Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COMITÉ D'INDEMNISATION

DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES

RAPPORT D'ACTIVITE 2020

Retour sur les 10 ans de la loi du 5 janvier 2010

CIVEN – 101 rue de Grenelle -75007 PARIS
01 42 75 72 30 (France métropolitaine) - (+33) 1 42 75 72 30 (hors métropole)

Sommaire

Introduction **p. 3**

1. Les textes et leur évolution **p. 7**
1.1. La loi du 5 janvier 2010 p. 7
1.2. Le décret du 15 septembre 2014 p. 14
1.3. Le règlement intérieur p. 15
1.4. La méthodologie p. 16

2. Le CIVEN **p. 22**
2.1.Les membres p. 22
2.2.Les personnels et les moyens p. 25
2.3.Les étapes du traitement des demandes d'indemnisation p. 33
2.4.Les partenaires du CIVEN p. 38

3. Les résultats **p. 40**

4. Le contentieux **p. 48**

5. Commentaire **p. 52**
L'indemnisation du ressenti des victimes des essais nucléaires,
par A. Christnacht, M. Lahana et D. Rougé p. 53

Table des annexes **p. 59**

Introduction

La loi n°2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, qui a mis en place un régime spécifique pour l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, a eu 10 ans en 2020.

Au-delà du rapport annuel que la loi impose à toutes les autorités administratives indépendantes, ce rapport sur l'activité du CIVEN en 2020 est aussi l'occasion de faire un point de l'application de ce régime après 10 ans, en même temps que pour les trois années 2018 à 2020, qui correspondent au mandat des membres nommés par décret du 2 mars 2018.

Le nombre des modifications de la règle de droit depuis 10 ans peut surprendre. C'est pourquoi nous avons voulu en présentant la loi et ses textes d'application, décret, méthodologie et règlement intérieur, montrer ses évolutions pendant cette décennie.

La loi du 5 janvier 2010 a posé le principe de la réparation intégrale des préjudices subis par des personnes « souffrant d'une maladie résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrite sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté scientifique internationale ». Le décret du 15 septembre 2014 a retenu 21 maladies, nombre porté à 23 dans la rédaction issue d'un décret du 27 mai 2019. Ce sont des maladies que la communauté scientifique internationale reconnaît comme pouvant être radio-induites. Cette liste peut encore évoluer.

Le régime juridique est celui de la présomption simple. La présomption est créée si trois conditions sont réunies : avoir été présent dans certaines zones du Sahara et de la Polynésie, puis toute la Polynésie depuis une modification introduite par la loi du 18 octobre 2013 ; cette présence doit avoir eu lieu pendant les périodes des essais dans les deux zones, telles que définies par le décret du 15 septembre 2014, soit du 13 février 1960 ou 7 novembre 1961, selon les centres d'essais, au 31 décembre 1967, pour le Sahara, et du 2 juillet 1966 au 31 décembre 1998 pour la Polynésie.

La présomption peut être renversée – faute de quoi l'indemnisation concernerait toutes les personnes atteintes de l'une de ces maladies et ayant été présentes dans ces lieux pendant ces périodes et non seulement celles sont la maladie a été causée par les rayonnements dus aux essais nucléaires. La loi a retenu successivement trois modalités de renversement de la présomption, en 10 ans, signe d'une incertitude sur les modalités sinon sur les fins.

Dans la loi initiale, la présomption pouvait être renversée lorsque le risque attribuable aux rayonnements dus aux essais – taux de probabilité résultant de la prise en compte de différents facteurs favorables et défavorables à cette attribution, calculés par un logiciel utilisé pour l'indemnisation des victimes des essais américains et britanniques – était très faible, taux que la loi a qualifié de « négligeable » et le CIVEN fixé, en conséquence, à moins de 1 %.

De 2010 à 2017, en huit années d'application de cette règle du « risque négligeable », 96 demandes seulement ont été acceptées, dont un tiers à la suite d'annulation par la justice administrative de décisions de rejet du CIVEN, et 11 (dont 2 par décision juridictionnelle) pour des demandes émanant de demandeurs résidant en Polynésie. Le taux d'acceptation était ainsi de 2 % pour les décisions du CIVEN, 7 % en tenant compte des annulations contentieuses.

Ces résultats, très éloignés des prévisions et des attentes sociales, ne pouvaient que conduire à une modification de la règle légale. Ce fut fait par l'article 113 de la loi du 28 février 2017 qui, contrairement au projet du Gouvernement, ne se contenta pas d'abaisser le taux du risque négligeable mais supprima, en fait, toute possibilité de renverser la présomption. Le Conseil d'Etat ayant confirmé que la présomption ne pouvait en pratique être renversée, le CIVEN, reconstitué après la démission de la majorité de ses membres, se trouvait devant le choix de ne plus pouvoir, en étant contraint d'accueillir toutes les demandes, jouer le rôle que lui avait confié la loi de déterminer si la maladie avait un lien avec les rayonnements dus aux essais, ou bien de proposer un nouveau critère de renversement de la présomption, rapidement, puisque les nouvelles dispositions légales étaient d'application immédiate, sans qu'il soit juridiquement possible d'attendre les recommandations du rapport de la commission d'élus et de spécialistes créée par le même article 113, rapport qu'elle rendit finalement le 15 novembre 2018.

Le critère de radioprotection nationalement et internationalement reconnu de la limite de dose annuelle de 1 mSv, mis en pratique par le CIVEN puis recommandé par la commission, ayant été retenu par le Gouvernement, et enfin inscrit dans la loi du 5 janvier 2010 par l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018, le dispositif retrouvait la possibilité d'un renversement de la présomption, mais différent dans son principe même de la règle du risque attribuable et beaucoup plus difficile à établir pour le CIVEN.

Le CIVEN l'applique en restant attentif à chaque cas qui lui est soumis, acceptant d'accueillir des demandes en-dessous de ce seuil, par exemple pour des maladies pour lesquelles la communauté scientifique admet une sensibilité particulière aux rayonnements à certains âges d'exposition. Augmentant la fréquence et la durée de ses séances, désormais bimensuelles, envoyant en Polynésie des missions de médecins-experts en réparation des dommages corporels, compte tenu du nombre insuffisant de médecins qualifiés établis localement, ayant renouvelé son personnel et ses moyens informatiques, enfin installé dans des locaux adaptés, le CIVEN a accru dans une proportion considérable le nombre des demandes examinées et le taux des admissions.

Depuis l'application de ce nouveau dispositif, pendant les trois années 2018 à 2020, 302 demandes ont été acceptées contre 84 pendant les huit années précédentes, et pour la seule Polynésie 186 contre 11. Le taux d'acceptation est passé à près de 50 %.

Il est désormais très improbable que la demande d'une personne dont la maladie a été causée par les rayonnements dus aux essais nucléaires soit rejetée avec le critère du 1 mSv et l'approche personnalisée avec laquelle le CIVEN le met en œuvre.

Le traitement d'un nombre important de demandes, qui a permis la résorption des trop nombreuses demandes enregistrées en attente de traitement, n'aurait pas été possible sans le concours des partenaires du CIVEN, des associations de victimes et le travail de son équipe.

Le Département de suivi des conséquences des essais nucléaires du ministère des armées fournit au CIVEN les données dont il dispose sur les personnels qui ont travaillé sur les sites et, parfois, sur des personnes résidant dans les archipels de Polynésie.

Les instituts de recherche et de radioprotection, CEA, IRSN, INSERM lui apportent l'éclairage indispensable de leurs études.

Avec la Délégation au suivi des conséquences nucléaires dépendant du gouvernement de la Polynésie française et le Centre médical de suivi, qui dépend du ministère de la santé de celle collectivité, se sont nouées des relations de partenariat confiantes.

Les associations de défense des victimes des essais nucléaires, quelles que soient les divergences de principe qui peuvent subsister avec le CIVEN, ont avec lui des échanges réguliers et fructueux. Le CIVEN reconnaît le rôle positif qu'elles jouent auprès des victimes pour les informer de leurs droits, les aider à formuler leurs demandes et les suivre.

Le CIVEN les remercie.

Je veux enfin rendre hommage à l'équipe du CIVEN. Peu nombreuse, confrontée ces trois dernières années à beaucoup d'incertitudes et de changements sur les règles de droit applicables, devant faire face à des critiques contradictoires, elle n'a pas ménagé ses efforts pour répondre aussi complètement et rapidement que possible aux demandeurs, en tenant le rythme exigeant des séances et en s'efforçant d'apporter aux membres du CIVEN tous les éléments nécessaires à ses délibérations.

Alain CHRISTNACHT

Président

1. Les textes et leur évolution

La loi n°2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français a été complétée par un **décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014** relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français.

Aux termes de l'article 9 de ce décret : « Le comité établit son **règlement intérieur**, qui fixe, notamment, les conditions de son fonctionnement. La délibération portant adoption de ce règlement est publiée au Journal officiel de la République française. » Le dernier règlement intérieur du CIVEN date du 19 mars 2018.

Selon l'article 13 du même décret : « (…) Le comité d'indemnisation détermine la **méthodologie** qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique. / La délibération du comité approuvant la méthodologie qu'il détermine est publiée au JORF. La description de cette méthodologie et la documentation relative à celle-ci sont publiées sur le site internet du comité et fournie au demandeur d'indemnisation, à sa demande. » La dernière délibération du CIVEN relative à sa méthodologie est du 22 juin 2020.

Ces documents sont en annexe.

Ils sont analysés ci-après.

1.1. La loi du 5 janvier 2010

La loi a été modifiée à plusieurs reprises, notamment en 2013, 2017 et 2018. Le texte actuellement en vigueur figure en annexe.
Son évolution est analysée ci-après, article par article.

Article 1er

Le texte initial disposait :
« ***Art. 1er***

Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrite sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté scientifique internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi.

Si la personne est décédée, la demande de réparation peut être présentée par ses ayants droit. »

Il a été complété en 2013 par une disposition non incluse dans la loi du 5 janvier 2010, figurant à l'article 54 de la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 relative à la programmation militaire pour les années 2014 à 2019 et portant diverses dispositions concernant la défense et la sécurité nationale, qui avait une incidence sur l'article 1er :

« I. — Les ayants droit des personnes mentionnées à l'article 1er de la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français décédées avant la promulgation de la présente loi peuvent saisir le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans un délai de cinq ans à compter de cette promulgation. »

La version actuelle de l'article 1er, issue de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 prévoit :

*« **Art. 1er***
I. - Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrite sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté scientifique internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi.
II. - Si la personne est décédée, la demande de réparation peut être présentée par ses ayants droit. Si elle est décédée avant la promulgation de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, la demande doit être présentée par l'ayant droit avant le 31 décembre 2021. Si la personne décède après la promulgation de la même loi, la demande doit être présentée par l'ayant droit au plus tard le 31 décembre de la troisième année qui suit le décès.
III.- Lorsqu'une demande d'indemnisation fondée sur le I de l'article 4 a fait l'objet d'une décision de rejet par le ministre de la défense ou par le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer et portant autres dispositions en matière sociale et économique, le demandeur ou ses ayants droit, s'il est décédé, peuvent présenter une nouvelle demande d'indemnisation avant le 31 décembre 2020. »

Les dispositions des II et III ont, sur proposition de la commission créée au III de l'article 113 de la loi du 28 février 2017, prolongé ou défini les délais dans lesquels le CIVEN peut être saisi après le décès d'une personne ou le rejet d'une demande d'indemnisation sur le fondement de la loi du 28 février 2017.

Article 2
L'article 2 définit les zones géographiques et les dates éligibles au Sahara et en Polynésie.

Les deux zones du Sahara correspondent à celles des deux centres d'expérimentation. Les périodes éligibles commencent le jour du 1er essai à Reggane, Gerboise bleue, le 13 février 1960 et le jour du 1er essai à In Ecker, Agathe, le 7 novembre 1961 pour le Sahara et s'achèvent 10 mois après le dernier essai, Grenat, du 16 février 1966, soit le 31 décembre 1967.

En Polynésie, dans le texte initial, les périodes commençaient le 2 juillet 1967, soit le jour du premier essai dans le Pacifique, Aldébaran, et s'achevaient, sauf pour Tahiti, le 31 décembre 1998, soit un an et onze mois après le dernier essai souterrain, Xouthos, le 27 janvier 1996. Pour Tahiti, la période ciblée était celle qui suit immédiatement l'essai Centaure, du 17 juillet 1974, soit du 19 juillet au 31 décembre 1974, dans la presqu'île et la zone proche de l'île.

Voici le texte initial :

*« **Art. 2***
La personne souffrant d'une pathologie radio-induite doit avoir résidé ou séjourné :
1° Soit entre le 13 février 1960 et le 31 décembre 1967 au Centre saharien des expérimentations militaires, ou entre le 7 novembre 1961 et le 31 décembre 1967 au Centre d'expérimentations militaires des oasis ou dans les zones périphériques à ces centres ;
2° Soit entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1998 dans les atolls de Mururoa et Fangataufa, ou entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1974 dans des zones exposées de Polynésie française inscrites dans un secteur angulaire ;
3° Soit entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1998 dans certaines zones de l'atoll de Hao ;
4° Soit entre le 19 juillet 1974 et le 31 décembre 1974 dans certaines zones de l'île de Tahiti.

Un décret en Conseil d'Etat délimite les zones périphériques mentionnées au 1°, les zones inscrites dans le secteur angulaire mentionné au 2°, ainsi que les zones mentionnées aux 3° et 4°. »

L'article 2 a été modifié par la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 relative à la programmation militaire pour les années 2014 à 2019 et portant diverses dispositions concernant la défense et la sécurité nationale.

Rien ne change pour le Sahara, mais pour la Polynésie la zone géographique s'étend à tout le territoire et la date de fin de la période devient partout celle du 31 décembre 1998.

L'article 2 devient :

Art. 2

« La personne souffrant d'une pathologie radio-induite doit avoir résidé ou séjourné :

1° Soit entre le 13 février 1960 et le 31 décembre 1967 au Centre saharien des expérimentations militaires, ou entre le 7 novembre 1961 et le 31 décembre 1967 au Centre d'expérimentations militaires des oasis ou dans les zones périphériques à ces centres ;

2° Soit entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1998 en Polynésie française.

Un décret en Conseil d'Etat délimite les zones périphériques mentionnées au 1°. »

Ces conditions de lieu et de temps doivent être justifiées, ainsi que le prévoit l'article 3.

Article 3

« Le demandeur justifie, en cas de besoin avec le concours ~~(du ministère de la défense et des autres)~~ des administrations concernées, que la personne visée à l'article 1er a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes visées à l'article 2 et qu'elle est atteinte de l'une des maladies figurant sur la liste établie en application de l'article 1er. »

Il appartient au demandeur de justifier que les conditions de lieu, de temps et de maladie sont réunies. Ces conditions ne relèvent donc pas d'un régime de présomption. Le ministère de la défense et les autres administrations peuvent cependant apporter leur concours au demandeur pour les établir. La loi du 18 décembre 2013 a supprimé la référence particulière au ministère de la défense (texte barré).

Article 4

Cet article est celui qui a été le plus souvent modifié.

Dans sa rédaction initiale, **le I** disposait :

I. — Les demandes individuelles d'indemnisation sont soumises ~~à un~~ au comité d'indemnisation ~~présidé par un conseiller d'Etat ou un conseiller à la Cour de cassation 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 des victimes des essais nucléaires~~, qui se prononce par une décision motivée dans un délai de huit mois suivant le dépôt du dossier complet.

~~Les ayants droit des personnes visées à l'article 1er décédées avant la promulgation de la présente loi peuvent saisir le comité d'indemnisation dans un délai de cinq ans à compter de cette promulgation.~~

Les dispositions barrées sont maintenant développées dans le reste de l'article. La situation des ayants droit est traitée à l'article 1er du texte actuel.

Le II traite désormais de la composition du CIVEN.

Dans le texte initial la composition de ce qui n'était alors qu'une commission consultative au ministère de la défense était renvoyée à un décret.

Le décret n° 2010-653 du 11 janvier 2010 la fixait ainsi :
« (...) 1° D'un président, conseiller d'Etat ou conseiller à la Cour de cassation, assisté d'un vice-président qui le supplée en tant que de besoin ;
2° De deux personnalités désignées par le ministre de la défense pour trois ans, dont au moins un médecin ;
3° De deux personnalités désignées pour trois ans par le ministre chargé de la santé, dont au moins un médecin choisi en raison de sa compétence dans le domaine de la radiopathologie ;
4° De trois personnalités qualifiées désignées conjointement par le ministre de la défense et le ministre chargé de la santé pour trois ans, 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 ; l'une d'elles assure la vice-présidence du comité d'indemnisation.
Le président est nommé pour trois ans sur proposition du vice-président du Conseil d'Etat ou du premier président de la Cour de cassation, par arrêté conjoint du ministre de la défense et du ministre chargé de la santé.
Les membres du comité d'indemnisation ayant la qualité de médecin sont désignés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique.
Le secrétariat du comité est assuré par les services du ministère de la défense. »

Il y avait donc 9 membres, comme aujourd'hui, alors désignés par des arrêtés ministériels, dont au moins quatre médecins.

C'est l'article 53 de la loi du 18 décembre 2013 qui a fixé la composition du CIVEN, devenue autorité administrative indépendante. Cette rédaction est celle en vigueur encore aujourd'hui, sous réserve de quelques modifications ultérieures (en couleurs dans le texte qui suit, commentées à la fin du texte).

