT AND COMPENSATION FOR HEALTH VICTIMS AS A CONSEQUENCE OF FRENCH NUCLEAR TESTS.

The 5 th January 2010 Act concerning "the acknownlgement and compensation for victims of French nuclear tests" will improve the ability of victims to claim compensation in a easier, quicker and more understandable manner. Any victim can send a request form to a "compensation committee" in accordance with a single procedure regardless of their status or their nationality. Victims who can prove to have lived within well defined areas during set periods of time and who can prove to have a disease possibly as a result of radiation, will be assumed a causality of the tests. At the end of an investigation according to the principles of adversarial legal procedure and Defence laws, the "Compensation Committee" will make a recommendation to the Minister of Defence. Within a required time scale, The Minister of Defence has to propose to the victim an offer of compensation with complete acknowledgement of each injury according to the Dintilhac's nomenclature. A "consultative commision monitoring the consequences of nuclear tests" consisting of represenatives of victims's assosiations, will oversee the enforcement of this law which may be changed by decrees based on scientific evidence.

Keywords: Acknowledgement. Assumption of causality. Compensation. Nuclear tests. Recognition.

Introduction.

Afin de tourner la page du programme d'expérimentation nucléaire français, la loi N° 2010-2 (et son décret pris en application du 11 juin 2010) relative à « la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français » a été adoptée le 5 janvier 2010 (1, 2). Cette réforme apporte une reconnaissance des victimes et leur propose une indemnisation dans le cadre d'une procédure amiable.

Après un rappel des systèmes de réparation actuels inadaptés et disparates, cet article présente d'une part les principes de la réparation (procédure unique pour tous, présomption de causalité sous trois conditions, réparation intégrale, délais garantis) et d'autre part les modalités de la procédure (instruction des dossiers par un comité

C. LAFFERRERIE médecin en chef, P. ANZIANI médecin en chef, praticien confirmé, G. GAGNA médecin principal, praticien confirmé, F. RIVIÈRE médecin en chef, praticien confirmé, J.-C. AMABILE médecin en chef, praticien certifié, X. CASTAGNET médecin en chef, praticien certifié, P. LAROCHE médecin en chef, professeur agrégé.
Correspondance : C. LAFFERRERIE. Escadrille des sous-marins nucléaires d'attaque, BCRM Toulon, BP100 – 83800 Toulon Cedex 9.
E-mail : chrislafferrerie@hotmail.com

d'experts qui émettra des recommandations au ministre de la Défense. Ce dernier prendra la décision finale de proposer ou non une indemnisation).

Une loi nécessaire.

Cette loi permet d'apporter une réponse concrète aux difficultés que rencontrent les victimes à obtenir une indemnisation dans l'état actuel de la législation (3, 4).

La reconnaissance des victimes.

Entre 1960 et 1996, la France a procédé à 210 essais nucléaires atmosphériques et souterrains nécessaires à la politique de dissuasion, d'abord sur des sites sahariens puis, à l'indépendance de l'Algérie (accords d'Évian), en Polynésie française.

Les populations concernées sont évaluées à 147 500 travailleurs civils et militaires (20 000 sur les sites sahariens et 127 500 en Polynésie, dont 100 000 militaires, 20 000 civils de la Défense et 7 500 salariés du CEA), à laquelle s'ajoutent les populations autochtones exposées dans les zones de retombées plus difficiles à estimer.

Le nombre de personnes qui pourraient bénéficier de la loi se situerait entre quelques centaines (le nombre de demande d'indemnisations actuelles s'élève à 355 dossiers dont 21 pensions versées) et plusieurs milliers (sur les 70 000 personnes ayant fait l'objet de mesures de surveillance dosimétrique, 2 500 personnes auraient été exposées à des doses supérieures à 1 mSv dont 111 au delà de 50 mSv) (6). Cette estimation ne préjuge aucunement du nombre de victimes indemnisées car il appartiendra au comité d'apprécier chaque cas.

Si l'origine radio-induite des maladies peut s'avérer techniquement délicate voire impossible pour certaines, une reconnaissance la plus juste et la plus équitable possible des victimes des essais nucléaires en tant que telles était nécessaire.

Un système jusqu'alors inadapté et disparate.

Les systèmes précédents sont caractérisés par leur complexité, du fait de régimes juridiques très hétérogènes, et de la difficulté pour le demandeur de prouver le lien de causalité.

Un système juridique hétérogène.

La coexistence de plusieurs régimes d'indemnisation constitue un obstacle majeur pour les victimes qui peinent à identifier la juridiction compétente (tab. I).

Imputabilité des différents régimes d'indemnisation.

1. Les personnels régis par le code de la sécurité sociale.

– Les personnels civils peuvent obtenir réparation sur le fondement des dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux accidents et aux maladies professionnelles (article L-461.1, alinéas 2, 3 et 4).

Le droit à réparation se fonde sur un système de présomption d'imputabilité lorsque l'affection répond aux différentes conditions médico-administratives mentionnées dans le tableau n° 6 de maladies professionnelles consacré aux affections provoquées par

Tableau I. Liste des maladies indemnisables.