« (...) II. - Le comité d'indemnisation, qui est une autorité administrative indépendante, comprend neuf membres nommés par décret :

1° Un président, dont la fonction est assurée par un ~~conseiller~~ membre du Conseil d'Etat ou par un magistrat de la Cour de cassation, sur proposition, respectivement, du vice-président du Conseil d'Etat ou du premier président de la Cour de cassation ;

2° Huit personnalités qualifiées, dont au moins cinq médecins, parmi lesquels au moins :

- deux médecins nommés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de leur compétence dans le domaine de la radiopathologie ;

- un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels ;

- un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de l'épidémiologie ;

- un médecin nommé, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique, sur proposition des associations représentatives de victimes des essais nucléaires.

Les huit personnalités comprennent quatre femmes et quatre hommes.

Des suppléants de ces personnalités qualifiées sont désignés dans les mêmes conditions. Ils remplacent les membres titulaires en cas d'absence ou d'empêchement.

Le président peut désigner un vice-président parmi ces personnalités qualifiées.

Le mandat des membres du comité est d'une durée de trois ans. Ce mandat est renouvelable.

Sauf démission, il ne peut être mis fin aux fonctions de membre du comité qu'en cas d'empêchement constaté par celui-ci. Les membres du comité désignés en remplacement de ceux dont le mandat a pris fin avant son terme normal sont nommés pour la durée restant à courir dudit mandat.

En cas de partage égal des voix, celle du président du comité est prépondérante.

Dans l'exercice de leurs attributions, les membres du comité ne reçoivent d'instruction d'aucune autorité. »

Il y a désormais au moins cinq médecins sur 9 membres, deux spécialistes de radiopathologie au lieu d'un seul, un épidémiologiste et un médecin nommé sur proposition des associations de victimes puis sur avis conforme du Haut Conseil de la santé publique.

Du fait du statut d'autorité administrative indépendante, les membres du CIVEN ne peuvent être démis de leurs fonctions avant l'échéance de leur mandat et ne peuvent recevoir d'instructions, y compris des ministres.

Sont ensuite intervenues les modifications suivantes :

- L'article 10 de l'ordonnance n° 2015-948 du 31 juillet 2005 relative à l'égal accès des femmes et des hommes a introduit une obligation de parité pour les personnalités qualifiées (en bleu).
- L'article 24 de la loi n° 2017-55 du 20 janvier 2017 sur les autorités administratives indépendantes et les autorités publiques indépendantes a supprimé de la loi du 5 janvier 2010 des dispositions qui se retrouvent désormais pour toutes les AAI dans cette loi.
- L'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 a ajouté au II la possibilité de nommer des suppléants (en vert).
- Enfin, l'article 102 de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice a remplacé au 1) « conseiller d'Etat » par « membre du Conseil d'Etat » (en rouge), comme dans d'autres institutions, laissant la possibilité de nommer un membre du Conseil d'Etat d'un grade inférieur à celui de conseiller.

Il faut ajouter que l'article 39 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique a prévu, dans une disposition modifiant l'article 5 de la loi du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et des autorités publiques indépendantes, qui s'applique donc au CIVEN à ce titre et n'a donc pas été introduite dans la loi du 5 janvier 2010, que *« Le président ne peut être âgé de plus de soixante-neuf ans le jour de sa nomination ou de son renouvellement »,* disposition qui ne s'applique qu'aux présidents des AAI, les autres membres n'étant soumis à aucune limite d'âge.

Le **III** de l'article a été abrogé par l'article 24 de la loi du 20 janvier 2017, ses dispositions se retrouvant dans cette dernière loi.

« III. - Les crédits nécessaires à l'accomplissement des missions du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires sont inscrits au budget des services généraux du Premier ministre.
La loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées n'est pas applicable à la gestion de ces crédits.
Le président est ordonnateur des dépenses du comité.
Le comité dispose d'agents nommés par le président et placés sous son autorité ».

Le **IV** est inchangé depuis la loi du 18 décembre 2013. Ses dispositions n'existaient pas lorsque le CIVEN n'était qu'une commission administrative.

« IV. - Le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires a qualité pour agir en justice au nom du comité. »

« IV. - Le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires a qualité pour agir en justice au nom du comité. »

Le V fixe les modalités selon lesquelles le CIVEN instruit et décide de l'indemnisation.
Le point déterminant est celui des conditions dans lesquelles la présomption peut être renversée.

La rédaction initiale prévoyait (article 4) :

« *II. — Ce comité examine si les conditions de l'indemnisation sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie* ***d'une présomption de causalité à moins qu'****au regard de la nature de la maladie et des conditions de son exposition* ***le risque attribuable*** *aux essais nucléaires puisse être considéré comme* ***négligeable****. »*

Cet alinéa a été modifié une première fois par l'article 113 de la loi du 28 février 2017 dont le I a supprimé la partie de la phrase commençant par « à moins ».

Le texte est ainsi devenu :

« Ce comité examine si les conditions de l'indemnisation sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie ***d'une présomption de causalité*** ».

Dans un troisième temps, l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 a complété cette phrase par la mention d'une nouvelle condition de renversement de la présomption.

Le texte en vigueur est désormais le suivant.

« Ce comité examine si les conditions de l'indemnisation sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie d'une présomption de causalité ***à moins qu'il ne soit établi que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique ».***

Le reste du V n'a pas été modifié depuis le texte d'origine (qui faisait alors partie de l'article 4).

« Le comité procède ou fait procéder à toute investigation scientifique ou médicale utile, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

Il peut requérir de tout service de l'Etat, collectivité publique, organisme gestionnaire de prestations sociales ou assureur communication de tous renseignements nécessaires à l'instruction de la demande. Ces renseignements ne peuvent être utilisés à d'autres fins que cette dernière.

Les membres du comité et les agents désignés pour les assister doivent être habilités, dans les conditions définies pour l'application de l'article 413-9 du code pénal, à connaître des informations visées aux alinéas précédents. »

L'article 413-9 du code pénal dispose :
« Article 413-9
Présentent un caractère de secret de la défense nationale au sens de la présente section les procédés, objets, documents, informations, réseaux informatiques, données informatisées ou fichiers intéressant la défense nationale qui ont fait l'objet de mesures de classification destinées à restreindre leur diffusion ou leur accès.
Peuvent faire l'objet de telles mesures les procédés, objets, documents, informations, réseaux informatiques, données informatisées ou fichiers dont la divulgation ou auxquels l'accès est de nature à nuire à la défense nationale ou pourrait conduire à la découverte d'un secret de la défense nationale.
Les niveaux de classification des procédés, objets, documents, informations, réseaux informatiques, données informatisées ou fichiers présentant un caractère de secret de la défense nationale et les autorités chargées de définir les modalités selon lesquelles est organisée leur protection sont déterminés par décret en Conseil d'Etat. »

Compte tenu des délais de cette procédure et du grand nombre de documents déclassifiés, les membres du CIVEN n'ont pas demandé jusqu'à présent à bénéficier d'une habilitation.

Les articles 5 et 6 n'ont pas été modifiés dans leur contenu (ils l'ont été seulement dans leur place dans la loi).

Article 7
Le texte qui suit est le texte initial. Les modifications intervenues par la loi du 18 décembre 2013 sont mentionnées en rouge.

« Art. 7

Le Gouvernement réunit au moins deux fois par an une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires. Cette dernière peut également se réunir à la demande de la majorité de ses membres. La commission comprend dix-neuf membres quatre représentants de l'administration, 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 dans ce domaine.

La commission est consultée sur le suivi de l'application de la présente loi ainsi que sur les modifications éventuelles de la liste des maladies radio-induites. A ce titre, elle peut adresser des recommandations au Gouvernement et au Parlement.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de désignation des membres et les principes de fonctionnement de la commission. »

La loi du 18 décembre 2013 a modifié le statut du CIVEN, à l'origine commission administrative placée auprès du ministre de la défense, devenu autorité administrative indépendante.

Devant le nombre réduit d'admission des demandes d'indemnisation, le texte a d'abord évolué par un élargissement des conditions de présence à toute la Polynésie, avec un allongement concomitant des délais au 31 décembre 1998 pour Tahiti. Ces modifications qui étaient destinées à éviter une modification des conditions de renversement de la présomption ne l'ont finalement pas empêchée : elle s'est produite en deux temps, par l'article 113 de la loi du 28 février 2017 puis, sur recommandation de la commission créée par le III de cet article de suivre la nouvelle méthodologie du CIVEN, par l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018.

1.2. Le décret du 15 septembre 2014

Ce décret a succédé au décret 2010-653 du 11 juin 2010 qu'il a abrogé.

Le décret du 11 juin 2010 précisait les zones de la présence au Sahara et en Polynésie qui permettait que soit satisfaite la condition de lieu.

Elles étaient alors ainsi décrites.

Les zones

« I. — Les zones du Sahara mentionnées au 1° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont celles qui sont inscrites, d'une part, dans un secteur angulaire de 10 degrés centré sur le point (0 degré 3 minutes 26 secondes ouest, 26 degrés 18 minutes 42 secondes nord), compris entre l'azimut 100 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 350 kilomètres, et, d'autre part, dans un secteur angulaire de 40 degrés centré sur le point (5 degrés 2 minutes 30 secondes est, 24 degrés 3 minutes 0 seconde nord), compris entre l'azimut 70 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 40 kilomètres et prolongé sur l'axe d'azimut 90 degrés par un secteur rectangulaire de longueur 100 kilomètres.
II. — Les zones de Polynésie française mentionnées au 2° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont celles qui sont inscrites dans un secteur angulaire de 100 degrés centré sur Mururoa (21 degrés 51 minutes sud, 139 degrés 01 minute ouest), compris entre l'azimut 15 degrés et l'azimut 115 degrés sur une distance de 560 kilomètres, comprenant les îles et atolls de Reao, Pukarua, Tureia et l'archipel des Gambier.
III. — Les zones de l'atoll de Hao mentionnées au 3° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont le centre de décontamination des appareils et du personnel, le centre d'intervention et de décontamination et le centre technique.
IV. — Les zones de l'île de Tahiti mentionnées au 4° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont la commune de Taiarapu-Est (comprenant les communes associées de Faaone, Afaahiti-Taravao, Pueu et Tautira), la commune de Taiarapu-Ouest (comprenant les communes associées de Teahupoo, Vairao et Toahotu) et, dans la commune de Hitia'a O Te Ra, la commune associée de Hitia'a ». (Cf. carte à l'annexe)

Les modifications intervenues par le décret du 15 septembre 2014 ont pris en compte celles de la loi du 18 octobre 2013.

A l'article 2 La définition des zones du Sahara est restée la même. Aucune zone particulière n'est désormais définie pour la Polynésie : la loi étend la condition de lieu à tout son territoire.

Les articles 3 à 9 traitent du fonctionnement du CIVEN.

L'article 3 fixe le quorum à cinq et renvoie au règlement intérieur pour les modalités de convocation.

L'article 4 prévoit que les personnels peuvent être mis disposition par les ministères. Des contractuels peuvent aussi être recrutés.

L'article 5 donne autorité au président sur l'ensemble du personnel. Il est donc pour une part exécutif.

Les articles 6 à 8 règlent différentes questions financières.

L'article 9 renvoie au règlement intérieur.

Les articles 10 à 14 traitent des modalités d'instruction (constitution du dossier de demande, expertises).

L'article 14 rappelle les règles de la présomption et de son renversement.

L'article 15 traite de la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires.

De nouvelles modifications sont ensuite intervenues par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019

A l'article 1er, il est désormais prévu que les localisations cancéreuses observées sur un organe indiqué dans la liste mais résultant de métastases de cancers ne figurant pas sur la liste des maladies pouvant être radio-induites ne sont pas admises.

L'article 11 précise dans quelles conditions les dossiers de demande d'indemnisation peuvent être mis à jour.

L'article 12 clarifie la procédure des différentes expertises.

Prenant en compte la modification législative intervenue le 28 décembre 2018, l'article 13 précise que la référence réglementaire du renversement de la présomption est l'article R. 1333-1 du code de la santé publique.

Enfin, à l'article 15 la composition de la commission consultative est modifiée pour remplacer, tant pour les associations que pour les administrations, les désignations nominatives par des désignations des associations ou des fonctions administratives, permettant le changement des personnes physiques sans nouvel acte juridique.

La liste des maladies

Annexée au décret, elle comprend dès le décret du 11 juin 2010 21 maladies. Le décret du 27 mai 2019 ajoute deux maladies, sur la recommandation de la commission créée par l'article 113 de la loi du 28 février 2017 : le cancer de la vésicule biliaire et celui des voies biliaires.

1.3. Le règlement intérieur

Prévu par le décret du 15 septembre 2014, le règlement intérieur pris par délibération du 13 avril 2015 a été remplacé par délibération 2018-4 du 19 mars 2018 (JORF du 4 mai, en annexe).

Il précise le mode de convocation des membres (article 1er), prévoit que les projets d'offre d'indemnisation, s'ils n'ont pu être adoptés au cours d'une séance, peuvent, sur décision du comité prise à l'unanimité, faire l'objet d'échanges électroniques, également à l'unanimité. Cette modalité permet d'accélérer l'indemnisation lorsque l'ordre du jour des comités est chargé.

L'article 5 règle la procédure de vote et de mention des opinions dissidentes. En trois années, le CIVEN n'a procédé à des votes que très rarement. Les décisions sont prises au consensus.

L'article 8 renvoie à la méthodologie consultable sur internet.

L'article 9 précise les pouvoirs du vice-président en cas d'absence ou d'empêchement du président. Sont seulement exclus celles relatives à la gestion du personnel du CIVEN.

Enfin, l'article 10 mentionne les obligations déontologiques des membres en matière de secret professionnel et de discrétion professionnelle.

1.4. La méthodologie

Selon l'article 13 du décret du 15 septembre 2014, le CIVEN arrête sa méthodologie, dans le cadre du dispositif législatif et réglementaire qui s'impose à lui et en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique.

La méthodologie actuellement en vigueur a été adoptée par délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020. Elle a remplacé la méthodologie adoptée par la délibération n° 2018-5 du 14 mai 2018 (qui remplaçait elle-même une note méthodologique du 11 mai 2015), pour tenir compte de la modification de la loi du 5 janvier 2010 intervenue par la loi du 28 décembre 2018.

Conformément à l'article 13 du décret précité, la délibération approuvant cette méthodologie a été publiée au JORF du 28 juin 2020 et la méthodologie elle-même est sur le site internet du CIVEN.

Elle est annexée au présent rapport.

La première partie est consacrée aux règles de droit et à leur application, la seconde à la procédure d'indemnisation.

Dans un « avertissement » initial, le CIVEN souligne qu'il met en œuvre cette méthodologie selon les principes d'humanité et d'équité. Au titre du premier, il est particulièrement attaché, lors des auditions, au « colloque singulier » avec la victime présumée ou ses ayants droit.

1) **La première partie** rappelle comment se constitue la présomption de causalité, par réunion des trois conditions de maladie, de lieu et de temps et comment elle peut être renversée.

a) La condition de maladie

La maladie peut être attestée par tout document médical. Le CIVEN demande désormais à disposer d'une analyse anatomopathologique.

Comme il a été rappelé, les maladies reconnues comme pouvant être radio-induites au sens de la loi sont désormais 23 après ajout des cancers de la vésicule biliaire et des voies biliaires par le décret du 27 mai 2019.

Ce dernier décret a précisé que la maladie, pour que la condition soit satisfaite, ne peut provenir d'une métastase d'une maladie qui elle-même n'est pas dans la liste.

Par conséquent, le CIVEN peut estimer que la condition de maladie n'est pas satisfaite, dans ce dernier cas, ou bien lorsque la maladie invoquée ne figure pas sur la liste, ou bien encore lorsque l'analyse biopathologique des prélèvements indique qu'il ne peut s'agir d'une maladie radio-induite inscrite sur la liste.

b) Les conditions de lieu et de temps

Le CIVEN les apprécie au vu de tout document fourni par le demandeur ou que le CIVEN obtient des mairies ou des employeurs. Il peut aussi prendre en compte des attestations sur l'honneur.

Le renversement de la présomption de causalité

Le législateur n'a pas voulu que la présomption de causalité créée par la réunion des trois conditions de lieu, de date et de maladie ne puisse jamais être renversée, soit irréfragable.

L'article 1er l'indique clairement en précisant que peut être indemnisée « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français … ». Il ne s'agit donc pas d'indemniser toute personne souffrant d'une maladie pouvant être radio-induite mais celles dont la maladie a été effectivement radio-induite par les rayonnements dus aux essais nucléaires français.

Une indemnisation de tous les malades atteints de l'une des maladies inscrites sur la liste des maladies pouvant être radio-induites relèverait d'une autre interprétation : ou bien elle signifierait que toutes ces maladies ont effectivement eu pour cause les essais nucléaires français, ce qui impliquerait, *a contrario*, que sans de tels essais aucune de ces maladies n'aurait été présente en Polynésie française ou au Sahara, alors qu'elles sont présentes dans le monde entier : une telle interprétation ne peut être retenue ; ou bien elle signifierait que l'on renonce à rechercher un tel lien, compte tenu de la difficulté à l'établir, ce qui pourrait alors conduire à une indemnisation forfaitaire, sur le modèle américain pour certains professionnels, et non à une réparation intégrale. Ce n'est pas le choix qui a été fait, confirmé par la commission de l'article 113, en raison notamment du grand écart entre les montants minimum et maximum constatés pour l'indemnisation des victimes : jusqu'à présent les indemnisations accordées ont en effet eu des montants se situant entre 8 000 € et 900 000 €.

C'est le rôle du CIVEN de déterminer si la maladie qui peut être radio-induite, puisqu'elle figure sur la liste annexée au décret, a été effectivement radio-induite par les rayonnements dus aux essais nucléaires français pour le demandeur, dans son cas particulier.

La maladie peut en effet avoir d'autres causes, relevant de facteurs de risque connus ou encore aujourd'hui inconnus, qui en favorisent l'apparition et le développement.

Le CIVEN doit définir une méthodologie pour y parvenir mais il doit être guidé dans le choix des principes méthodologiques par la loi.

La première méthode choisie par le législateur a été celle du « risque attribuable ».

La probabilité d'un lien de causalité entre les rayonnements et la maladie était calculée en fonction d'un certain nombre de facteurs tels que la nature de la maladie, le sexe et l'âge du malade, la dose reçue, le délai entre l'exposition et l'apparition de la maladie. Elle prenait aussi en compte des facteurs de risque tels que le tabagisme, l'alcoolisme ou l'obésité ainsi que des expositions professionnelles (produits chimiques, amiante,). Ces calculs étaient réalisés par un logiciel, déjà utilisé par les Américains et les Britanniques pour les victimes de leurs essais. Si le risque attribuable était très faible – « négligeable » indiquait la loi selon un vocabulaire statistique qui ne signifiait pas que la maladie ou le demandeur était à négliger – la demande d'indemnisation pouvait être rejetée. Le CIVEN avait fixé ce taux de probabilité – risque attribuable « négligeable » - en-deçà duquel le lien entre les rayonnements et la maladie n'était pas établi, à 1%. Malgré ce taux réduit, plus bas que ceux appliqués aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, les résultats n'ont pas été la hauteur des attentes sociales. Sans doute aussi le caractère « automatique » de la réponse ne paraissait-il pas adapté à une approche personnalisée jugée nécessaire.

L'article 113 de la loi du 28 février 2017 a conduit à l'abandon de la condition de renversement de la présomption de causalité par un risque attribuable « négligeable ». Le Parlement a supprimé la condition de renversement de la présomption jusque-là prévue sans la remplacer par aucune autre mais sans non plus affirmer, ni explicitement ni implicitement, que la présomption était devenue irréfragable. Dès lors, se posait la question de savoir dans quel cadre législatif la méthodologie du CIVEN pouvait fixer les conditions nouvelles de renversement de la présomption.

La juridiction administrative (cour administrative d'appel de Bordeaux), saisie de contestations de rejets de demande d'indemnisation par le CIVEN, qui devait appliquer aussitôt aux affaires qu'elle jugeait la nouvelle règle légale, s'interrogeant sur son contenu, a demandé au Conseil d'Etat quelle interprétation il fallait donner de la suppression de toute mention relative au renversement de la présomption dans la loi.

Dans un avis contentieux n° 409777 du 28 juin 2017, le Conseil d'Etat a ainsi jugé que la présomption pouvait être renversée mais uniquement si le CIVEN établissait que la maladie était due « exclusivement » à une autre cause, notamment lorsque le demandeur n'avait reçu aucun rayonnement. Comme le rapporteur public le relevait lui-même dans ses conclusions, la présomption était devenue, de fait, quasi irréfragable, car les cancers peuvent avoir plusieurs causes et « aucun rayonnement » n'a guère de sens en matière de mesures radiologiques : 1 µSv, soit un millième de millisievert est-il « aucun rayonnement » ?

Le CIVEN en a donc déduit que la nouvelle rédaction de l'article 4 de la loi, interprétée par le Conseil d'Etat, lui imposait d'accueillir toutes les demandes remplissant les trois conditions de maladie, de lieu et de temps créant la présomption de causalité.

Il lui était dès lors impossible de respecter l'article 1er de la loi qui pose le principe de l'indemnisation des « victimes des essais nucléaires », et non de toutes les personnes dont les maladies peuvent être radio-induites et qui ont été présentes dans les lieux des essais aux moment où ils ont eu lieu. Le CIVEN n'aurait pu jouer le rôle que lui attribue la loi, et qui justifie la présence en son sein de médecins spécialistes, notamment des radiopathologies, à savoir déterminer pour les personnes atteintes de maladies radio-induites si, dans leur cas, les rayonnements dus aux essais nucléaires français en ont bien été la cause.

Cette absence de mention de modalités de renversement de la présomption semblait cependant avoir un caractère provisoire, puisque le même article 113 de la loi du 28 février 2017 qui avait supprimé, par son I, le « risque négligeable », mettait en place, par son III, une commission composée, à parité, de parlementaires et de spécialistes, chargée de recommander au Gouvernement « les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires ». Cette formulation laissait clairement entendre que la rédaction qui subsistait de l'article 4 sur la présomption de causalité, sans en permettre en aucun cas le renversement, comme le confirmait l'avis contentieux du Conseil d'Etat, ne le permettait plus.

La commission disposait d'un délai de douze mois à compter de la promulgation de la loi, soit jusqu'en mars 2018, pour rendre ses propositions, qu'en fait elle rendit le 15 novembre 2018. Le Conseil d'Etat ayant précisé dans son avis du 28 juin 2017 que les nouvelles dispositions issues de la loi du 28 février 2017 étaient d'application immédiate, sans qu'il y ait lieu d'attendre les conclusions de la commission, le CIVEN ne pouvait légalement s'abstenir de statuer sur les demandes en instance,

sur lesquelles il doit en principe se prononcer dans un délai de huit mois, en attendant les recommandations de la commission et les suites que lui donnerait éventuellement le Gouvernement. Le refus de se prononcer pendant plus d'un an sur les demandes dont il était saisi aurait engagé la responsabilité de l'Etat.

Le CIVEN a donc décidé, au titre de sa compétence réglementaire, de déterminer une méthodologie provisoire, en attendant la clarification attendue des travaux de la commission.

La recherche des conditions les plus proches possibles de la volonté du législateur d'ouvrir largement les indemnisations, en permettant toutefois la vérification d'un lien de causalité entre les rayonnements et la maladie, a conduit le CIVEN à choisir une limite de dose très basse, celle de 1 millisievert (1 mSv) par an.

Prévue par le code de la santé publique (article R. 1333-1 du code de la santé publique, pris pour l'application du 3° de l'article L. 1333-2 de ce code), cette limite annuelle de dose adoptée par la réglementation française en 2003, qui résulte d'un consensus international, est considérée comme admissible pour la population générale, la limite pour les travailleurs, qui bénéficient d'information, de formation et de protections, étant de 20 mSv par an.

Le niveau d'exposition de 1 mSv par an correspond à un seuil de radioprotection du public, fixé très en dessous des niveaux pour lesquels des effets radio-induits sur la santé sont observables, ceci afin de protéger l'ensemble de la population, parmi laquelle les plus jeunes et les plus fragiles. Ce niveau d'exposition, cinq fois plus bas que celui en vigueur au moment des essais (5 mSv), a été proposé pour s'assurer que les dossiers refusés soient bien ceux pour lesquels il ne peut y avoir de relation entre la radioactivité des essais et la survenue ultérieure d'un cancer. Cette règle, mise en œuvre par le CIVEN depuis 2018, est ainsi tout à fait différente de celle du « risque attribuable » en ce que, notamment, elle ne permet pas la prise en compte des autres facteurs de risque des maladies cancéreuses.

A la différence des irradiations, à des doses nettement supérieures à 1 mSv, provoquées dans le cas des examens médicaux irradiants justifiés, pour lesquelles il y a un « bénéfice individuel » attendu en contrepartie du risque, il n'y a aucun bénéfice individuel pour une personne irradiée par exemple du fait des essais nucléaires. Cela justifie aussi le niveau très bas de cette limite annuelle de dose de 1 mSv, qui n'a pas été fixée au titre d'une logique médicale mais sur la base de la doctrine de radioprotection du public.

Cette dose correspond à la somme de l'exposition externe et de la contamination interne.

La première est mesurée par des dosimètres portés individuellement ou par des dosimètres placés dans certains lieux, pour mesurer une « dosimétrie d'ambiance ». La contamination interne peut résulter d'ingestion d'aliments ou d'eau ou d'inhalation d'air pouvant contenir des radioéléments. Elle est évaluée notamment par les résultats d'examens anthroporadiamétriques, donnant des « indices de tri ».

Pour les îles et atolls de Polynésie française autres que les sites d'essais de Mururoa et Fangataufa, une étude du CEA, dont la méthodologie a été validée par un groupe de travail international missionné par l'AIEA, prolongée par des études de l'IRSN pour les périodes ultérieures, permet de dégager, pour un âge et une période de présence, une dose efficace engagée globale intégrant la contamination interne et l'irradiation externe.

La note méthodologique détaille les règles appliquées pour chacune de ces situations, sans oublier le cas particulier des expérimentations au Sahara.

Soucieux d'appliquer des règles égales pour tous mais aussi de tenir compte des situations particulières, le CIVEN admet d'accueillir des demandes alors que la dose annuelle reçue est inférieure à 1 mSv dans des cas de radiosensibilité particulière reconnue par la communauté scientifique, tel que le cancer du sein en cas d'exposition aux rayonnements pendant l'enfance ou l'adolescence.

Les données utilisées par le CIVEN pour apprécier les doses reçues dans les cas qui lui sont soumis sont diverses : résultats d'examens fournis par le Département de suivi des centres d'expérimentations nucléaires, études du CEA et de l'IRSN déjà mentionnées, documents décrivant les essais, leurs incidents et leurs conséquences, recherches auprès du Service historique de la défense.

Trois ouvrages rassemblent l'essentiel de la documentation générale utilisée :

- *« La dimension radiologique des essais nucléaires français en Polynésie. A l'épreuve des faits »* (ministère de la défense, 2006)

- *« Les atolls de Mururoa et de Fangataufa (Polynésie française) Les expérimentations nucléaires. Aspects radiologiques. Coordonnateur Gérard Martin »*. (CEA, 2007).

- *« Rapport sur l'examen par des experts internationaux de l'exposition du public aux radiations en Polynésie française à la suite des essais atmosphériques nucléaires français »*. (Agence internationale de l'énergie atomique. Septembre 2009 – juillet 2010).

2) La deuxième partie traite de la procédure d'indemnisation

La réparation devant être intégrale, le CIVEN se doit d'indemniser tous les préjudices qui ne l'ont pas déjà été par des prestations d'une caisse de sécurité sociale ou d'un organisme versant une pension pour les mêmes préjudices.

Le CIVEN ne peut réparer que les préjudices de la victime, pour celle-ci ou lorsqu'elle est décédée pour ses ayants droit. Il ne peut indemniser les préjudices de tiers. En particulier, depuis **l'avis contentieux du Conseil d'Etat n°400375 du 17 octobre 2016,** par lequel il a été jugé que la procédure mise en place par la loi du 5 janvier 2010 était « exclusive de toute recherche de responsabilité » et intervenait au titre de la « solidarité nationale », le CIVEN ne peut plus rembourser les caisses de sécurité sociale, notamment la Caisse de prévoyance sociale (CPS) de la Polynésie française, comme il le faisait jusque-là, des dépenses exposées par elles pour le remboursement de prestations aux assurés reconnus victimes des essais par le CIVEN.

Une fois que la personne a été reconnue comme victime des essais nucléaires par une première décision du CIVEN, elle doit être examinée par un médecin-expert dans le domaine de la réparation des dommages corporels, afin de déterminer et estimer ses préjudices. Si la victime est décédée, le médecin rencontre l'un de ses ayants droit. L'expertise est contradictoire.

Compte tenu du trop faible nombre de médecins disponibles détenant les qualifications requises en Polynésie française, le CIVEN, depuis 2018, y envoie deux à trois fois par an des délégations de deux médecins pour réaliser pendant une dizaine de jours les expertises à Tahiti.

Le médecin établit un rapport décrivant les préjudices, les qualifiant et pour certains les quantifiant, en suivant la liste des préjudices que constitue la « nomenclature Dintillac ». Les modalités de réalisation de l'expertise sont fixées à l'article 12 du décret du 15 septembre 2014, modifié en 2019.

En se fondant sur les recommandations du rapport du médecin-expert et en prenant en compte le barème qu'il a adopté par une délibération, le CIVEN évalue le montant de l'indemnisation correspondant à chaque chef de préjudice. L'ensemble constitue un projet d'offre d'indemnisation arrêté par le CIVEN et adressé au bénéficiaire. Celui-ci peut le contester par un recours gracieux ou contentieux.

Lorsque l'offre a été acceptée, le montant correspondant au total de l'indemnisation des préjudices est versé à la victime ou à ses ayants droit en application des règles successorales.

Pour l'estimation des préjudices, intervient la notion-clé de **« consolidation »**, celle-ci se produisant au moment où les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent, sinon définitif, de telle sorte qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il est possible d'apprécier l'existence éventuelle d'une Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP). On distinguera, en conséquence, les préjudices avant et après consolidation.

Le CIVEN s'efforce d'innover pour assurer la réparation la plus « intégrale » possible, comme le prévoit la loi.

Il vient ainsi d'introduire dans sa méthodologie le **« préjudice permanent exceptionnel »**, consubstantiel aux cancers, qui permet de mieux prendre en compte le ***ressenti*** de la victime compte tenu de la « résonance particulière » pour certaines victimes, du fait de leur personne, des circonstances ou de la nature du fait dommageable, d'un préjudice atypique, directement lié au déficit fonctionnel permanent. Il prend en compte la gravité et les conditions d'évolution de la maladie. Le préjudice sera indemnisé selon trois niveaux de gravité (moyen, important, très important). (Cf. article à l'AJDA, p. 53).

2. Le CIVEN

2.1. Les membres

Selon l'article 4 de la loi du 5 janvier2010, le CIVEN comprend normalement neuf membres, nommés par décret du président de la République, un président et huit « personnalités qualifiées », quatre femmes et quatre hommes, dont au moins cinq médecins nommés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique. Depuis une réforme introduite par la loi du 28 décembre 2018, les titulaires peuvent avoir des suppléants.

Le CIVEN comprenait en 2020 huit membres titulaires, le président et sept personnalités qualifiées et un membre suppléant.

M. Alain Christnacht, Président

Conseiller d'Etat honoraire, nommé sur proposition du Vice-président du Conseil d'Etat

Mme Anne Flüry-Hérard, Vice-présidente

Médecin nommée sur proposition du Haut Conseil de la Santé publique,
en raison de sa compétence dans le domaine de la radiopathologie,
nommée vice-présidente par le président du CIVEN.

M. Abraham Béhar, membre

Médecin nommé sur proposition des associations représentatives de victimes, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique.

M. Roland Bugat, membre

Médecin, personnalité qualifiée

M. Benjamin Rajbaut, membre

Magistrat honoraire, personnalité qualifiée

M. Daniel Rougé, membre

Médecin, nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique,
en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels

Mme Florence Schmidt-Pariset, membre

Magistrate honoraire, personnalité qualifiée

Mme Blandine Vacquier, membre

Médecin, nommée sur proposition du Haut Conseil de la santé publique,
en raison de sa compétence dans le domaine de l'épidémiologie

M. Jean-Philippe Vuillez, membre suppléant

Médecin, personnalité qualifiée

2.2. Les personnels et les moyens

2.2.1 – Les personnels

Les effectifs

Les services du CIVEN préparent les travaux du collège, qui se réunit deux fois par mois, et assurent la mise en œuvre de ses décisions.

Dirigés par un directeur, ils sont composés de personnels administratifs et d'un médecin (vacataire, hors schéma d'emploi).

Le schéma d'emploi du CIVEN, qui détermine le nombre d'agents qu'il peut employer, fixé chaque année par la loi de finances, prévoit actuellement un effectif total de sept personnes. Il a évolué en 2019 et 2020 avec la transformation en catégorie A du poste de responsable juridique qui était en catégorie B, et le passage des postes d'instructeur (au fur et à mesure des remplacements) de la catégorie C à la catégorie B. Le personnel affecté au CIVEN est en position de mise à disposition lorsque les agents viennent d'un autre service administratif, ou de recrutement direct sur contrat dans le cas contraire.

Poste	Catégorie	Ministère ou service d'origine
Directeur du CIVEN	A	Agent contractuel
Adjoint au directeur du CIVEN	A	Fonctionnaire du ministère des armées
Responsable juridique	A	Agent contractuel
Instructeur n° 1	B	Fonctionnaire du ministère de l'agriculture
Instructeur n° 2	B	Agent contractuel
Instructeur n° 3	B	Fonctionnaire territorial
Assistante du Président et du Directeur	C	Fonctionnaire des services du Premier ministre

L'équipe du CIVEN est constituée au 31 décembre 2020 de :

- Monsieur Ludovic GERIN, directeur ;
- Madame Nathalie FERRIERE-BOUE, adjointe au directeur ;
- Madame Marianne LAHANA, responsable juridique ;
- Madame Janine de PALMAS, médecin-instructeur ;
- Monsieur Patrick LEDOYEN, instructeur ;
- Madame Asma PEER, instructrice ;
- Madame Daisy PERRICAUD, instructrice ;
- Madame Lobna DACCORD, assistante du Président et du Directeur.

Les personnes et les métiers

Les principales missions sont l'instruction administrative, médicale et radiologique des dossiers, la préparation des séances du comité et les suites à donner aux décisions qui y sont prises, le lancement et l'exploitation des expertises, les relations avec les demandeurs et le suivi des contentieux.

Le directeur du CIVEN, M. Ludovic Gérin, organise, pilote et coordonne l'ensemble des activités du CIVEN. Il est assisté d'une adjointe, Mme Nathalie Ferrière-Boué, pour les activités administratives et financières et d'une responsable juridique, Madame Marianne Lahana pour ce qui concerne le cœur de métier du CIVEN, l'instruction des dossiers de demande de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires et leur indemnisation.