LISTE DES 18 TYPES DE CANCERS RETENUS DANS LE DÉCRET D'APPLICATION DE LA LOI DU 5 JANVIER 2010 RELATIVE À « LA RECONNAISSANCE ET À L'INDEMNISATION DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES FRANÇAIS » D'après le rapport de l'UNSCEAR de 2006 relatif à la relation existante entre irradiation et excès de risque de cancer en fonction de l'organe et du tissu
1. Leucémies (sauf leucémie lymphoïde chronique car considérée comme non radio-induite)
2. Cancer du sein (chez la femme)
3. Cancer du corps thyroïde pour une exposition pendant la période de croissance
4. Cancer cutané sauf mélanome malin
5. Cancer du poumon
6. Cancer du colon
7. Cancer des glandes salivaires
8. Cancer de l'oesophage
9. Cancer de l'estomac
10. Cancer du foie
11. Cancer de la vessie
12. Cancer de l'ovaire
13. Cancer du cerveau et système nerveux central
14. Cancer des os et du tissu conjonctif
15. Cancer de l'utérus
16. Cancer de l'intestin grêle
17. Cancer du rectum
18. Cancer du rein

les rayonnements ionisants (créé en 1931, dernière mise à jour en 1984) :

- une liste limitative des affections radio-induites. Les critères médicaux actuels sont critiquables (il faut rappeler que les tableaux sont issus de discussions entre les partenaires sociaux et le ministère du Travail (avec des rapports scientifiques confiés à des experts médicaux)) : s'ils vont dans le sens du principe de précaution et englobent, vraisemblablement par excès, tout un nombre d'affections regroupées sous l'appellation des « leucémies » (alors que la LLC n'est pas reconnue comme pouvant être radio-induite), ils ignorent par ailleurs les affections malignes de la thyroïde ;
- un délai de prise en charge entre la constatation de l'affection et la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque ;
- une liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause. Une procédure complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles après avis d'un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) a été instaurée par loi du 27 janvier 1993 pour les deux situations suivantes :

- dans le cas où une ou plusieurs conditions ne seraient pas remplies, lorsqu'il est établi que la maladie est directement causée par le travail habituel de la victime (article L-461.1 alinéa 3),
- dans le cas d'une maladie non désignée par le tableau de maladie professionnelle, lorsqu'il est établi qu'elle est directement et essentiellement causée par le travail habituel de la victime, et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une IPP au taux supérieur ou égal à 25 %, (article L-461.1 alinéa 4).

Dans ces cas la présomption d'origine disparaît et la preuve de la relation causale devra être apportée.

– Certains agents peuvent relever du régime de sécurité sociale spécifique à la Polynésie française.

La caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française (CPS) applique également le tableau n° 6 des maladies professionnelles et la présomption d'origine professionnelle. Mais, le recours à des CRRMP n'est pas prévu.

2. Les personnels civils fonctionnaires de la Défense.

Ces personnels sont régis par le décret N° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, relatif à la médecine de prévention dans la fonction publique.

Le principe de reconnaissance s'inspire du régime général de la Sécurité sociale. La maladie doit être inscrite au tableau n° 6 et respecter ses critères médico-administratifs, mais la victime doit malgré cela apporter la preuve auprès de la commission de réforme que la maladie a été contractée à l'occasion du travail, ce qui se révèle difficile pour une maladie souvent multifactorielle. Le recours au CRRMP est prévu.

3. Cas des militaires.

Les militaires peuvent obtenir réparation sur le fondement des dispositions du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG).

Ce code ne prévoit pas de liste limitative de maladies indemnisables, mais *a contrario*, toute maladie peut être prise en considération. Ce n'est pas la maladie qui fait l'objet d'une réparation, mais uniquement ses séquelles physiologiques dont la preuve doit être apportée qu'elles ont été causées par le fait ou à l'occasion du service, et qu'il existe une relation médicale entre le fait constaté et l'infirmité évoquée.

L'imputabilité relève donc de la preuve pour tous les militaires. Le régime de présomption est réservé à quelques cas particuliers : aux militaires en temps de guerre, aux jeunes gens accomplissant les obligations légales du service national (après 90 jours de service effectif) et plus récemment (loi du 24 mars 2005) lors de missions opérationnelles, y compris les opérations d'expertise ou d'essais, ou d'entraînement ou en escale, sauf faute détachable du service. Dans ce cas, c'est à l'administration d'apporter la preuve contraire.

Il s'agit donc d'un régime de pension d'indemnisation par preuve et non par présomption d'imputabilité au service, sauf exception, basé sur l'expertise médicale.

Toutefois, lorsque l'incident à l'origine possible d'une affection n'a pas été constaté, ou qu'un délai important s'est écoulé entre le fait invoqué et l'apparition de la maladie, ou qu'il est délicat d'établir un lien direct entre le fait de service et l'apparition de l'affection, le CPMIVG admet la preuve d'imputabilité par un faisceau de présomptions.

4. Les populations civiles résidentes.

Les populations civiles sont placées sous le régime de la responsabilité administrative.

Ce régime ne donne également pas droit à une liste de maladies indemnisables et la charge de la preuve pèse également totalement sur la victime. La réparation sera intégrale selon le droit commun.

Nature de la réparation : presque toujours forfaitaire.

– Le personnel civil bénéficie d'un capital ou rente en fonction de l'incapacité permanente partielle (IPP).