Le docteur Janine de Palmas assure l'instruction médicale et radiologique des demandes.

La responsable juridique dirige une équipe de trois instructeurs, M. Patrick Ledoyen, Mme Asma Peer et Mme Daisy Perricaud, qui ont pour mission principale d'instruire administrativement les dossiers en vue de leur programmation pour une séance.

L'assistante du président et du directeur, Mme Lobna Daccord, a la charge du secrétariat, de la préparation logistique des séances et de l'accueil des visiteurs.

Le médecin-instructeur, Mme Janine de Palmas, la responsable juridique, Mme Marianne Lahana et l'un des trois instructeurs, M. Patrick Ledoyen décrivent ci-après leurs fonctions au CIVEN.

Janine de PALMAS, médecin-instructeur

J'ai rejoint le CIVEN en mars 2018, au moment de la mise en place de la nouvelle méthodologie de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires. Cette méthodologie, imposant un travail très précis, au cas par cas, de reconstitution du parcours du demandeur, a entraîné une refonte du rôle du médecin- instructeur, davantage impliqué dans l'instruction des demandes.

Mon rôle concerne la maladie et la situation radiologique du demandeur.

Avec les instructeurs, je m'assure de la complétude du dossier et, quand ce n'est pas le cas, prends contact avec des confrères pour compléter les données médicales et avec les employeurs, armée, CEA ou entreprises privées pour préciser les données relatives aux périodes et lieux de présence, au poste de travail et à la dosimétrie.

Je dois vérifier, au vu des documents médicaux fournis, que la maladie invoquée par le demandeur est l'une de celles qui figurent à l'annexe du décret du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Pour les cas difficiles, je demande l'avis du médecin cancérologue membre du CIVEN ;

Ensuite, je dois faire la synthèse des données dosimétriques enregistrées dans le dossier de surveillance radiobiologique du demandeur lorsque celui-ci était un travailleur sur les sites des essais nucléaires - dosimétries externes, individuelles ou d'ambiance, anthroporadiométries, données des examens radiotoxicologiques, plus généralement toutes informations concernant la présence du demandeur dans les zones concernées par les essais nucléaires français. Lorsque le demandeur résidait dans les îles et atolls de la Polynésie à l'exception de ceux des essais, je dois, au moyen des tables, déterminer les doses efficaces engagées correspondant à l'âge et au lieu de résidence du demandeur pendant les essais.

Enfin, je présente, lors des séances du CIVEN, la partie médicale et radiologique des fiches de synthèse devant les demandeurs, lorsqu'ils sont auditionnés, et les membres du CIVEN. Pour éclairer la délibération du CIVEN, je dois être en mesure de répondre ensuite aux questions sur les cas analogues qu'il a déjà examinés, à partir de la base de données que j'ai constituée et mets à jour.

Je suis aussi sollicitée pour la mise au point des décisions à la suite des séances et celle des mémoires contentieux, dans leurs aspects médicaux et radiologiques. C'est un travail d'analyse mais aussi de relations, en interne, car je vis mon rôle comme membre d'une équipe comprenant d'autres médecins et des juristes, à l'extérieur, car je dois nouer et développer les relations avec les médecins des structures en relation avec le CIVEN (Département de suivi des centres d'expérimentations nucléaires, CEA, IRSN, Centre médical de suivi en Polynésie française, etc.).

La matière évoluant constamment, je dois aussi, avec les médecins du Collège, assurer une veille des publications scientifiques relatives aux expositions aux radiations ionisantes liées aux essais nucléaires et aux accidents nucléaires et tenir à jour une base de données à ce sujet.

Marianne LAHANA, responsable juridique

Je suis arrivée au CIVEN à la fin de l'année 2017, en tant que responsable de l'instruction, dans un contexte législatif qui avait bouleversé le fonctionnement des services. Alors qu'un nouveau comité élaborait une méthodologie provisoire pour poursuivre son activité, j'ai pu procéder à une dématérialisation des dossiers, permettant alors de mieux traiter les demandes. Le responsable de l'instruction étant le garant de la complétude des dossiers avant leur planification en séance, une procédure de contrôle est mise en œuvre à chaque étape d'instruction du dossier.

Ce rôle a évolué en 2018 grâce à la gestion de tous les dossiers d'indemnisation ainsi que du contentieux administratif - le CIVEN ayant choisi de traiter désormais directement le contentieux de ses décisions, qui l'était précédemment par la direction des affaires juridiques du ministère des armées.

Le responsable juridique a trois grandes missions :
-La gestion de l'équipe d'instruction et la planification des séances ;
-L'établissement des offres d'indemnisation et la participation à l'évolution de la méthodologie d'indemnisation et du barème ;
-La gestion d'un contentieux administratif très dense, portant principalement sur les décisions de rejet prises par le CIVEN.

Ces missions s'inscrivent au cœur de l'activité du CIVEN.

Par ailleurs, j'ai été très heureuse de pouvoir mettre en place en 2020 pour les médecins-experts un premier séminaire concernant l'expertise des victimes des essais nucléaires en 2020, permettant à nos médecins experts de mieux appréhender les dernières évolutions méthodologiques du CIVEN en la matière.

Cette mission de service public est riche et nécessite des qualités humaines importantes, qui sont le socle de notre activité.

Patrick LEDOYEN, Instructeur

J'ai intégré le CIVEN en début d'année 2020 avec le désir d'exercer des actions humaines, concrètes et utiles.

En effet, l'instruction de dossiers de demande d'indemnisation de requérants dont la maladie a pu être causée par les rayonnements dus aux essais nucléaires français requiert un sens de l'humain développé ainsi que de l'empathie face à des personnes en situation personnelle difficile.

Nous sommes 3 instructeurs au CIVEN, en relation avec un médecin et dirigés par le Directeur et la Responsable juridique.

Avec mes collègues, j'interviens pour prendre en charge et instruire de manière impartiale les demandes de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires français pour leur examen bimensuel par le Collège du CIVEN.

Après cette reconnaissance, nous préparons les missions d'expertises visant à l'évaluation des préjudices des victimes.

Les activités d'instructeur mêlent organisation, investigation et rédaction.

Lors de la phase d'examen de la demande de reconnaissance de la qualité de victime, les étapes sont les suivantes :

- enregistrement des données administratives du dossier et vérification de sa complétude,

- mise en rapport avec le médecin du CIVEN pour avis médical,

- mise en relation avec les demandeurs ou les ayants droit, les associations ou les conseils ainsi que le département du suivi des conséquences des essais nucléaires (DSCEN),

- réalisation d'une enquête administrative pour compléter le dossier (reconstitution de carrières, données médicales …)

- mise à jour de la base de données du CIVEN,

- convocation des demandeurs aux séances, vérification de leur souhait ou non d'être auditionné par le Comité.

Puis, lorsque survient la phase d'indemnisation, je recherche des médecins pour réaliser l'expertise en vue de l'indemnisation et je participe à l'organisation des missions de médecins-experts en Polynésie.

De par les relations et les actions qu'elle induit, cette activité s'avère donc fort intéressante, vivante et humainement enrichissante.

Je remercie toute l'équipe pour le travail formidable qu'elle réalise, surmontant les contraintes du décalage horaire avec la Polynésie et le contexte sanitaire actuel.

2.2.2 – Le budget

- Évolution de la masse salariale (titre 2).

Les crédits sur ***titre 2*** destinés au CIVEN sur le programme 129 « Coordination du travail gouvernemental » géré par les Services du Premier ministre, votés en loi de finances initiale pour 2020, se sont élevés à 689 245 €. Sur ce budget, sont payées les rémunérations et charges sociales (RCS) du personnel titulaire et contractuel du secrétariat du CIVEN, les vacations du ou des médecins instructeurs, ainsi que les indemnités forfaitaires versées au président du CIVEN, au vice-président et aux autres membres en application de l'arrêté du Premier ministre du 22 septembre 2014, dans les conditions ci-après.

Catégorie	Montant (brut)	Indemnité
Président	2 000 €	Indemnité forfaitaire mensuelle
Vice-Président	300 €	Par demi-journée de séance et de session préparatoire de travail
Membres	100 €	Par demi-journée de séance et de session préparatoire de travail

Les dépenses du CIVEN pour 2020 se répartissent comme suit :

Exécution BOP CIVEN Titre 2 année 2020	
Indemnités brutes versées aux membres du Comité	62 800 €
RCS du personnel	389 309 €
Total	**452 109 €**

- Budget de fonctionnement (hors titre 2).

Le tableau suivant précise les consommations en fin d'année du CIVEN en autorisations d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP) pour l'année 2020 :

CIVEN (en euros)	Loi de finances initiale 2020		Exécution 2020	
	AE	CP	AE	CP
Total des crédits ouverts (hors titre 2)	11 248 285	11 248 285	10 836 608	10 822 356
Titre 6 : dépenses d'intervention*	11 193 285	11 193 285	10 441 151	10 441 151
Titre 3 : dépenses de fonctionnement**	55 000	55 000	395 457	381 205

* Le titre 6, qui représente plus de 99% de la dotation budgétaire du CIVEN (hors rémunérations du personnel), concerne les dépenses liées à l'indemnisation des victimes : indemnités versées aux victimes ou à leurs ayants droit, frais de déplacement des victimes ou des ayants droit, frais d'expertises.

** Le titre 3 comprend les frais de déplacement des membres du comité et du personnel, les indemnités versées au médecin vacataire, les dépenses liées à l'organisation des séances du Comité, aux frais de représentation du CIVEN et aux frais de déplacement engendrés par l'envoi en Polynésie française de médecins-experts ainsi que les frais de déplacement générés par les réunions de la Commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires (CCSCEN), présidée par la ministre des solidarités et de la santé et, lorsqu'elle était en activité, par les déplacements des membres de la Commission de l'article 113 de la loi du 28 février 2017 sur les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires. A noter que depuis mi-2020, les frais de justice et les intérêts moratoires sont imputés sur ce titre, ce qui a représenté en 2020 une somme de 229 264 €.

Le CIVEN ne dispose que des seuls crédits budgétaires ouverts par la loi de finances, à l'exclusion de toute recette d'une autre nature. Comme l'ensemble des budgets de l'État, celui du CIVEN a fait l'objet de plusieurs mesures de régulation en cours d'année.

Le Titre 6, dépenses d'intervention, a pour objet principal l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Il regroupe également des dépenses annexes et accessoires comme le paiement des expertises médicales, les frais de justice et les intérêts moratoires dus par le CIVEN.

La sous-consommation apparente résulte de l'application d'une réserve de précaution (449 931 €) et d'une réserve pour aléas de gestion (337 449 €) mises en place en début d'exercice.

Ainsi, comparé à son budget opérationnel de dotation initiale de 10 460 905 € en AE et CP sur le HT2 (budget LFI avec soustraction de la réserve de précaution et réserve pour aléas de gestion), le CIVEN a atteint une consommation à hauteur de 10 836 608 € en AE, soit un taux d'exécution de 103,6 %.

Sur le **Titre 3**, dépenses de fonctionnement, l'écart constaté entre les crédits ouverts (55 000 € en AE et en CP) et la consommation réalisée (395 457 € en AE et 381 205 € en CP) s'explique principalement non par des dépenses nouvelles mais par un changement d'imputation budgétaire touchant les frais de justice et les intérêts moratoires. En effet, ces dépenses étaient jusqu'à mi-2020 imputées sur le Titre 6 et le sont, désormais, sur le Titre 3. Cela représente un montant de 229 264 € qui a été ainsi transféré du Titre 6 au Titre 3 et a grevé d'autant ce dernier.

2.2.3 – Les locaux

Après avoir été logé en totalité puis partiellement à La Rochelle, le CIVEN a été accueilli jusqu'à la fin de 2019 dans les locaux du ministère des armées au Fort de Montrouge, situé à Arcueil. Ces locaux étaient particulièrement peu adaptés à ses missions, avec des pièces dispersées en deux implantations et une absence de salle de réunion permanente. En raison des règles propres à cette implantation militaire, les personnels du CIVEN ne disposaient que de deux postes ayant accès à l'internet, alors que les recherches sur les réseaux font partie du travail quotidien des agents.

Le président du CIVEN n'y disposait pas d'un bureau, depuis que le nouveau directeur résidait à Paris alors que son prédécesseur avait toujours sa résidence administrative à La Rochelle, ce qui était d'ailleurs peu propice à l'animation d'un service redevenu pleinement actif avec le changement de législation.

Il faut ajouter qu'être logé dans un fort militaire n'était plus symboliquement cohérent avec le statut d'autorité administrative indépendante. De plus, cette localisation s'accompagnait de fortes contraintes de sécurité comme celle de ne pouvoir recevoir que des visiteurs ayant décliné leur identité 48 heures à l'avance.

Cette inadaptation des locaux à la mission a été opportunément soulignée par un audit de la Mission d'audit des services du Premier ministre, qui a facilité la prise de conscience du problème et la recherche d'une solution.

Le CIVEN est donc particulièrement reconnaissant à la direction des services administratifs et financiers du Premier ministre d'avoir mis à sa disposition des locaux fonctionnels à l'Hôtel de Rothelin-Charolais au 101, rue de Grenelle (Paris 7ème). Ces locaux comportent une grande salle de réunion que le CIVEN prête, si nécessaire, pour ses réunions à l'Observatoire de la laïcité situé au-dessus de ses locaux et qui n'en dispose pas.

Tous les postes de travail ont maintenant un accès à l'internet, ainsi qu'à l'intranet des services du Premier ministre qui permet notamment l'utilisation de précieuses bases de données juridiques.

2.2.4 – L'informatique

Logé dans une enceinte militaire, le CIVEN disposait d'une application informatique fonctionnant sur le serveur du ministère des armées. Elle avait beaucoup vieilli. Le déménagement annoncé dans les locaux des Services du Premier ministre ne permettait pas d'engager avec le ministère des armées la modernisation de cette application qui n'aurait pu fonctionner sur le serveur des services de Matignon. Ce n'était de toute manière pas une priorité du ministère des armées puisque le CIVEN n'était plus dans l'orbite de ce ministère.

La direction des systèmes d'information des Services du Premier ministre a prêté assistance au CIVEN pour la réalisation par une société privée d'une application reprenant les fonctionnalités de la précédente, avec quelques améliorations.

Pas plus que la précédente, cette application ne permettait cependant de répondre pendant l'instruction ou en séance, par exemple à la question de savoir combien de demandes avaient été déposées par des marins affectés à bord du Foch, quelles réponses y avaient été apportées et avec quelles motivations. Or le CIVEN ne peut travailler sérieusement sans une application permettant la gestion d'une base de données autorisant de telles comparaisons en temps réel.

A titre personnel, le Dr de Palmas, médecin-instructeur du CIVEN, a développé une application particulièrement performante à cette fin. Après qu'il avait été envisagé de la faire reconstruire par une société privée, elle a bien voulu la céder gratuitement à l'administration ce qui permettra qu'elle soit intégrée au système d'information du CIVEN et disponible sur tous les postes de travail. L'application sera opérationnelle dans ces conditions au premier trimestre de 2021.

Cette application permettra, en plus d'améliorer le travail quotidien de l'instruction des dossiers, de regrouper en un seul outil l'ensemble de la documentation nécessaire pour éclairer les décisions du CIVEN lors des séances.

2.2.5 – Les moyens de communication

- Le courrier.

La procédure mise en œuvre dans le cadre de la reconnaissance et de l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français est une procédure contradictoire écrite.

Elle génère donc un volume important de courrier. Les demandes d'indemnisation parviennent sur des formulaires. Ils ont été publiés sur les pages internet du CIVEN hébergées sur le site du Gouvernement (www.gouvernement.fr). Grâce au concours des services de la Polynésie française, une traduction en langue polynésienne est maintenant disponible.

Les décisions prises à la suite des séances, de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires ou de rejet de la demande et en ce qui concerne les indemnisations sont toutes envoyées en recommandé avec accusé de réception. Un nombre significatif de ces envois en Polynésie revient sans avoir été réceptionné par le destinataire en raison d'erreurs d'adresse ou de la réticence locale à prendre des envois recommandés.

Beaucoup d'autres échanges se réalisent par messagerie. Les personnels et services du CIVEN ont désormais une adresse avec le nom de domaine civen.fr et non plus intradef.gouv.fr. C'est la conséquence de son statut d'autorité administrative indépendante.

Les échanges avec la juridiction administrative s'effectuent désormais obligatoirement par la plate-forme Télérecours.

- Le téléphone.

Un accueil téléphonique est assuré du lundi au vendredi de 9h 00 à 12h 00 et de 13h 00 à 17h 30 (heure GMT + 1). Les conversations téléphoniques ne sont pas enregistrées.

Les demandeurs, leurs ayants droit et leurs conseils peuvent être auditionnés pendant les séances du CIVEN par téléphone. Le décalage horaire important avec la Polynésie française impose des appels en début de matinée ou fin d'après-midi, heure de la métropole. Le coût élevé de ces communications devrait conduire à préférer des échanges par internet mais des raisons de sécurité y font obstacle.

- Le site internet du CIVEN.

Les pages internet dédiées à l'information du public et des victimes des essais nucléaires sont hébergées sur le portail internet du Gouvernement à l'adresse suivante :

https://www.gouvernement.fr/comite-d-indemnisation-des-victimes-des-essais-nucleaires-civen

Depuis son site internet, sont accessibles et téléchargeables, notamment, les formulaires de demande d'indemnisation et comme la loi et son décret d'application l'imposent, la législation et la réglementation applicables, le règlement intérieur du CIVEN, la méthodologie qu'il met en œuvre pour se prononcer sur les demandes d'indemnisation qui lui sont présentées ainsi que son rapport annuel d'activité. Sont également accessibles divers documents sur lesquels se fonde la méthodologie.

À partir des pages du site, le CIVEN peut être saisi par message, sans toutefois la possibilité de joindre des documents, auxquels le CIVEN répond généralement dans les 48h.

- Les réseaux sociaux

Depuis peu, le CIVEN a un compte Facebook et un compte Twitter.

2.3 Les étapes du traitement des demandes d'indemnisation

2.3.1 L'instruction des demandes

Les documents fournis par le demandeur

Les articles 10 et 11 du décret du 15 septembre 2014 précisent les documents que doit fournir le demandeur.

Article 10

« Le dossier présenté par le demandeur comprend :

1° Tout document permettant d'attester qu'il est atteint de l'une des maladies figurant sur la liste annexée au présent décret ;

2° Tout document permettant d'attester qu'il a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes mentionnées à l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée ;

3° Le cas échéant, tous documents relatifs aux autres procédures engagées par le demandeur concernant l'indemnisation des mêmes préjudices et les justificatifs des prestations et indemnités perçues à ce titre ;

4° Tous éléments de nature à éclairer le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans l'instruction du dossier. »

L'instruction administrative

Les conditions qui créent la présomption de causalité sont la résidence ou le séjour dans certains lieux au Sahara, maintenant dans toute la Polynésie pendant les périodes des essais tels que définies par le décret et le fait d'être atteint de l'une des maladies énumérées à l'annexe au même décret. L'instruction administrative consiste à vérifier que les deux premières conditions sont réunies.

Elle implique la lecture de documents divers – certificats de résidence fournis par les mairies, qui sont désormais réticentes à les fournir, déclarations sur l'honneur, livrets militaires, documents d'entreprises. Les essais ayant commencé en 1960 au Sahara et en 1966 en Polynésie, ces recherches portent donc sur des documents attestant de situations d'il y 46 à 60 ans pour les essais atmosphériques et de 25 à 45 pour les essais souterrains. Documents perdus, incomplets, illisibles, d'interprétation difficile, la liste est longue des difficultés auxquelles les instructeurs sont confrontés au quotidien.

L'instruction médicale et radiologique

La condition de maladie n'est qu'en apparence plus simple à vérifier. Les certificats médicaux et les documents d'hospitalisation permettent généralement de déterminer si la maladie invoquée par le demandeur est l'une de celles qui figurent sur la liste du décret du 15 septembre 2014.

Comme on l'a dit, la localisation de la maladie sur un des organes figurant sur la liste ne suffit pas à assurer que la maladie est bien radio-induite au sens de la réglementation. Le décret prévoit désormais que les maladies issues de métastases provenant de cancers qui ne sont pas sur la liste ne peuvent être retenues. D'autres particularités (tumeurs neuroendocrines) peuvent exclure le caractère radio-induit de la pathologie alors que sa localisation se situe sur un organe mentionné dans la liste.

Là encore, obtenir des documents médicaux datant de plusieurs décennies n'est pas toujours aisé.

Ensuite, vient l'instruction que l'on peut qualifier de radiologique et dans laquelle le médecin-instructeur joue un rôle majeur, comme elle l'explique plus haut dans sa présentation.

Une fois établies la maladie et la présence à une certaine période dans les lieux mentionnés dans le décret, il faut déterminer si le demandeur a « rencontré » des rayonnements dus aux essais nucléaires français à une dose annuelle égale ou supérieure à 1 mSv, ce qui conduira alors à retenir un lien de causalité, ou inférieure, ce qui le fera exclure, sauf circonstances particulières.

Si le demandeur était présent sur les lieux de l'expérimentation ou sur des bâtiments de la Marine nationale présents dans le Pacifique à l'occasion des essais, la recherche porte sur les rayonnements dans les lieux et au moment de la présence du demandeur, compte tenu notamment de son poste de travail. Elle s'effectue avec l'aide des ouvrages faisant autorité déjà cités en recourant si nécessaire au Service historique de la défense Si le demandeur ne travaillait pas sur les sites, la recherche porte notamment sur les effets des retombées immédiates et différées dans ses lieux de séjour et de résidence. Si le demandeur a bénéficié de mesures individuelles ou collectives de surveillance du rayonnement externe et de la contamination interne, elles sont également notées dans la fiche de synthèse.

L'ensemble de ces informations, fournies par le demandeur, vérifiées et ainsi complétées sont récapitulées sur la fiche de synthèse transmise aux membres du CIVEN pour la séance.

Le dossier est-il complet ?

L'article 11 du décret dispose :

Article 11
« I. Les demandes sont adressées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui accuse réception du dépôt de la demande. Si le dossier est incomplet, il invite le demandeur à lui adresser les pièces manquantes.
Le comité procède à l'enregistrement du ***dossier complet****, qui fait courir les délais prévus à l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée. Il informe sans délai le demandeur du caractère complet de son dossier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.*
Lorsqu'une nouvelle demande d'indemnisation est présentée en application des dispositions du III de l'article 1er de la même loi, le comité demande, si nécessaire, la mise à jour du dossier initialement déposé. Il informe le demandeur du caractère complet de son dossier dans les mêmes conditions qu'au précédent alinéa.
II. Le demandeur peut se faire assister d'une personne de son choix à toutes les étapes de la procédure.
Il peut à tout moment présenter des observations écrites et être informé de l'état d'avancement de la procédure. Il reçoit communication de toute pièce versée à son dossier et susceptible d'être prise en compte par le comité d'indemnisation.
(...). »

La notion de « dossier complet » est importante. C'est elle qui fait courir le délai de 8 mois au terme duquel le CIVEN doit normalement s'être prononcée sur la première étape, celle de la reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires.

Cet article décrit aussi le caractère contradictoire de la procédure à cette étape.

2.3.2. Les séances

- La programmation des séances et leur fréquence

La programmation des séances est un exercice relativement complexe.

Pour une séance le lundi, les dossiers doivent avoir été envoyés aux membres du CIVEN au plus tard le jeudi précédent avec les « fiches de synthèse » donnant les résultats des instructions administrative, médicale et radiologique. Les demandeurs doivent avoir été prévenus la semaine précédente. Il est parfois difficile d'avoir dans un délai suffisant les réponses sur les demandes d'audition. Des éléments essentiels du dossier, telles les analyses anatomopathologiques, peuvent être attendues et ne pas être en définitive disponibles, ce qui entraîne l'ajournement parfois tardif du dossier à une autre séance.

Jusqu'à la fin du premier semestre de 2017, le CIVEN n'organisait qu'une séance d'une demi-journée toutes les trois semaines environ. Les séances ont été plus irrégulières au second semestre de 2017 en raison des incertitudes dues aux conséquences de modification de la législation par la loi du 28 février 2017, à commencer par l'absence de quorum pendant plusieurs mois à la suite de la démission de la majorité de ses membres en juillet 2017.

A partir du premier semestre de 2018 le CIVEN reconstitué a tenu en règle générale des séances deux fois par mois, toute la journée du lundi, sauf pendant l'été.

En 2020 se sont tenues 19 séances, ce qui a permis d'examiner 246 demandes de reconnaissance de la qualité de victime et 122 propositions d'offres d'indemnisation.

Le nombre des demandes de reconnaissance examinées au cours d'une séance est variable. Il est en moyenne d'une quinzaine. Une séance comporte également l'examen de propositions d'offre d'indemnisation en nombre variable.

- L'audition des demandeurs.

L'article 11 du décret n°2014-1049 du 15 septembre 2014 pris pour l'application de la loi du 5 janvier 2010 après que la modification intervenue par la loi du 18 octobre 2013 ait fait du CIVEN une autorité administrative indépendante dispose, dans sa rédaction initiale : *« Sur sa demande formulée par écrit auprès du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, le demandeur peut s'exprimer lui-même devant le comité pour défendre son dossier, ou désigner un représentant pour le faire en son nom. Dans cette hypothèse, les frais de déplacement du demandeur ou de son représentant sont à la charge du demandeur ».*

Le décret 2019-520 du 27 mai 2019 a ajouté : *« Le demandeur ou son représentant peut également s'exprimer devant le comité par visioconférence ou conférence téléphonique »* inscrivant dans ce texte réglementaire une pratique déjà ancienne et inévitable en ce qui concerne la Polynésie française.

Ces auditions sont importantes pour le demandeur mais aussi pour le CIVEN. Au premier, elles permettent d'apporter au CIVEN toutes les précisions qu'il souhaite sur sa situation, les conditions de son exposition, sa maladie et ses demandes. Pour le CIVEN, elles sont un moment particulièrement utile pour vérifier les données qu'il détient et préciser les résidences et postes de travail de l'intéressé, nécessaires pour apprécier les conditions concrètes de son exposition aux radiations au moment où elles se sont produites.

Compte tenu de la dispersion insulaire de la Polynésie française et du décalage horaire, le rôle positif des associations pour organiser ces échanges doit être souligné.

Les deux-tiers environ des demandes examinées en séance par le CIVEN depuis 2015 ont fait l'objet d'une audition.

L'audition commence par la présentation par l'instructeur et si nécessaire le médecin-instructeur des données administratives, médicales et radiologiques résumées dans la fiche de synthèse. La personne auditionnée confirme ces données ou les infirme et peut les compléter. Les membres du CIVEN peuvent lui poser des questions et lui-même les interroger.

- Le délibéré du CIVEN

Après les auditions ou s'il n'y a pas eu d'audition la seule présentation de la fiche de synthèse, le CIVEN délibère et prend la décision d'accueillir la demande, de la rejeter ou d'ajourner sa décision à une séance ultérieure après complément d'information.

La discussion porte sur tous éléments de fait, médicaux ou de droit. Le CIVEN recherche, à l'aide de la base de données informatisée, les situations antérieures comparables.

Le CIVEN prend ses décisions au consensus de ses membres. Le vote pour départager les membres est très rare depuis 2018.

- Les suites de la séance

Après la séance, les services du CIVEN préparent les décisions à la signature du président. Leur mise au point nécessite une dizaine de jours. La rédaction des décisions comportant des aspects médicaux délicats, par exemple en cas de rejet de la demande pour non-réalisation de la condition de maladie, peut requérir la participation non seulement du médecin-instructeur mais aussi de certains médecins du CIVEN. Les décisions sont ensuite envoyées par lettre en recommandé avec accusé de réception.

2.3.3. Les expertises et les propositions d'offre d'indemnisation

Une décision de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires entraîne la désignation d'un expert.

La phase d'expertise est régie par des dispositions du décret du 15 septembre 2014.

L'article 12 du décret prévoit :

« I. Le comité peut faire réaliser des expertises à tous les stades de la procédure.

II. Lorsque le comité recourt à une expertise médicale, le médecin chargé d'y procéder est choisi, en fonction de sa compétence dans le domaine concerné, notamment sur l'une des listes mentionnées au I de l'article 2 de la loi du 29 juin 1971 susvisée. En particulier, lorsque l'expertise médicale a pour finalité l'évaluation du préjudice devant être indemnisé, le médecin chargé d'y procéder est choisi en fonction de sa compétence en matière d'indemnisation du dommage corporel.

III. Le demandeur est convoqué quinze jours au moins avant la date de l'examen, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Il est informé de l'identité et des titres du médecin chargé de procéder à l'expertise, ainsi que de l'objet, de la date et du lieu de l'examen. Il peut se faire assister d'une personne de son choix.

Le rapport du médecin chargé de l'examen du demandeur est adressé dans les deux mois au comité d'indemnisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ainsi qu'au demandeur et, le cas échéant, au médecin qu'il désigne.

IV. Les frais exposés pour les expertises réalisées à la demande du comité sont pris en charge par ce dernier, y compris les frais de déplacement exposés par le demandeur pour s'y soumettre. »

La recherche des médecins-experts est une tâche lourde pour les services du CIVEN. Les médecins-experts en réparation des dommages corporels sont sollicités par beaucoup d'organismes, juridictions, assurances, avocats, notamment.

La rédaction initiale prévoyait un délai de 20 jours pour que le médecin-expert rende son rapport. Ce délai était irréaliste. Le délai de deux mois n'est déjà pas facile à tenir.

La méthodologie du CIVEN pour l'indemnisation, telle qu'elle a été publiée, s'impose aux experts. Le CIVEN retient les conclusions du médecin-expert, sauf à lui adresser un « dire » en cas de désaccord, par exemple d'oubli d'un préjudice ou d'erreur dans l'application des règles méthodologiques. Ensuite, les services du CIVEN proposent de retenir un montant d'indemnisation par préjudice compte tenu des conclusions de l'expert et du barème du CIVEN. Ce barème comportant des « fourchettes », le CIVEN conserve une marche de choix sans contredire l'expert dans ses estimations.

Le CIVEN arrête en séance les propositions d'offres d'indemnisation adressées aux victimes.

Dans la rédaction issue de la modification introduite par le décret du 27 mai 2019, l'article 14 du décret du 15 septembre 2014 dispose désormais :

« . - S'il estime les conditions remplies, le comité adresse au demandeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, une offre d'indemnisation qui précise les conséquences, fixées à l'article 6 de la loi du 5 janvier 2010 précitée, que son acceptation emporte. Le demandeur fait connaître, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, s'il accepte ou non cette offre. S'il l'accepte sans réserve, le demandeur peut faire connaître sa réponse par courrier électronique dont le comité accuse réception par la même voie. »

La dernière phrase a été ajoutée pour simplifier et accélérer la procédure d'indemnisation, en accord avec les avocats.

Il y a peu de contentieux sur le montant de l'indemnisation. Les juridictions arrêtent le plus souvent des montants proches des demandes du CIVEN, parfois inférieurs.

Il est désormais fréquent, s'agissant de plein contentieux, que les juridictions désignent elles-mêmes un expert et arrêtent dans leur jugement un montant de l'indemnisation, sans renvoyer l'affaire au CIVEN, comme le permet la jurisprudence du Conseil d'Etat lorsque le débat contradictoire sur le fond a eu lieu. Le CIVEN soutient que la fixation du montant de l'indemnisation par le juge ne peut normalement, dans une matière aussi complexe, intervenir sans qu'il y ait eu préalablement une expertise médicale.

2.4. Les partenaires du CIVEN

Afin de mener à bien ses missions de reconnaissance et d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, le CIVEN est en relation avec un certain nombre de services ministériels et d'organismes divers :

- *Le ministère des armées.*

Pour l'instruction des demandes d'indemnisation, le CIVEN est en relation constante avec le Département de suivi des centres d'expérimentations nucléaires (DSCEN), longtemps dirigé par le Dr Frédéric Poirrier qui lui fournit les résultats individuels des mesures et des d'examens radiobiologiques qu'il conserve. Sans le concours de ce service, le CIVEN ne pourrait exercer sa mission. Depuis 2019, le CIVEN est aussi en relation avec le Service historique de la Défense (SHD) pour les informations collectives portant sur les unités et bâtiments militaires leur organisation et les activités sur les sites.

Depuis le début de l'année 2018, le CIVEN a repris le traitement du contentieux des décisions prises par le président du CIVEN, auparavant assuré par la Direction des affaires juridiques (DAJ). Toutefois, des échanges réguliers sont maintenus avec cette direction dans la mesure où elle conserve le traitement du contentieux portant sur les décisions prises par le ministre de la défense.

- *Le ministère de l'Europe et des affaires étrangères.*

Le CIVEN est en relation avec ce ministère pour les questions relatives aux indemnisations des victimes civiles des essais au Sahara.

Comme il a été dit, pour des raisons qui ne sont pas complètement élucidées, le nombre de dossiers déposés est réduit et celui des demandes admises encore plus faible (1 dossier), les demandes reçues ne remplissant pas jusqu'à présent toutes les conditions de lieu, de temps et de maladie créant la présomption.

Dans le cadre du comité intergouvernemental de haut niveau franco-algérien, un groupe de travail mixte a été créé pour échanger sur les conditions de présentation des dossiers d'indemnisation pour les victimes algériennes des essais nucléaires français au Sahara, ou leurs ayants droit. Il ne s'est pas réuni depuis son unique session le 3 février 2016.

Le service des anciens combattants auprès de l'Ambassade de France à Alger est l'interlocuteur du CIVEN pour les demandeurs domiciliés en Algérie. Il est rendu destinataire des courriers qui leur sont envoyés. Le CIVEN a sollicité, pour la première fois en 2018, le service des anciens combattants, par l'intermédiaire de notre ambassade, pour identifier un médecin expert local afin d'expertiser les préjudices d'une victime reconnue par un arrêt de la cour administrative d'appel de Paris.

- *Le Commissariat à l'énergie atomique (CEA), l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM).*

Des relations ont été nouées avec ces organismes compétents dans les domaines médical et nucléaire dans le cadre des travaux sur la méthodologie du CIVEN ainsi qu'au sujet de demandes d'indemnisation émanant d'agents du CEA.

- *La Délégation au suivi des conséquences des essais nucléaires (DSCEN), le Centre médical de suivi (CMS) de la Polynésie française.*

Le CIVEN entretient des relations régulières avec les autorités de la Polynésie française et en particulier avec la Délégation au suivi des conséquences des essais nucléaires (DSCEN) et le Centre médical de suivi (CMS) à Papeete, organisme dépendant du ministère de la santé de la Polynésie française. Outre les échanges sur les demandes déposées par les demandeurs résidant en Polynésie française et sur l'avancement de l'instruction administrative et médicale des dossiers, le CIVEN a bénéficié à nouveau en 2020 du concours de la DSCEN et du CMS pour l'organisation des deux missions de médecins-experts envoyées sur place.