L'IPP est établie selon un barème indicatif d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales et l'état antérieur :

- pour les non fonctionnaires, lorsqu'il existe un taux d'IPP, il y a le versement d'un capital (si IPP < 10 %) ou d'une rente (si IPP >= 10 %). Elle est calculée en fonction du salaire annuel et du taux d'IPP,

- pour les fonctionnaires : allocation temporaire d'invalidité (ATI) cumulable avec le salaire en cas d'IPP > 10 % si la maladie est reconnue comme professionnelle après expertise de médecins agréés. L'ATI est accordée pour cinq ans, puis la commission de réforme procède à un nouvel examen des droits. La rente viagère d'invalidité est cumulable avec la retraite si l'incapacité définitive empêche la reprise d'une activité, et/ou si la maladie est reconnue comme professionnelle après expertise de médecins agréés.

– Le personnel militaire bénéficie d'une pension militaire d'invalidité (PMI).

Le degré de l'infirmité est évalué selon la règle de Balthazard en tant que handicap physiologique, sans aucune référence au degré d'incapacité au travail. Accordé à titre définitif, il ne peut être diminué. Le code des PMI exige un taux d'invalidité minimum de 30 % pour une maladie hors guerre et 10 % pour une blessure, pour recevoir une indemnisation qui sera servie sous forme de rente. L'ouverture des droits a lieu sans condition de délai. Le montant de la pension est fonction du taux d'invalidité. Elle est versée au taux du soldat pour le militaire en activité, et au taux du grade à la cessation de l'activité. Des majorations sont possibles en cas de nécessité d'une tierce personne ou si s'il y a un enfant à charge. Les pensions sont exonérées de l'impôt sur le revenu. Si l'infirmité est incurable, la pension est accordée directement à titre définitif. En principe la durée des périodes d'attribution est de trois ans. Elle est concédée en pension définitive à l'expiration d'une première période en cas de blessure, et à l'expiration de trois périodes (9 ans) s'il s'agit de maladie.

Réparation intégrale.

Le seul moyen d'obtenir une réparation intégrale est de passer par le régime de la responsabilité civile, en droit commun.

Le code de la sécurité sociale propose toutefois pour le personnel civil non fonctionnaire la possibilité d'une indemnisation complémentaire (doublement du capital ou de la rente, préjudices extra patrimoniaux subis par la victime et préjudice moral des ayants droit) en cas de faute inexcusable de l'employeur.

Pour les fonctionnaires (affaire Moya-Cavile en 2003) et les militaires (arrêt Brugnot en 2005), la jurisprudence tend à reconnaître le droit à une indemnisation complémentaire même en l'absence de faute de l'administration.

Les préjudices corporels seront évalués selon la nomenclature proposée par le groupe de travail dirigé par J.-P. Dintilhac en 2006, plus cohérente, reposant sur une distinction claire entre les préjudices économiques et non économiques, notamment en ce qui concerne l'incapacité permanente partielle. Elle respecte, d'une part, le principe d'une indemnisation complète et équitable, et d'autre part, celui d'une égalité de traitement entre toutes les victimes.

Apporter la preuve du lien de causalité.

L'indemnisation supposait que l'origine professionnelle de la maladie soit reconnue ou que la preuve d'un lien de causalité entre la maladie et les essais nucléaires soient apportées. En l'absence d'une présomption même partielle du lien de causalité, les victimes n'arrivaient pas à obtenir réparation.

Il est en effet impossible d'établir un lien de causalité inattaquable entre la maladie et l'exposition ancienne aux rayonnements ionisants. Aucune des méthodologies d'évaluation *a posteriori* d'une exposition aux rayonnements ionisants n'est suffisamment fiable quand l'exposition remonte à plusieurs dizaines d'années, comme c'est le cas pour les éventuelles victimes des essais nucléaires (5).

Principes de la réparation du préjudice.

Principe d'une procédure unique pour tous.

La loi permet un traitement des dossiers identique quels que soient la nationalité ou le statut du demandeur.

Le dispositif vise à indemniser les militaires, les personnels civils relevant du ministère de la Défense, les personnels du CEA, ou ceux employés par des entreprises co-contractantes du ministère de la défense ou du CEA ayant participé aux essais, ainsi que la population autochtone qui a séjourné ou résidé dans les zones et aux périodes définies par la loi.

Le droit à indemnisation est ainsi ouvert aux citoyens français comme aux étrangers, et notamment aux Algériens. Le traitement des dossiers des ressortissants algériens répond aux mêmes critères que les demandes émanant de ressortissants français.

La loi met fin à la disparité des régimes d'indemnisation. Les victimes n'ont plus à identifier la juridiction compétente, la loi créant un seul comité d'indemnisation.

Principe de prosomption de causalité.

La loi permet un traitement des dossiers plus simple en mettant fin aux difficultés pour nombre de vétérans à prouver l'existence d'un lien direct et exclusif entre l'affection dont ils souffrent et leur activité au moment des expérimentations.

Le principe de la présomption de causalité est retenu. Il n'est plus demandé aux victimes de prouver que la maladie provient des essais nucléaires. Toutefois le dispositif souhaite conserver le principe d'une étude aux cas par cas qui reste indispensable pour éviter une réparation qui serait automatique pour toutes les affections cancéreuses, sans qu'elles soient nécessairement liées aux essais. Pour concilier unprincipe de présomption avec une étude au cas par cas, le texte fait porter la charge de la preuve contraire à l'État.

En pratique, le comité d'indemnisation s'appuiera sur la méthodologie retenue par l'Agence internationale à l'énergie atomique (AIEA) afin de calculer la probabilité qu'une maladie constatée soit liée à une exposition aux rayonnements ionisants, en tenant compte de la réalité de l'exposition (dosimétrie, reconstitution…) et des éléments personnels (maladie considérée, sexe, âge lors de l'exposition et lors de la survenue de la maladie…). Le comité évaluera dans quelle mesure l'exposition de la victime a accru son risque de déclencher une maladie qui peut être radio-induite.

Lorsque ce risque attribuable à l'exposition aux rayonnements ionisants sera tellement faible que le lien de causalité ne sera plus vraisemblable, alors la présomption pourra être écartée. À l'inverse, lorsque ce risque ne sera pas négligeable, ou s'il y a un doute, alors la victime bénéficiera d'une présomption de causalité et sera indemnisée.

Seulement trois conditions à remplir.

Seules trois conditions sont posées :

– condition géographique d'exposition : avoir été présent sur les sites d'expérimentation ou dans les zones périphériques définis par l'article 2 du décret ;

– condition temporelle d'exposition : avoir été présent dans ces sites ou zones à une période d'exposition effective (définies par l'article 2 de la loi) ;

– condition médicale : être atteint d'une affection possiblement radio-induite, décrite en annexe du décret d'application.

Justifier de remplir les conditions géographiques et temporelles d'exposition.

La condition de séjour ou de résidence est particulièrement ouverte. Sont ainsi concernées les personnes dont l'habitation permanente se trouvait dans ces zones, tout comme les personnes qui auraient pu y effectuer un court passage. Des difficultés à prouver sa présence dans les zones concernées pourraient se rencontrer notamment pour les militaires dont les carnets ne contiennent pas de mention des lieux d'affectation ou encore moins des lieux de déplacement, et pour les populations civiles avoisinantes, notamment les populations nomades du Sahara pour qui il serait difficile de prouver avoir séjourné ou résidé dans les zones couvertes par l'indemnisation.

Les sites d'expérimentation.

Les sites d'expérimentation pris en compte sont le Centre saharien des expérimentations militaires (CSEM) et le Centre d'expérimentations militaires des oasis (CEMO) en Algérie, ainsi que les atolls de Mururoa et Fangataufa en Polynésie française. L'Atoll Hao, base logistique, est également prise en considération.

La période d'indemnisation retenue pour les sites d'expérimentation court de la date du premier essai jusqu'à la date de démantèlement des sites. Les durées

d'activité des sites sont donc couvertes dans leur intégralité.

Les zones périphériques.

Il est défini des zones périphériques aux sites qui ont été concernées par les retombées sous l'effet des vents :

– une zone de Polynésie française circonscrite dans un secteur angulaire, ainsi que sept communes de la presqu'île de Tahiti touchées par les retombées de l'explosion Centaure du 17 juillet 1974. Dans un souci de simplification, la durée de couverture de ces zones court jusqu'à la fin de l'année 1974 (fin des essais atmosphériques) ;

– une zone de 150 km à l'Est du CSEM contaminée lors de l'expérimentation Béryl le 1er mai 1962. Dans un souci de simplification également, la loi harmonise la durée de couverture de la zone avec celle du centre d'expérimentation.

La durée de couverture de ces zones périphériques va donc au-delà de ce qui serait strictement nécessaire.

Justifier d'une maladie radio-induite ouvrant droit à indemnisation.

Pour bénéficier d'une indemnisation, les demandeurs doivent justifier d'être atteint d'une maladie susceptible d'être radio-induite, ouvrant droit à indemnisation, figurant sur la liste annexée au décret (tab. II).

Pour déterminer la liste des affections reconnues comme potentiellement radio induites ouvrant droit à indemnisation, il a été choisi de s'appuyer sur les travaux scientifiques de l'UNSCEAR (comité scientifique des Nations Unies pour l'étude des effets des rayonnements ionisants) reconnu comme la référence scientifique internationale en matière d'effets biologiques des rayonnements ionisants et dont toutes les parties s'accordent à reconnaître l'objectivité. L'UNSCEAR a établi une liste, actualisée en 2006, sur laquelle la loi s'appuie pour retenir les affections pour lesquelles les études objectivent un excès de risque (groupes 1 et 2) (6, 7). Cette liste présente l'avantage d'être plus étendue que la liste limitative des affections visées actuellement par le code de la sécurité sociale.

Cette liste sera destinée à évoluer par voie de décret en fonction des données scientifiques internationalement reconnues. Les propositions de modification de la liste seront initiées par une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires.

Principe de la réparation intégrale.

La loi pose le principe de la réparation intégrale des conséquences sanitaires.

La réparation intégrale consiste à indemniser l'intégralité des préjudices subis par la victime, poste de préjudice par poste de préjudice conformément à la nomenclature Dintilhac afin de compenser au mieux les effets des dommages subis. Le demandeur ayant subi un préjudice doit être replacé dans une situation aussi proche que possible de celle qui aurait été la sienne si le fait dommageable ne s'était pas produit.