3. Les résultats

3.1 Le nombre de dossiers enregistrés

En 2020, les services du comité ont enregistré, dans son application informatique, 149 nouvelles demandes d'indemnisation, portant à 1 747 le nombre total cumulé de dossiers enregistrés entre janvier 2010 et le 31 décembre 2020.

Année	**Nombre de dossiers enregistrés**
2010	406
2011	268
2012	125
2013	81
2014	51
2015	112
2016	65
2017	137
2018	188
2019	165
2020	149
TOTAL	**1747**

- Nombre de demandes de réexamen dans le cadre de l'art. 113 de la loi « EROM ».

L'alinéa II de l'article 113 de la loi du 28 février 2017 prescrivait que « le demandeur ou ses ayants droit s'il est décédé [pouvaient] également présenter une nouvelle demande d'indemnisation, dans un délai de douze mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi ». La loi publiée le 1er mars 2017 entrait en vigueur le lendemain de sa publication, soit le 2 mars 2017. Les demandeurs ou leurs ayants droit avaient donc jusqu'au 2 mars 2018 pour déposer une nouvelle demande. Le CIVEN a considéré le cachet de la Poste et accepté les dossiers oblitérés jusqu'au 2 mars 2018. Deux demandes de réexamen sont arrivées hors délai. Elles n'ont pas été examinées en 2018 mais ont pu l'être en 2019 compte tenu de la prolongation des délais de dépôt des demandes prévue à l'article 232 de la loi 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 201Cf. infra).

Ainsi 144 demandes de réexamen de dossiers ont été reçues au total au titre de ces dispositions.

Origine des demandes.

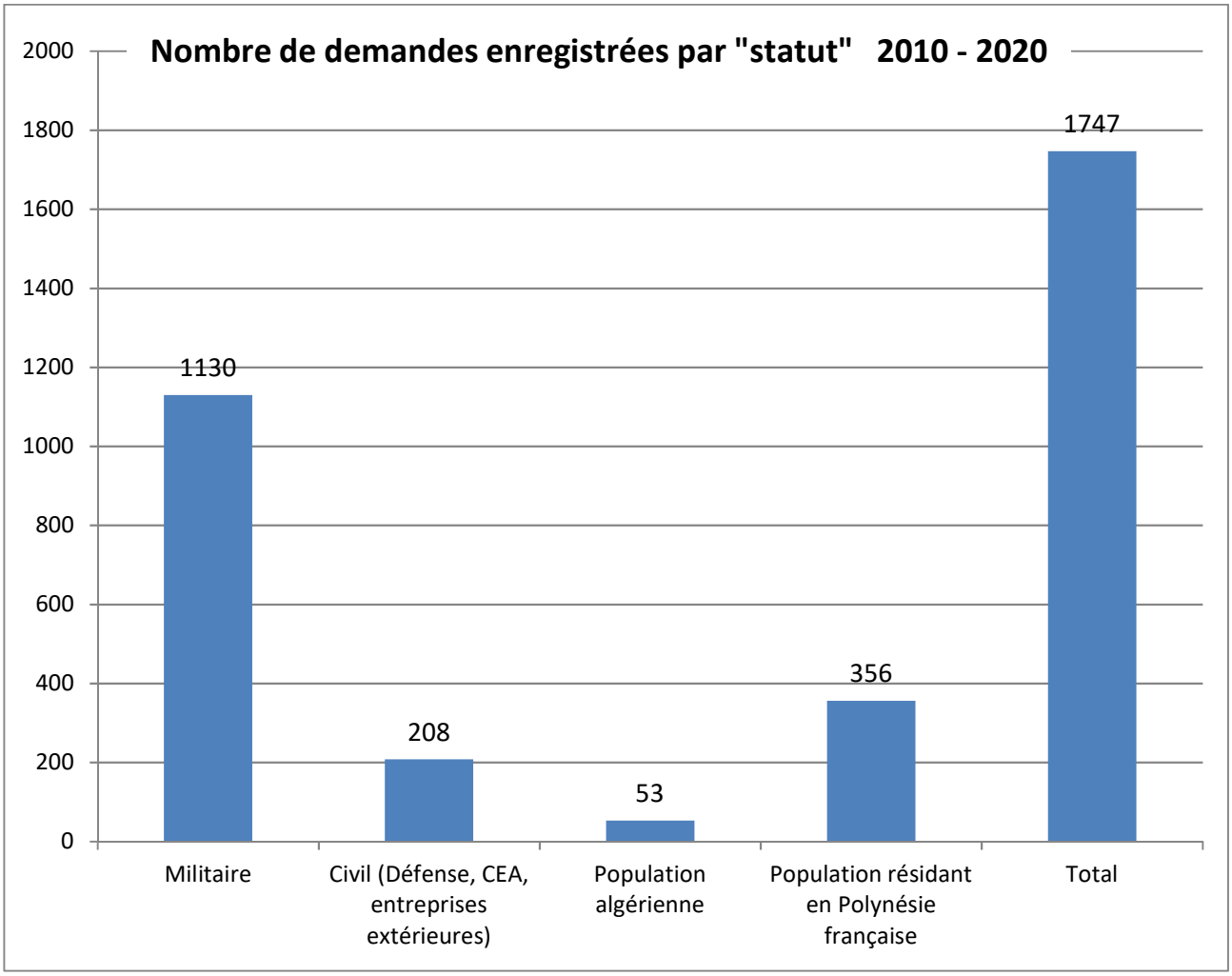
L'entrée en vigueur de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 a modifié l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 quant aux délais donnés aux ayants droit pour le dépôt d'une demande. Les nouveaux délais sont fonction de la date de décès de la personne au titre de laquelle est déposée la demande. Une demande d'indemnisation peut être présentée au titre d'une personne décédée par son ou ses ayants droit (enfants, conjoint, concubin, ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité …), jusqu'au :

- 31 décembre 2021 si elle est décédée avant le 30 décembre 2018,
- 31 décembre de la troisième année qui suit le décès, si elle est décédée après le 30 décembre 2018.

Lorsqu'une demande d'indemnisation fondée sur le I de l'article 4 de la loi 2010-2 a fait l'objet d'une décision de rejet avant l'entrée en vigueur de la loi du 28 février 2017, le demandeur ou ses ayants droit, s'il est décédé, peuvent présenter une nouvelle demande d'indemnisation avant le 31 décembre 2020.

Les demandes d'indemnisation déposées dans ce cadre depuis la création du dispositif se répartissent de la manière suivante :

Répartition des demandes par « statut »



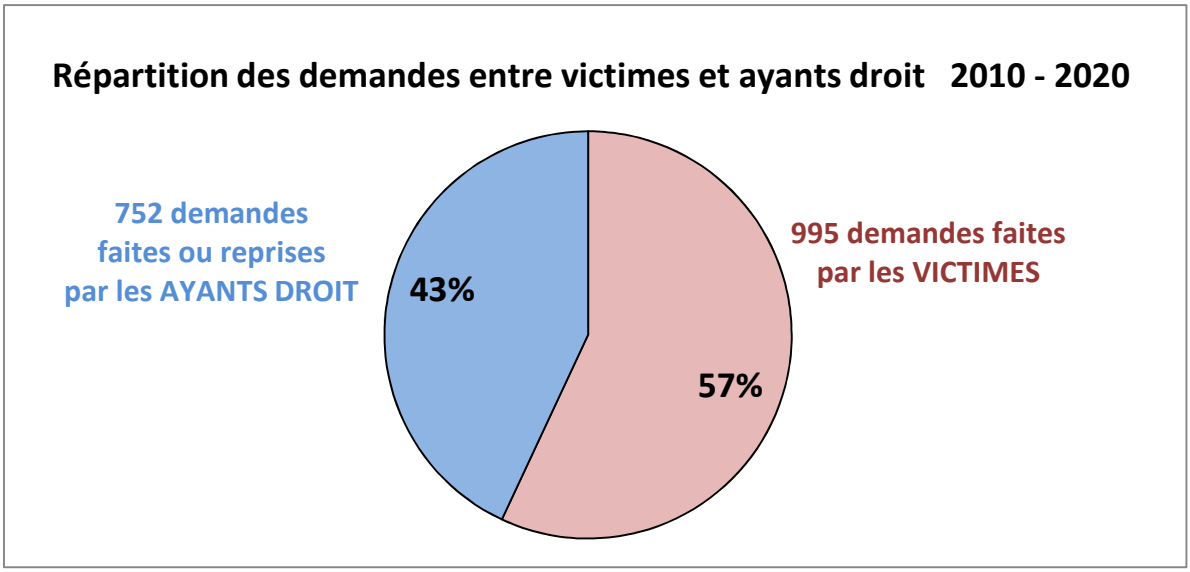
La catégorie « militaire », qui comprend les militaires de carrière et les appelés du contingent, représente toujours la majorité des demandes reçues depuis l'origine. Les militaires et civils ayant été présents sur les sites des essais représentent 77 % des demandes d'indemnisation reçues depuis l'origine.

Les demandes émanant de personnes résidant en Polynésie française constituent 53 % des demandes reçues en 2020, confirmant la tendance à la hausse de cette catégorie observée depuis 2018.

Répartition des demandes par zone de tir des essais.

En 2020, presque 9 demandes sur 10 ont été déposées par un demandeur ayant résidé ou séjourné au moment des essais en Polynésie. Cette proportion est stable par rapport à 2019.

Répartition des demandes entre victimes et ayants droit.



La répartition observée ces dernières années (60% de demandes faites par les victimes et 40 % faites ou reprises par les ayants droit) reste stable.

3.2. Les délais d'examen et les stocks

Les délais actuels de traitement des dossiers sont de moins de 10 mois pour ce qui est des dossiers de reconnaissance de la qualité de victimes des essais nucléaires, et de moins de 3 mois pour ce qui est de la procédure d'indemnisation à la suite de cette reconnaissance.

L'amélioration est particulièrement nette depuis trois ans.

3.3 - Les décisions de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires français

Décisions notifiées par le ministre de la Défense, sur recommandation du CIVEN.

Ministre de la Défense	Décisions prises	Rejets	Accords
du 5 janvier 2010 au 15 mars 2015	862	845	17 (2 %)

Décisions notifiées par le Président du CIVEN, après délibération du comité.

Président du CIVEN AAI	Décisions prises	Rejets			Accords
		pour irrecevabilité de la demande (maladie, lieu, date, non ayant droit)	selon méthodologie de 2015 (pour PC < 1%)	Selon nouvelle méthodologie validée le 14 mai 2018	(% : nb d'accords / nb de décisions prises)
à/c du 15 mars 2015	43	6	34		3 (7 %)
2016	111	25	76		10 (9 %)
2017	23	18	4		1 (4 %)
2018	266	6	/	115	145 (56 %)
2019	268	21	/	121	126 (47 %)
2020	**223**	**18**	**8***	**88**	**109 (49 %)**
Total	934	94	122	324	394 (42 %)

*Décisions prises en application des décisions du Conseil d'Etat en date du 27 janvier 2020 pour les dossiers enregistrés avant le 31 décembre 2018.

On constate que depuis 2018 et l'application de la règle du 1 mSv, le taux d'acceptation des demandes de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires est autour de la moitié.

La répartition par zone de résidence (de la personne malade au nom de qui est déposée la demande) des dossiers enregistrés et acceptés par le CIVEN (principalement depuis 2018) ou par les juridictions administratives (principalement entre 2010 et 2017) est présentée dans le tableau ci-dessous

			de 2010 à 2017	2018	**2019**	**2020**	**total**
Nombre de dossiers enregistrés	**1747**	Polulation résidant en métropole	1051	92	69	66	**1278**
		Polulation résidant en Algérie	49	0	0	4	**53**
		Polpulation résidant en Polynésie Fr.	145	96	96	79	**416**
Nombre de dossiers admis par le CIVEN	**411**	Polulation résidant en métropole	22	95	65	60	**242**
		Polulation résidant en Algérie	0	0	0	0	**0**
		Polpulation résidant en Polynésie Fr.	9	50	61	49	**169**
Nombre de décisions d'acceptation (CIVEN ou justice)	**584**	Polulation résidant en métropole	84	137	84	81	**386**
		Polulation résidant en Algérie	1	0	0	0	**1**
		Polpulation résidant en Polynésie Fr.	11	75	62	49	**197**

On constate que, pour la population résidant en Polynésie française, 94 % des demandes de reconnaissance de la qualité de victime des essais nucléaires qui ont fait l'objet d'une décision favorable l'ont été pendant les trois années 2018, 2019 et 2020, le reste, soit 6 % des décisions, l'ayant été pour les huit années de 2010 à 2017 incluse.

Le taux de satisfaction des demandes, par des décisions du CIVEN ou des juridictions administratives, est de 33% depuis l'origine mais de près de 50 % pour les deux dernières années. De 2010 à 2017, ce taux était de l'ordre de 7 % en incluant les décisions prises par la justice administrative, 2 % pour les seules décisions du CIVEN.

Outre le fait de mettre en évidence la forte augmentation du nombre de dossiers acceptés depuis 2018, ce tableau apporte un éclairage sur le lieu de résidence du demandeur ou de son ayant droit.

En 2020, comme pour les deux années antérieures, le nombre de dossiers enregistrés présentés par ou pour une personne résidant ou ayant résidé en Polynésie française dépasse celui des dossiers de personnes résidant ou ayant résidé en métropole (ou dans d'autres collectivités d'outre-mer).

On constate également que depuis 2018 les décisions favorables émanant du CIVEN sont plus nombreuses que celles émanant de décisions de justice annulant les rejets du CIVEN, le mouvement s'accentuant en 2020, ce qui est une situation plus satisfaisante que celle qui avait prévalu jusque-là.

La justice administrative ne remet désormais en cause qu'une proportion minoritaire des décisions du comité. Ce n'est plus elle qui reconnaît majoritairement la qualité de victime.

3.4. Les indemnisations

3.4.1 - Les expertises ordonnées.

Le nombre d'expertises ordonnées par le CIVEN visant à évaluer les préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux des victimes qui ont été reconnues, préalable nécessaire à l'établissement d'une proposition d'offre chiffrée à la victime ou ses ayants droit, est présenté dans le tableau ci-après.

Expertises ordonnées après reconnaissance du droit à indemnisation à la suite d'une	2010 -2014	2015 -2017	2018	2019	**2020**	**TOTAL**
décision du ministre de la Défense	17					**17**
décision de justice		122	36	11	**12**	**181**
Décision du président du CIVEN		16	60	76	**116**	**268**
TOTAL	17	138	96	87	**128**	**466**

Le nombre d'expertises ordonnées en 2020 par le CIVEN continue d'être en augmentation par rapport aux années précédentes. Depuis 2018, le CIVEN a étoffé la liste de médecins experts auxquels il fait appel. Cette recherche, initiée fin 2017, a porté ses fruits. Le CIVEN dispose, aujourd'hui, d'un « vivier » d'environ 70 spécialistes, avec un maillage territorial suffisant pour diligenter plusieurs expertises simultanément malgré la charge de travail qui pèse déjà sur les experts (mandatés par les tribunaux, compagnies d'assurances, etc.). En parallèle, le CIVEN a, par une délibération adoptée le 15 janvier 2018, réévalué le montant des honoraires d'expertise qu'il accorde aux médecins afin de se situer dans la moyenne de prix constatée sur le marché.

Le CIVEN donnait aux médecins-experts un délai de trois mois pour rendre leur rapport, alors que le décret du 15 septembre 2014 prévoyait un délai de 20 jours, ce délai, peu réaliste, n'étant jamais tenu. Le délai a été porté à deux mois par le décret du 27 mai 2019 modifiant le décret du 15 septembre 2014. Atteindre ce nouvel objectif impliquera un effort soutenu de conviction auprès des médecins experts, le délai constaté de rendu des expertises allant aujourd'hui de trois à quatre mois.

Pour les victimes reconnues résidant en Polynésie française, les experts locaux enregistrés auprès de la Cour d'appel de Papeete ne pouvant à eux seuls absorber tout le flux des demandes d'expertises, en forte augmentation, le CIVEN a organisé en 2020, avec l'appui des autorités de la Polynésie, deux missions d'expertise de chacune deux médecins-experts métropolitains. 20 victimes ou leurs ayants droit ont été reçues dans les infrastructures médicales de Tahiti pour chacune de ces missions.

En outre, le CIVEN a organisé pour la première fois un séminaire dédié spécialement aux médecins-experts. Ce séminaire, qui a été un grand succès malgré la situation sanitaire, s'est tenu le 6 octobre 2020 à Paris. Dès que la situation sanitaire le permettra un second séminaire sera organisé.

3.4.2 - Les propositions d'offre d'indemnisation.

La loi prévoit, pour les personnes dont le droit à indemnisation a été reconnu, une réparation intégrale prenant en compte la totalité des préjudices subis par la victime. L'offre d'indemnisation faite à la victime est établie pour chacun des préjudices mentionnés dans la nomenclature dite « Dintilhac ».

En 2018, le CIVEN a validé un barème d'indemnisation établi à partir de la jurisprudence et des données de plusieurs institutions (ONIAM, ENM, et Cours d'appel).

En juillet 2020, le CIVEN a publié sa nouvelle méthodologie d'indemnisation.