Il s'agit là d'une dérogation à la règle de la réparation forfaitaire des maladies professionnelles ou de service. Cette règle faisait déjà l'objet d'aménagements, tant dans le cadre du régime général de la sécurité sociale en cas de faute inexcusable de l'employeur, qu'en vertu de la jurisprudence administrative tendant à reconnaître le droit à une indemnité complémentaire du forfait de pension (jurisprudence « Moya-Cavile » pour les fonctionnaires et « Brugnot » pour les militaires).

Principe des délais garantis.

La loi permet un traitement des dossiers plus rapide par rapport aux procédures actuelles qui font souvent l'objet d'une longue procédure contentieuse : la loi permet aux victimes d'obtenir réparation dans des délais garantis.

Les délais d'indemnisation sont donc encadrés par la loi : quatre mois au comité pour instruire les dossiers et émettre sa recommandation, puis deux mois au ministre pour prendre sa décision à compter de la réception de la recommandation. L'absence de décision du ministre de la Défense dans un délai de six mois à compter de l'enregistrement de la demande par le comité d'indemnisation vaut rejet de la demande (conformément aux dispositions de l'article 21 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations). Au cours de la première année suivant l'entrée en vigueur de la loi, ce délai est porté à dix mois pour faire face à l'afflux initial des demandes.

Ces délais sont prolongés de deux mois lorsque le comité recourt à des expertises médicales.

Procédure de la réparation (fig. 1).

Initiation de la procédure.

Délai pour déposer un dossier de demande d'indemnisation.

Le comité d'indemnisation peut être saisi par la victime, à tout moment, et par les ayants droit (enfants, conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) dans un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi pour les personnes décédées avant la promulgation.

Les préjudices pris en compte.

Action successorale des ayants droit.

La 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 eux-mêmes. Il s'agit là d'une action successorale : les ayants droit agissant en qualité d'héritiers, ils engagent ou poursuivent l'action en réparation dont aurait disposé la personne si elle avait survécu, l'indemnisation devenant une créance que recueillent les héritiers dans la succession.

Réparation des préjudices propres des ayants droit : source de contentieux.

Les préjudices « par ricochet » des ayants droit sont des préjudices patrimoniaux destinés à compenser les pertes de revenus du foyer en raison du décès de la victime directe, des préjudices « d'accompagnement » concernant les bouleversements sur leur mode de vie au quotidien

Tableau II. Tableau comparatif des voies d'indemnisation pour les victimes des essais nucléaires.

<table>
<tr><th>Personnel :</th><th>Personnel militaire</th><th colspan="3">Personnel civil :
ouvrier d'état (OE)
ou agents non titulaires de l'état (ANTE)</th><th>Agents relevant du régime de sécurité sociale spécifique Polynésie française</th><th>Personnel civil : Fonctionnaires de la Défense</th><th>Population civile</th><th>TOUS</th></tr>
<tr><td>Source :</td><td>Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre</td><td colspan="3">Code de la sécurité sociale
Dispositions relatives aux accidents du travail et les
maladies professionnelles (art L-461.1)</td><td>Réglementation territoriale
Décret du 24/2/1957</td><td>Code du travail
Décret N° 82-453 du 28/5/1982 modifié</td><td>Régime de la responsabilité administrative</td><td>Loi N° 2010-2 du 5/1/2010</td></tr>
<tr><td>Imputabilité</td><td>La charge de la PREUVE pèse sur la victime

En l'absence de preuve indiscutable, le droit à pension peut être reconnu à partir d'un faisceau de présomptions.</td><td rowspan="3">(alinéa 2)
PRESOMPTION d'imputabilité
selon les critères définis
par le tableau n° 6 de MP (mise à jour 1984 !)
liste limitative des maladies, délai de prise en charge, liste indicative des travaux, durée minimale d'exposition aux risque</td><td>5 % des cas : la preuve de la relation causale doit être apportée</td><td></td><td>PRESOMPTION
d'origine Professionnelle

Pas de CRRMP</td><td>La charge de la PREUVE pèse sur la victime

le tableau n° 6 de MP

- comité médical
- commission de réforme
-Service de pension des armées
- CRRMP</td><td>La charge de la PREUVE pèse sur la victime</td><td>PRESOMPTION
Sous 3 conditions</td></tr>
<tr><td>si les conditions du tableau ne sont pas remplies (alinéa 3)</td><td>pour une maladie non désignée par un tableau si DC ou IPP > = 25 % (alinéa 4)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Système complémentaire de reconnaissance des MP
(Loi du 27/1/1993)
après avis du CRRMP</td></tr>
<tr><td>Liste de maladies</td><td>Pas de liste
Indemnise les séquelles seulement.</td><td colspan="2">Liste des maladies radioinduites
Tableau 6 de maladies professionnelles</td><td>Pas de liste</td><td>Liste des maladies radioinduites</td><td>Liste des maladies radioinduites
tableau 6 de MP</td><td>Pas de liste</td><td>Réparation intégrale</td></tr>
<tr><td>IPP</td><td>IPP fixée selon la règle de Balthazard
Taux d'IPP minimum pour indemnisation : 30 % pour MP hors guerre</td><td colspan="3">IPP fixée selon un barème indicatif

Taux d'IPP minimum pour indemnisation : 1 % pour MP</td><td></td><td>Taux d'IPP minimum pour indemnisation :
1 % pour MP</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nature de la réparation</td><td>Forfaitaire
= pension militaire d'invalidité</td><td colspan="3">Forfaitaire
= capital si IPP < 10 % ou rente si IPP > 10 %</td><td>Forfaitaire</td><td>Forfaitaire
Allocation temporaire d'invalidité (ATI) ou rente viagère d'invalidité</td><td>Réparation intégrale</td><td>Réparation intégrale</td></tr>
<tr><td>Indemnisation complémentaire</td><td>Non
La jurisprudence tend à reconnaître le droit à une indemnité complémentaire au titre des souffrances physiques ou morales, des préjudices esthétiques ou d'agrément, même en l'absence de faute de l'administration.</td><td colspan="3">Oui, sous condition
La faute inexcusable de l'employeur reconnue par un tribunal donne droit à une indemnisation complémentaire
qui équivaut au doublement de la réparation forfaitaire des préjudices reconnus ainsi qu'à la réparation de chefs de préjudice exclus du régime forfaitaire (préjudices extrapatrimoniaux notamment).</td><td>Non</td><td>Non
La jurisprudence tend à reconnaître le droit à une indemnité complémentaire au titre des souffrances physiques ou morales, des préjudices esthétiques ou d'agrément, même en l'absence de faute de l'administration.</td><td>Oui</td><td>Oui</td></tr>
</table>

dont sont victimes les proches de la victime directe et enfin des préjudices moraux liés à la perte d'un proche.

Alors que le droit commun de la responsabilité, le droit civil, et l'ensemble des dispositifs d'indemnisation tels que le fonds des victimes de l'amiante prévoient à la fois l'action successorale des ayants droit et la réparation des préjudices propres des ayants droit, la loi ne semble prévoir que l'action successorale des ayants droit.

En l'état actuel, les ayants droit pourront toujours sur la base de l'acceptation du dossier de la victime directe par le comité d'indemnisation essayer de requérir dans un deuxième temps devant le juge la réparation de leurs propres préjudices.

Le dossier de demande.

Le dossier comprenant les documents prouvant les trois conditions nécessaires doit être adressé au comité d'indemnisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, faisant courir les délais prévus par la loi. Le demandeur sera informé du caractère complet de son dossier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

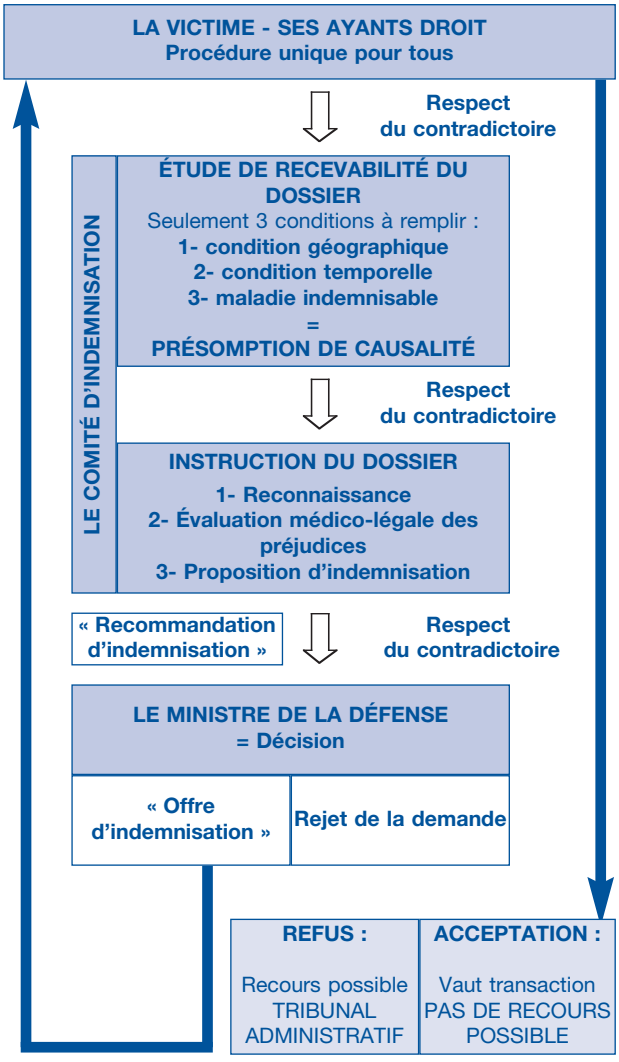


Figure 1. Organigramme de la procédure.

Instruction : le comité d'indemnisation.

L'instruction de la procédure est confiée à un comité d'indemnisation chargé d'examiner les demandes individuelles d'indemnisation.

Composition.

Les membres du comité d'indemnisation, dont la composition est fixée par l'article 3 du décret d'application, sont nommés pour une période de trois ans.

Ce comité est composé de huit membres :

– un président (et un vice-président) conseiller d'État ou conseiller à la Cour de cassation ;

– deux représentants du ministre de la Défense dont au moins un médecin ;

– deux représentants du ministre chargé de la Santé dont au moins un médecin choisi en raison de sa compétence dans le domaine de la radiopathologie ;

– trois personnalités qualifiées, sur proposition conjointe du ministre de la Défense et du ministre chargé de la Santé, dont un médecin choisi en raison de sa compétence dans le domaine de la radiopathologie et un médecin choisi en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels, dont l'une assure la vice présidence.

Afin d'assurer l'indépendance du comité vis à vis du ministère, les experts médicaux seront nommés conjointement par le ministre de la Défense et de la santé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique.