En 2020, le CIVEN a proposé 122 offres d'indemnisation aux victimes reconnues, comme le montrent le tableau ci-dessous et le graphique en histogramme :

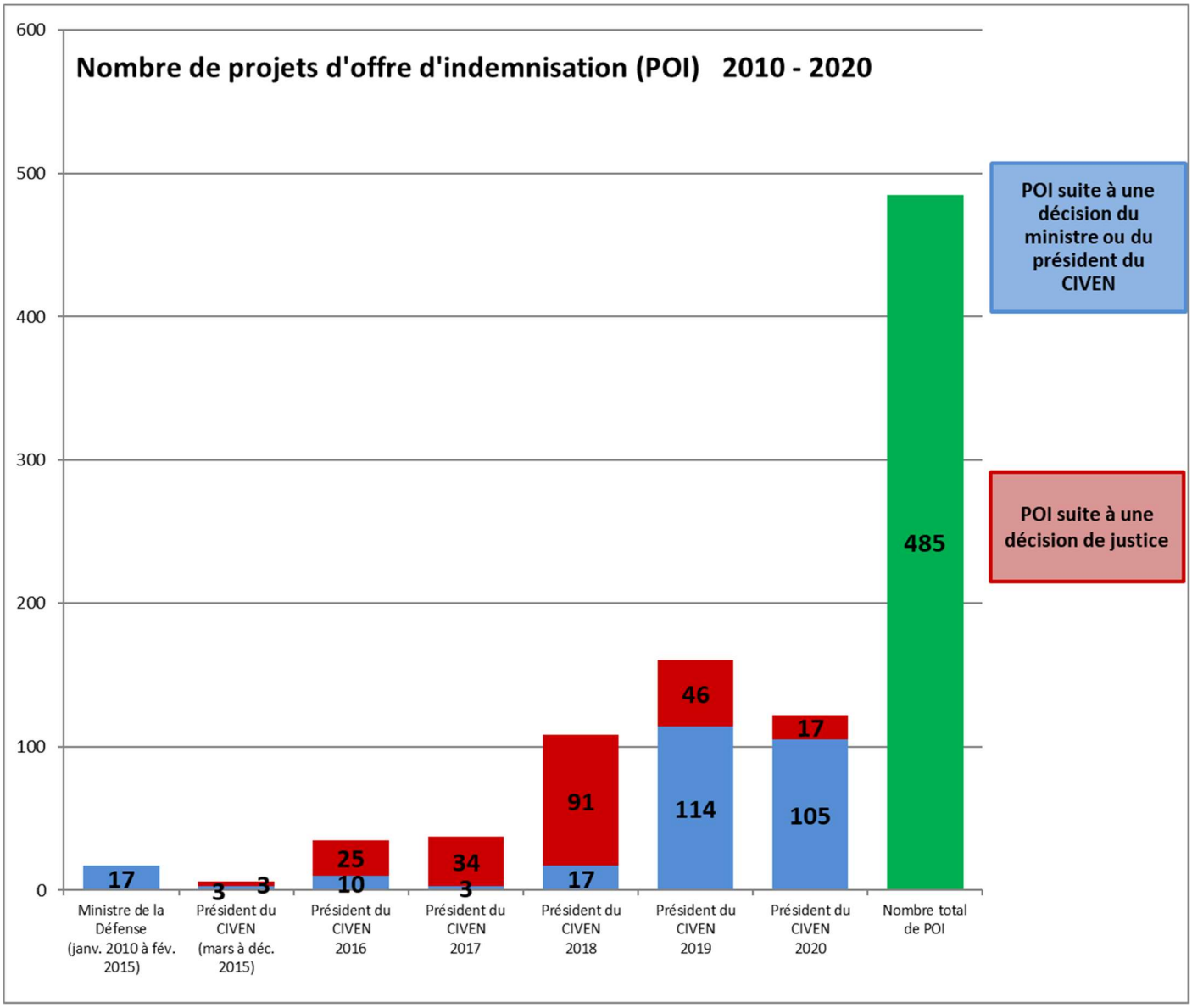
Ministre de la Défense	**Offre d'indemnisation à la suite d'accord du ministre**	**Offre d'indemnisation sur décision de justice**	**TOTAL**
Jusqu'en février 2015	17	0	17
CIVEN depuis qu'il est une AAI	**Offre d'indemnisation à la suite d'accord du CIVEN**	**Offre d'indemnisation sur décision de justice**	**TOTAL**
2015	3	3	6
2016	10	25	35
2017	3	34	37
2018	17	91	108
2019	114	46	160
2020	**105**	**17**	**122**
Total CIVEN	252	216	468
TOTAL	**269**	**216**	**485**

Sur les 122 offres d'indemnisation proposées en 2020, 105 l'ont été après reconnaissance par le CIVEN du statut de victime au demandeur et 17 après que ce statut a été reconnu par la justice administrative.

En 2020, le montant total décidé en séance par le CIVEN a été de 9 824 588 €.

Tout comme en 2019, le nombre de POI faisant suite à une décision de reconnaissance de la qualité de victime par le CIVEN est supérieur au nombre de POI faisant suite à une décision de justice.

A noter que pour la première fois en 2020, les juridictions ont statué directement sur le montant des indemnsiations, après expertise, sans renvoi au CIVEN pour chiffrage. 16 indemnisations ont été versées directement sur la base de ces décisions de justice.


Nombre de projets d'offre d'indemnisation (POI) 2010 - 2020
600
500
400
300
200
100
0
17
3
3
25
10
34
3
91
17
46
114
17
105
485
Ministre de la Défense (janv. 2010 à fév. 2015)
Président du CIVEN (mars à déc. 2015)
Président du CIVEN 2016
Président du CIVEN 2017
Président du CIVEN 2018
Président du CIVEN 2019
Président du CIVEN 2020
Nombre total de POI
POI suite à une décision du ministre ou du président du CIVEN
POI suite à une décision de justice

3.4.3 – La réparation des préjudices : nombre de victimes indemnisées et montant des indemnisations.

Le nombre de victimes indemnisées et les montants des sommes versées depuis la création du CIVEN au titre de la réparation des préjudices et des frais annexes apparaissent dans le tableau suivant.

Montants	2010 - 2017	2018	2019	**2020**	**Total**
Victimes indemnisées	121	96	145	**144**	**506**
Montant des sommes versées aux victimes *	7 023 072 €	8 756 818 €	10 032 538 €	**10 455 338 €**	**36 257 766 €**
Montants versés aux caisses de S.S. jusqu'au 17 octobre 2016 **	747 299 €	/	/	/	**747 299 €**
Frais de justice	14 900 €	46 250 €	31 440 €	**64 585 €**	**157 175 €**
Frais de déplacement	818 €	/	/	/	**818 €**
Total	**7 786 089 €**	**8 803 068 €**	**10 063 978 €**	**10 509 923 €**	**37 163 058 €**
Montant moyen versé par indemnisation	64 348 €	91 699 €	69 406 €	**72 986 €**	**73 445 € (moyenne)**
Montants versés aux experts (pour information)	74 177 €	82 025 €	161 078 €	**165 875 €**	**483 155 €**

** Y compris les intérêts au taux légal. Montant effectivement payé et non décidé par le CIVEN.*
*** Avis contentieux du Conseil d'Etat du 17 octobre 2016 jugeant que le dispositif d'indemnisation des victimes des essais nucléaires assuré par le CIVEN a été institué par le législateur au titre de la solidarité nationale et ne constitue pas un régime de responsabilité ouvrant un droit aux tiers payeurs.*

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 5 janvier 2010, 362 victimes ont été indemnisées dont 40 % sur la seule année 2019. Selon les années, ce chiffre peut être supérieur au nombre d'offres d'indemnisation proposées par le ministre de la défense ou le CIVEN puisqu'il prend en compte les victimes dont les demandes, initialement rejetées par le ministre de la défense ou le CIVEN, ont fait l'objet d'une décision juridictionnel en leur faveur après un recours.

Les sommes versées aux victimes en 2020 (qui comprennent les indemnisations et les intérêts moratoires si une décision de justice est intervenue) sont en augmentation constante et ont été multipliées par deux à compter de 2018 par rapport à la période antérieure.

4. Le contentieux

4.1. Les décisions du Conseil d'Etat et la jurisprudence

Cinq décisions du Conseil d'Etat, des 7ème et 2ème chambres réunies de la Section du contentieux, au Recueil, constituent sa jurisprudence sur l'indemnisation des essais nucléaires et le CIVEN. Elles sont mentionnées et citées sous forme anonymisée, sauf la décision du 17 octobre 2016 pour sa meilleure compréhension.

- 378325 du 7 décembre 2015

- 400375 du 17 octobre 2016 (Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française)

- 409777 du 28 juin 2017

- 429574 du 27 janvier 2020

- 439003 du 6 novembre 2020

378325 du 7 décembre 2015

Alors que les dispositions de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 applicables sont celles issues de l'article 113 de la loi du 28 février 2013 qui ont supprimé la possibilité de renverser la présomption de causalité au motif que le risque attribuable aux rayonnements dus aux essais nucléaires serait négligeable, cette décision précise quels facteurs peuvent être pris en compte dans l'appréciation du risque et quels éléments de preuve le CIVEN doit apporter pour justifier de la dose reçue par le demandeur.

« que, toutefois, cette présomption peut être renversée lorsqu'il est établi que le risque attribuable aux essais nucléaires, apprécié tant au regard de la nature de la maladie que des conditions particulières d'exposition du demandeur, est négligeable ; qu'à ce titre, l'appréciation du risque peut notamment prendre en compte le délai de latence de la maladie, le sexe du demandeur, son âge à la date du diagnostic, sa localisation géographique au moment des tirs, les fonctions qu'il exerçait effectivement, ses conditions d'affectation, ainsi que, le cas échéant, les missions de son unité au moment des tirs ;

« que le calcul de la dose reçue de rayonnements ionisants constitue l'un des éléments sur lequel l'autorité chargée d'examiner la demande peut se fonder afin d'évaluer le risque attribuable aux essais nucléaires ; que si, pour ce calcul, l'autorité peut utiliser les résultats des mesures de surveillance de la contamination tant interne qu'externe des personnes exposées, qu'il s'agisse de mesures individuelles ou collectives en ce qui concerne la contamination externe, il lui appartient de vérifier, avant d'utiliser ces résultats, que les mesures de surveillance de la contamination interne et externe ont, chacune, été suffisantes au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé, et sont ainsi de nature à établir si le risque attribuable aux essais nucléaires était négligeable ; qu'en l'absence de mesures de surveillance de la contamination interne ou externe et en l'absence de données relatives au cas des personnes se trouvant dans une situation comparable à celle du demandeur du point de vue du lieu et de la date de séjour, il appartient à cette même autorité de vérifier si, au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé précisées ci-dessus, de telles mesures auraient été nécessaires ; que si tel est le cas, l'administration ne peut être regardée comme rapportant la preuve de ce que le risque attribuable aux essais nucléaires doit être regardé comme négligeable et la présomption de causalité ne peut être renversée ».

400375 du 17 octobre 2016 (Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française)

Par cette décision, répondant à une demande d'avis contentieux de la cour administrative d'appel de Paris, le Conseil d'Etat définit le régime d'indemnisation établi par la loi du 5 janvier 2010 comme un « régime de solidarité nationale ». Il en déduit qu'il ne permet pas de rembourser les tiers-payeurs, et notamment les caisses de sécurité sociale ayant versé des prestations à des personnes affiliées dont les maladies ont été reconnues par le CIVEN comme causées par les rayonnements dus aux essais.

Le CIVEN a alors dû cesser ces remboursements, notamment à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie.

« L'indemnisation qui incombe sous certaines conditions au CIVEN, en vertu des dispositions de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, a pour objet d'assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation du dommage subi par les victimes des essais nucléaires français, et non de reconnaître que l'Etat, représenté par le CIVEN, aurait la qualité d'"auteur responsable " ou de " tiers responsable " des dommages. Par suite, les recours des tiers payeurs ayant versé des prestations à la victime d'un dommage corporel, organisés par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale s'agissant des caisses de sécurité sociale et par la délibération du 14 février 1974 de l'assemblée territoriale de la Polynésie française s'agissant des organismes de sécurité sociale de cette collectivité, ne peuvent être exercés devant le CIVEN sur le fondement de la loi du 5 janvier 2010 ».

409777 du 28 juin 2017

Par cet avis contentieux, rendu sur demande de la cour administrative d'appel de Bordeaux, le Conseil d'Etat juge que la modification des conditions de renversement de la présomption de causalité intervenue par l'article 113 de la loi du 28 février 2017, supprimant le « risque négligeable », est d'application immédiate et précise dans quelles conditions ce renversement peut encore intervenir.

« Les dispositions du I de l'article 113 de la loi du 28 février 2017 citées au point 1 ont supprimé les dispositions du premier alinéa du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010. Le législateur a ainsi entendu que, dès lors qu'un demandeur satisfait aux conditions de temps, de lieu et de pathologie prévues par l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, il bénéficie de la présomption de causalité entre l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires français et la survenance de sa maladie. Cette présomption ne peut être renversée que si l'administration établit que la pathologie de l'intéressé résulte exclusivement d'une cause étrangère à l'exposition aux rayonnements ionisants due aux essais nucléaires, en particulier parce qu'il n'a subi aucune exposition à de tels rayonnements. »

Dans ses conclusions, le rapporteur public a estimé que la présomption était, de ce fait, devenue « quasi irréfragable ».

429574 du 27 janvier 2020

Par cette décision, le Conseil d'Etat a jugé que les nouvelles conditions de renversement de la présomption fixées par l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 – une dose annuelle de rayonnements dus aux essais nucléaires français inférieure à 1 millisievert – n'étaient applicables qu'aux demandes déposées au CIVEN après l'entrée en vigueur de cette loi.

« En modifiant les dispositions du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 issues de l'article 113 de la loi du 28 février 2017, l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 élargie la possibilité pour l'administration de combattre la présomption de causalité dont bénéficient les personnes qui demandent une indemnisation lorsque les conditions de celle-ci ont été réunies. Il doit être regardé, en l'absence de dispositions transitoires comme ne s'appliquant qu'aux demandes qui ont été déposées après son entrée en vigueur ».

Le Parlement a précisé ultérieurement, devant le risque d'inégalité entre les personnes selon la date de dépôt de leur demande d'indemnisation, sa volonté d'unifier le régime par l'adoption de l'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne, aux termes duquel :

« Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le b du 2° du I de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 est applicable aux demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes d'essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 précitée ».

439003 du 6 novembre 2020

Par cette décision, le Conseil d'Etat précise les conditions dans lesquelles le CIVEN peut établir que la nouvelle condition de renversement de la présomption – moins de 1 mSv – peut être établie. Il actualise ainsi, compte tenu de l'évolution législative, les conditions qu'il avait définies par sa décision 378325 du 7 décembre 2015, lorsque le renversement pouvait être établi par la démonstration de ce que le risque attribuable était négligeable.

« Il résulte des dispositions de la loi 5 janvier 2010 citées au point 4, dans leur rédaction issue de la loi du 28 décembre 2018, applicables, en vertu de l'article 57 de la loi du 17 juin 2020, à la date à laquelle le Conseil d'Etat règle au fond la présente affaire, que le législateur a entendu que, dès lors qu'un demandeur satisfait aux conditions de temps, de lieu et de pathologie prévues par l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 modifiée, il bénéficie de la présomption de causalité entre l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et la survenance de sa maladie. Cette présomption ne peut être renversée que si l'administration établit que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de 1 millisievert (mSv). Si, pour le calcul de cette dose, l'administration peut utiliser les résultats des mesures de surveillance de la contamination tant interne qu'externe des personnes exposées, qu'il s'agisse de mesures individuelles ou collectives en ce qui concerne la contamination externe, il lui appartient de vérifier, avant d'utiliser ces résultats, que les mesures de surveillance de la contamination interne et externe ont, chacune, été suffisantes au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé. En l'absence de mesures de surveillance de la contamination interne ou externe et en l'absence de données relatives au cas des personnes se trouvant dans une situation comparable à celle du demandeur du point de vue du lieu et de la date de séjour, il appartient à l'administration de vérifier si, au regard des conditions concrètes d'exposition de l'intéressé précisées ci-dessus, de telles mesures auraient été nécessaires. Si tel est le cas, l'administration ne peut être regardée comme rapportant la preuve de ce que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de 1 mSv. »

4.2. Le volume du contentieux

Le contentieux de l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français concerne très majoritairement les décisions de rejet de la demande de reconnaissance de la qualité de victime prises, soit par le ministre de la défense (de janvier 2010 à février 2015), soit par le CIVEN (depuis mars 2015). Quelques contentieux portent sur la contestation par la victime du montant de l'offre d'indemnisation qui lui a été proposée.

Le CIVEN a repris le traitement des contentieux relatifs à ses décisions. Le ministère des armées (direction des affaires juridiques) continue d'assurer celui des contentieux relatifs aux décisions qu'il a prises avant 2015.

Le contentieux né des décisions du CIVEN s'établit comme suit pour l'année 2020 :

39 requêtes ont été déposées devant les juridictions de première instance dont

- 32 contre les décisions de rejet de la demande d'indemnisation par le CIVEN,
- 7 contestant le montant de l'offre d'indemnisation.

Le CIVEN a interjeté appel de 6 jugements de tribunal administratif et a répondu à 11 autres appels formés par des demandeurs.

Enfin, le CIVEN s'est pourvu en cassation devant le Conseil d'Etat contre un arrêt d'une cour administrative d'appel.

5. Commentaires

A titre de commentaire, il est proposé un article signé par M. Alain Christnacht, président du CIVEN, Mme Marianne Lahana, responsable juridique du CIVEN et M. Daniel Rougé, membre du CIVEN, médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels.

Cet article est paru dans la revue « Actualité juridique droit administratif » (AJDA, 1er février 2021, p. 196).