Une mission triple.

Il doit tout d'abord vérifier que les demandeurs remplissent les conditions fixées d'éligibilité au dispositif.

Il doit ensuite étudier la qualité du lien de causalité entre la maladie et les essais nucléaires, la charge de la preuve contraire incombant à l'État. Si la victime remplit les conditions, elle bénéficie d'une présomption de causalité, sauf si le comité, compte tenu des caractéristiques de la maladie et des conditions d'exposition, estime que le risque attribuable aux essais nucléaires est négligeable. Pour cela, il s'appuiera sur une méthode de calcul de probabilité de causalité mis en place par l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) (tenant compte de la nature de la maladie, de l'âge de la victime, du sexe, de la réalité de l'exposition et du délai écoulé entre l'exposition et le début de la maladie) qui permet de décrire le risque relatif (RR) puis d'en déduire la probabilité (P = (RR-1)/RR) que l'affection soit due aux rayonnements ionisants. Si ce risque attribuable dépasse un seuil défini (qui pourrait être de 1 % comme dans le système américain), le lien entre la maladie et l'exposition sera considéré comme significatif et le demandeur sera indemnisé.

Enfin, il doit proposer une indemnisation accompagnée d'une recommandation remise au ministre.

De larges pouvoirs.

Il peut faire réaliser une expertise médicale (article 6 du décret) auprès d'un médecin choisi en fonction de sa compétence dans le domaine intéressé, sur la liste

nationale d'experts mentionnée par le deuxième alinéa de l'article 2 de la loi du 29 juin 1971. Les frais d'expertise et de déplacement du demandeur sont à la charge du ministère de la défense. Le demandeur doit être convoqué au moins quinze jours avant la date de l'examen et le rapport de l'expert doit être adressé dans les 20 jours aux deux parties.

Il peut de plus requérir de tous services de l'état, collectivité publique, organisme gestionnaire de prestations sociales ou assureur, la communication de tous les renseignements utiles à l'instruction.

Les membres du comité, ayant à connaître des informations couvertes par le secret professionnel, sont de facto eux-mêmes astreints au secret professionnel. Toutefois, ils doivent être habilités à connaître des informations classifiées (notamment des informations militaires).

Respect de la procédure contradictoire et des droits de la défense.

Le comité doit veiller au respect des droits du demandeur et en particulier au principe du débat contradictoire conformément au paragraphe 1 de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme.

Le comité doit donc communiquer au demandeur, conformément à la jurisprudence maintenant établie, tous les éléments susceptibles de lui faire grief. Il doit l'informer de la fin de la procédure d'instruction, doit l'inviter à consulter le dossier établi à l'issue de l'instruction et lui transmettre la date à laquelle l'avis de prise en charge ou de rejet sera communiqué au ministre afin que la victime soit en mesure de faire valoir ses droits.

Le demandeur doit pouvoir formuler des observations ou critiquer les expertises ou éléments fondant la recommandation. Le demandeur peut être assisté par la personne de son choix, avocat, représentant d'associations de victimes, représentant syndical ou médecin.

Décision et indemnisation.

Le comité d'indemnisation n'ayant pas d'existence juridique propre, il ne peut pas prendre lui-même les décisions. Il se contente de remettre une recommandation au ministre qui juge : il notifie librement soit de faire une offre d'indemnisation soit de rejeter la demande.

Décision du ministre de la Défense.

Ce partage de compétence n'est pas à remettre en cause à condition que la décision du ministre soit fondée en droit et non sur des considérations d'opportunité. L'indemnité étant directement financée par le budget du ministère, la décision pourrait être considérée comme liée à des considérations budgétaires.

Le ministre ne pouvant être juge et partie, et afin d'atténuer le pouvoir discrétionnaire du ministre, la loi l'oblige à joindre la recommandation à sa décision, le ministre devant alors motiver sa décision en cas de rejet. Le demandeur pourra éventuellement l'utiliser à l'appui d'un contentieux.

Indemnisation sous forme de capital.

L'indemnisation est versée sous forme de capital, excluant toute pension ou rente comme cela peut arriver en cas de reconnaissance d'une invalidité. Doivent être déduites toutes les sommes perçues par ailleurs au titre de la réparation d'un même dommage. Les modalités pratiques de ces remboursements seront définies dans le cadre d'une convention cadre établie entre le ministère de la Défense et tous les organismes qui ont pu prendre à leur charge l'indemnisation des victimes.

Les indemnités sont directement financées par l'État, par le budget du ministère de la Défense, et prélevées sur le programme 169 « Mémoire, reconnaissance et réparation en faveur du monde combattant » de la mission « Anciens combattants, mémoire et liens avec la Nation ». Le projet de loi des finances 2010 prévoit à cet effet sur ce programme un budget de 10 millions d'euros.

Les indemnités perçues en application de la présente loi sont exonérées d'impôts.

L'offre d'indemnisation vaut transaction.

Le demandeur fait connaître par lettre recommandée avec demande d'avis de réception s'il accepte ou non l'offre d'indemnisation qui lui est faite par le ministre de la Défense.

L'acceptation de l'offre d'indemnisation vaut transaction au sens de l'article 2044 du code civil. Les victimes qui acceptent l'offre qui leur est faite ne pourront en conséquence plus intenter une quelconque action et verront les actions pendantes cesser aussitôt.

Il en résulte que le demandeur ne peut engager un recours juridictionnel visant à la réparation des mêmes préjudices que si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai requis, ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été proposée.

Mais ceci n'exclut pas le droit à demander réparation pour un nouveau dommage. Selon les avancées de la science, certains dommages pouvant être établis postérieurement à l'indemnisation pourront justifier d'une nouvelle procédure.

Recours juridictionnels : le tribunal administratif.

Les recours sont de la compétence du tribunal administratif du lieu de résidence du demandeur. Lorsque le demandeur a sa résidence à l'étranger, le litige relève du tribunal administratif de Paris.

Les demandeurs n'ont pas à intenter un recours pour excès de pouvoir, puis un autre recours pour voir l'affaire traitée au fond. Le juge administratif peut la régler au fond et se prononcer sur le montant de l'indemnité proposée sans que le demandeur ait à recommencer la procédure.

Pour faciliter les recours en Polynésie, les litiges relatifs à la décision du ministre relèvent de la compétencedu tribunal administratif de Papeete lorsque le demandeur a sa résidence dans le ressort territorial de cette juridiction et du tribunal administratif de Paris dans les autres cas.

La commission consultative de suivi des essais des conséquences nucléaires.

La loi crée une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires, comprenant des représentants des ministres chargés de la Défense, de la Santé, de l'Outre-mer et des Affaires étrangères, les présidents du Gouvernement et de l'Assemblée de la Polynésie française ou leurs représentants, deux députés, deux sénateurs, cinq représentants des associations représentatives des victimes ainsi que quatre personnalités scientifiques qualifiées dans ce domaine. Ces membres sont nommés par arrêté du ministre de la Défense pour une durée de trois ans.

Réunie au moins deux fois par an par le ministre de la Défense, cette commission aura une triple vocation : elle assure le suivi du mécanisme d'indemnisation, elle veille à l'actualisation de la liste des maladies indemnisées, et elle associe les associations de victimes au suivi de l'application de la loi. Dotée de la faculté de s'auto saisir à condition que la majorité de ses membres en soit d'accord, la commission pourra se saisir d'une avancée de la science, d'un dysfonctionnement majeur.

Cette commission consultative pourra donc adresser des recommandations au ministre de la Défense et au Parlement et faire évoluer la loi par voie de décret.

Conclusion.

La loi N° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à « la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français » va rendre plus lisible, plus aisée et plus rapide la réparation de ces victimes.

La reconnaissance des victimes est omniprésente : prise en compte quels que soient leur statut et leur nationalité, présomption de causalité sous trois conditions simples (l'inextricable charge de la preuve ne pesant plus sur la victime), respect de la procédure contradictoire, principe de la réparation intégrale prenant en compte tous les postes de préjudice, offre d'indemnisation proposée dans un délai fixé.

Les associations représentatives des victimes sont intégrées au sein d'une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires. Cette commission veillera au suivi de ce mécanisme - d'indemnisation et aura la possibilité de faire évoluer la liste des maladies radio-induites.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Loi N° 2010-2du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, et son décret pris en application.
2. Décret N° 2010-653 du 11 juin 2010 pris en application de la loi relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français.
3. Rapport N° 1768 fait au nom de la commission de la défense nationale et des forces armées sur le projet de loi relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, fait par M. Patrice Calméjane, député, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 17 juin 2009.
4. Rapport N° 18 fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées sur le projet de loi adopté par l'assemblée nationale, relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, fait par M. Marcel-Pierre Cléach, sénateur, enregistré à la présidence du sénat le 7 octobre 2009.
5. Roy L, Gregoire E, Durand V, Buard V, Delbos M, Paillole N, et al. Study of the tools available in biological dosimetry to estimate the dose in cases of accidental complex overexposure to ionizing radiation : the Lilo Accident. Int. J. Radiat. Biol. 2006;82:39-48.
6. UNSCEAR 2006 Report. « Effects of ionizing radiation » ; volume I:108-11.
7. Rapport du Comité de Liaison pour la coordination du suivi sanitaire des essais nucléaires Français CSSEN de mai 2007.

VIENT DE PARAÎTRE



UN JEUNE ALSACIEN DANS LA TOURMENTE DE LA GUERRE

Albert Ott

L'histoire d'un adolescent originaire de la Basse-Alsace. Ses racines, à Ohlungen, Surbourg et Saverne.

Son bonheur et sa plénitude à Thannenkirch dans la maison forestière. Sa transplantation en Pologne et en Allemagne. Europe, N'oublie pas ce calvaire !

Après la Libération, l'auteur entre à l'École de santé militaire de Lyon et entame une carrière d'officier, à la hauteur de celle que son père souhaitait à son frère Georges, malheureusement disparu en Pologne. Il servira en France, en Algérie, à Madagascar et terminera au grade de Vétérinaire-Général.

Âgé de 83 ans, Albert Ott est Officier de la Légion d'Honneur, Chevalier de l'Ordre National du Mérite et Chevalier du Mérite Agricole.

ISBN 978-2-7466-2703-1 – Format : 15x21cm – Pages : 232 – Prix : 18 € – ***Auto-édition Albert OTT*** *– Neyron (01700) – http://albert.ott.fr – Contact : Albert@ott.fr*