Les opinions émises dans cet article par leurs auteurs n'engagent pas le CIVEN mais seulement eux-mêmes. Il a paru néanmoins intéressant de le mentionner dans ce rapport, sous cette réserve.

AJDA 2021 p.196

L'indemnisation du ressenti des victimes des essais nucléaires français

Alain Christnacht, Conseiller d'Etat honoraire, président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

Marianne Lahana, Docteur en droit public, responsable juridique du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

Daniel Rougé, Professeur de médecine légale, expert agréé par la Cour de cassation, membre du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires.

L'essentiel

La loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010, souvent modifiée, a permis la reconnaissance et l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Le Comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN), autorité administrative indépendante depuis 2015, en charge de définir la méthodologie de l'indemnisation, a récemment décidé de créer deux nouveaux préjudices : les troubles dans les conditions d'existence, avant consolidation, et le préjudice permanent exceptionnel, après consolidation. Remplaçant le préjudice lié à des pathologies évolutives, ils permettent de prendre en compte de manière plus complète et donc plus juste, s'agissant d'une réparation qui doit être « intégrale », le ressenti de la victime devant les risques d'aggravation de la maladie et d'apparition d'un autre cancer.

Comment prendre en compte le ressenti dû à la crainte de l'évolution de la maladie pour les personnes dont la pathologie a été reconnue comme radio-induite par les rayonnements dus aux essais nucléaires français ?

Chargé de la mise en œuvre du régime légal d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, le CIVEN a cherché à mettre en lumière la singularité de l'anxiété ressentie à travers deux nouveaux préjudices indemnisables : le préjudice permanent exceptionnel (PPE) et les troubles dans les conditions d'existence.

I - Le cadre législatif et réglementaire de l'indemnisation

La loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010, dite loi Morin, du nom du ministre de la défense Hervé Morin qui la portait, a permis « la reconnaissance et l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ». Dans la version initiale de ce texte, le demandeur pour lequel trois conditions de lieu, de date et de maladie - le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014, modifié en dernier lieu par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019, énumère dans son annexe vingt-trois maladies potentiellement radio-induites - étaient réunies bénéficiait de la présomption de causalité entre cette maladie et les rayonnements dus aux essais nucléaires français « à moins qu'au regard de la nature de la maladie et des conditions de son exposition, le risque attribuable aux essais nucléaires puisse être considéré comme négligeable ». « Négligeable » s'entendait au sens statistique de ce terme. Le CIVEN avait retenu qu'une probabilité de causalité qui était inférieure à 1 % caractériserait ce risque « négligeable ».

L'article 113 de la loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer (loi EROM) a supprimé cette modalité de renversement de la présomption sans la remplacer par une autre. Le Conseil d'Etat, dans son avis contentieux n° 409777 du 28 juin 2017, en avait déduit que la présomption ne pouvait être renversée que si le CIVEN établissait que la maladie de l'intéressé « résult[ait] exclusivement d'une cause étrangère à l'exposition aux rayonnements due

aux essais nucléaires, en particulier parce qu'il n'a subi aucune exposition à de tels rayonnements » (CE, avis, 28 juin 2017, n° 409777, Lebon ; AJDA 2018. 68, note A. Blandin). En fait, la présomption ne pouvait guère être renversée. Elle était devenue, pour reprendre l'expression du rapporteur public, Gilles Pellissier, « quasi irréfragable ». Pour mettre fin aux incertitudes qui en résultaient, et sur la recommandation adressée au gouvernement d'une commission d'élus et de personnalités qualifiées, instituée par le même article de la même loi, le législateur a modifié une nouvelle fois le V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, par les dispositions de l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 pour prévoir une nouvelle modalité de renversement de la présomption, si le CIVEN établit « que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique », soit 1 millisievert (mSv) au corps entier selon l'article R. 1333-11 de ce code.

Par ses deux décisions nos 432578 et 429574 du 27 janvier 2020, le Conseil d'Etat avait jugé que le critère du 1 mSv ne devait s'appliquer qu'aux décisions du CIVEN prises après l'entrée en vigueur de ces dernières dispositions, le renversement de la présomption étant plus aisé, donc plus défavorable au demandeur, que le régime seulement issu de l'article 113 de la loi EROM (CE 27 janv. 2020, n° 429574, Comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, Lebon ; AJDA 2020. 1072, note H. Arbousset). Compte tenu de la complexité de ce double régime et du risque de rétablir, même pour une durée limitée, une présomption « quasi irréfragable », le législateur, par l'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne, a rendu de nouveau applicable la limite de dose de 1 mSv comme critère de renversement de la présomption de causalité, quelle que soit la date de dépôt de la demande.

Il est permis d'espérer que le régime de présomption applicable aux demandes d'indemnisation est désormais stabilisé.

II - L'évolution de la prise en compte du ressenti pour les risques d'aggravation et de nouvelle pathologie

A. Un préjudice complexe lié à des pathologies évolutives

Le critère des « pathologies évolutives » a longtemps été la seule référence pour l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, les cancers étant, par définition, évolutifs.

La prise en compte de ce préjudice pour l'indemnisation s'est cependant révélée particulièrement complexe. Trois critères distincts étaient pris en compte par le CIVEN :

- le taux de survie pour la pathologie à cinq ans (selon les données de l'Institut national de veille sanitaire) ;

- la forme anatomopathologique de la maladie (diagnostic lésionnel établi) ;

- l'évolution de la maladie (consolidation de l'état de santé, aggravation, etc.).

L'application de ces trois critères ne permettait pas d'indemniser de la manière la plus juste les victimes. Cette difficulté avait pour origine le fait que le questionnement était porté sur des critères liés à la pathologie elle-même et non sur le ressenti par le malade du risque d'évolutivité. Or, il n'existe pas nécessairement de parallélisme entre la gravité de la ou des pathologies et la crainte soit d'une évolution fatale, soit de l'apparition de nouvelles souffrances ou d'une nouvelle maladie.

Le CIVEN a donc décidé d'intégrer, au sein de son barème, deux nouveaux préjudices permettant une plus juste prise en compte de cette anxiété spécifique. Il s'agit d'une part, du trouble dans les conditions d'existence (avant consolidation) et d'autre part, du PPE (après consolidation). Il s'agit d'adopter une approche plus spécifique à chaque cas, appréhendé dans sa singularité.

B. Deux nouveaux préjudices pour une indemnisation plus juste

La création de ces deux nouveaux préjudices tient compte de la consolidation ou non de l'état de santé de la victime.

1. Les troubles dans les conditions d'existence

Les troubles dans les conditions d'existence se définissent comme l'apparition de bouleversements de la vie au quotidien subis par la victime ou son entourage proche. On parle de diminution de la qualité de vie de la victime.

Ce préjudice a ainsi été indemnisé dans le cadre de l'accident de l'usine AZF à Toulouse, le 21 septembre 2001, notamment parce qu'il dépassait le cadre habituel des souffrances endurées. Cet élargissement des souffrances endurées permettait de prendre en compte les troubles consécutifs, d'une part, aux conséquences somatiques et psychologiques de l'accident, d'autre part, aux conséquences des destructions de biens générées par l'explosion et enfin à celles de l'altération du tissu social et familial. La responsabilité partielle de l'Etat avait alors été reconnue dans cet accident. La réparation des troubles que les victimes avaient subis dans leurs conditions d'existence avait été invoquée devant la cour administrative d'appel de Bordeaux du 24 janvier 2013 et les victimes ont vu leur préjudice réparé (n° 10BX02881, AJDA 2013. 203 ; AJDA 2013. 749 , note G. de La Taille).

La nouvelle prise en compte de ce préjudice par le CIVEN permet de clarifier la procédure d'indemnisation des victimes des essais nucléaires. En effet, auparavant, lorsque les souffrances endurées prenaient déjà en compte l'évolutivité de la pathologie mentionnée par l'expert, s'ajoutait de manière automatique un préjudice lié à une pathologie évolutive. L'indemnisation de cette anxiété pouvait alors être doublement prise en compte. Aujourd'hui, l'intégration des troubles dans les conditions d'existence dans la méthodologie d'indemnisation des victimes des essais nucléaires permet de répondre à la logique suivante : soit l'expert considère qu'avant la consolidation, il n'existe pas d'anxiété liée à la pathologie évolutive et une évaluation des souffrances endurées sur une échelle de 1 à 7 sera réalisée, soit l'anxiété existe avant la consolidation et l'expert évaluera des troubles dans les conditions d'existence. Le barème des souffrances endurées est alors majoré d'une anxiété liée à la pathologie évolutive. Cette évaluation aboutira ainsi à une indemnisation plus élevée que pour les seules souffrances endurées.

2. Le préjudice permanent exceptionnel

Aux troubles dans les conditions d'existence évalués avant la consolidation peut s'ajouter, après consolidation, un PPE, conséquence directe du déficit fonctionnel permanent. La création d'un PPE date de 1985. Il a été mis en place par le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI). Il prévoyait alors l'indemnisation de ce poste de préjudice défini par la nomenclature Dintilhac pour les proches partageant une communauté de vie avec la victime lourdement handicapée afin de prendre en compte les situations exceptionnelles pour lesquelles d'autres postes de préjudice ne peuvent suffire (Guide pour l'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme, juill. 2019, p. 27). Dans ce cas, est pris en compte un préjudice exceptionnel spécifique relatif à la situation des victimes et à leur état de stress post-traumatique (préc. p. 28). Le montant fixé est au minimum de 10 000 €.

Le 31 octobre 2001, ce préjudice a été étendu aux victimes de l'explosion de l'usine AZF lors de la signature de la convention nationale pour cette indemnisation. Il est précisé qu'il correspond à une souffrance supplémentaire durable, conséquence éventuelle du retentissement, sur la personne concernée, de l'aspect collectif du sinistre (Convention nationale pour l'indemnisation des victimes de l'explosion de l'usine AZF-Grande Paroisse/groupe Total-Fina-Elf, Avenant n° 7 relatif à l'indemnisation du « préjudice spécifique », p. 1). Ce préjudice spécifique a été repris par la nomenclature Dintilhac qui a créée le poste de PPE.

Au sein de cette nomenclature, le PPE est retenu dans deux situations distinctes : en cas d'une « résonance particulière sur le fait de la personne » (comme a pu le déterminer notamment, CA Bordeaux, 19 nov. 2008, n° 07/04847), et pour les victimes d'accidents collectifs. La jurisprudence craignant la survenance de doubles indemnisations (lettre de la COREIDOC n° 23), le PPE est rarement reconnu. Son lien avec le déficit fonctionnel permanent est en effet ténu. L'octroi de ce poste de préjudice a ainsi fait l'objet d'une définition par la Cour de cassation, qui a considéré que le PPE était un préjudice distinct de celui réparé par le déficit fonctionnel permanent. Par un arrêt de la 2e chambre civile du 11 septembre 2014, la Cour de cassation a en effet jugé que le poste « des préjudices permanents exceptionnels indemnise des préjudices extrapatrimoniaux atypiques, directement liés au handicap permanent qui prend une résonance particulière pour certaines victimes en raison soit de leur personne, soit des circonstances et de la nature du fait dommageable, notamment de son caractère collectif pouvant exister lors de catastrophes naturelles ou industrielles ou d'attentats » (Civ. 2e , 11 sept. 2014, n° 13-10.691, D. 2014. 2362, obs. M. Bacache, A. Guégan-Lécuyer et S. Porchy-Simon).

Son caractère exceptionnel induit nécessairement une jurisprudence peu abondante complexifiant sous certains aspects l'établissement de son chiffrage par le CIVEN.

Le CIVEN, dans sa nouvelle méthodologie adoptée le 22 juin 2020, a intégré ce préjudice dans le cas où l'expert aurait retenu des troubles dans les conditions d'existence pour les victimes dont l'état n'est pas consolidé. Ainsi, ce préjudice est indemnisé par le CIVEN s'il est décrit par l'expert et qu'il est qualifié selon trois niveaux de gravité : moyen, important, très important.

Dans le cas des victimes des essais nucléaires, l'angoisse liée au risque de second cancer est majeure. De manière générale, lorsque l'on est atteint d'un cancer, la peur d'en développer un second est omniprésente. Ainsi, par exemple, pour les cas de cancers du sein où existe une utilisation concomitante des rayons et de la chimiothérapie par anthracyclines, des leucémies aigües secondaires peuvent survenir (T. I. Yock et P. A. Caruso, Risk of second cancers after photon and proton radiotherapy : a review of the data, Health Phys. 2012 nov. ; 103 [5] : 577-85. Doi : 10.1097/HP.0b013e 3182609ba4 ; J.-M. Cosset, M. Hetnal et C. Chargari, Second cancers after radiotherapy : update and recommandations, Radioprotection 2018, 53[2], 101-105). Il est certain, selon la littérature scientifique, que la radiothérapie et l'exposition aux radiations ionisantes, en général, augmentent le risque d'apparition de second cancer. Ce risque est plus élevé chez les patients cancéreux que pour la population générale, la radiothérapie n'étant responsable pour celle-ci que d'une petite proportion de ces secondes malignités. En outre, il convient de porter un regard attentif aux données cliniques, en ce qui concerne la sensibilité des rayonnements ionisants selon plusieurs facteurs dont notamment celui de l'âge.

Par conséquent, la crainte pour les victimes de voir apparaître un second cancer constitue pour le CIVEN une spécificité liée à la nature de la pathologie qu'il doit prendre en compte pour l'indemnisation. Au total, le médecin expert devra donc, pour estimer les préjudices, prendre en compte la sensibilité des personnes face à l'angoisse d'un second cancer et non plus seulement la nature et la gravité du cancer radio-induit. Cette évaluation selon le ressenti permet ainsi de répondre plus justement à la logique de la réparation intégrale, instituée par la loi Morin dès sa version initiale.

ANNEXES

N° 1 : Loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (version consolidée), p.60
N° 2 : Décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (version consolidée), p.64
N° 3 : Décret du 2 mars 2018 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires et décret du 12 septembre 2019 portant nomination d'un membre suppléant, p.71
N° 4 : Règlement intérieur du CIVEN, adopté par délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019, publiée au JORF du 22 novembre 2019, p.73
N° 5 : Délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020, publiée au JORF du 28 juin 2020 et note sur la méthodologie suivie par le CIVEN, publiée sur le site internet du CIVEN, p.77
N° 6 : Lien sur les ouvrages publiés, p.96
N° 7 : Liste des essais nucléaires français, p.97
N° 8 : Carte du Sahara, p.102
N° 9 : Carte de la Polynésie française, p.103
N° 10 : Carte de Moruroa, p.104
N° 11 : Carte de Hao, p.105

ANNEXE 1

LOI n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français (1)

Version consolidée au 29 juin 2020

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1

- Modifié par LOI n°2018-1317 du 28 décembre 2018 - art. 232

I. - Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrite sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté scientifique internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi.

II. - Si la personne est décédée, la demande de réparation peut être présentée par ses ayants droit. Si elle est décédée avant la promulgation de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, la demande doit être présentée par l'ayant droit avant le 31 décembre 2021. Si la personne décède après la promulgation de la même loi, la demande doit être présentée par l'ayant droit au plus tard le 31 décembre de la troisième année qui suit le décès.
III. Lorsqu'une demande d'indemnisation fondée sur le I de l'article 4 a fait l'objet d'une décision de rejet par le ministre de la défense ou par le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2017-256 du 28 février 2017 de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer et portant autres dispositions en matière sociale et économique, le demandeur ou ses ayants droit, s'il est décédé, peuvent présenter une nouvelle demande d'indemnisation avant le 31 décembre 2020.

Article 2

- Modifié par LOI n°2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

La personne souffrant d'une pathologie radio-induite doit avoir résidé ou séjourné :
1° Soit entre le 13 février 1960 et le 31 décembre 1967 au Centre saharien des expérimentations militaires, ou entre le 7 novembre 1961 et le 31 décembre 1967 au Centre d'expérimentations militaires des oasis ou dans les zones périphériques à ces centres ;
2° Soit entre le 2 juillet 1966 et le 31 décembre 1998 en Polynésie française.
Un décret en Conseil d'Etat délimite les zones périphériques mentionnées au 1°.

Article 3

- Modifié par LOI n°2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

Le demandeur justifie, en cas de besoin avec le concours des administrations concernées, que la personne visée à l'article 1er a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes visées à l'article 2 et qu'elle est atteinte de l'une des maladies figurant sur la liste établie en application de l'article 1er.

Article 4

- Modifié par LOI n°2019-222 du 23 mars 2019 - art. 102

I. Les demandes d'indemnisation sont soumises au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui se prononce par une décision motivée dans un délai de huit mois suivant le dépôt du dossier complet.

II. Le comité d'indemnisation, qui est une autorité administrative indépendante, comprend neuf membres nommés par décret :

1° Un président, dont la fonction est assurée par un membre du Conseil d'Etat ou par un magistrat de la Cour de cassation, sur proposition, respectivement, du vice-président du Conseil d'Etat ou du premier président de la Cour de cassation ;
2° Huit personnalités qualifiées, dont au moins cinq médecins, parmi lesquels au moins :
-deux médecins nommés sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de leur compétence dans le domaine de la radiopathologie ;
-un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de la réparation des dommages corporels ;
-un médecin nommé sur proposition du Haut Conseil de la santé publique en raison de sa compétence dans le domaine de l'épidémiologie ;
-un médecin nommé, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique, sur proposition des associations représentatives de victimes des essais nucléaires.
Les huit personnalités qualifiées comprennent quatre femmes et quatre hommes.
Des suppléants de ces personnalités qualifiées sont désignés dans les mêmes conditions. Ils remplacent les membres titulaires en cas d'absence ou d'empêchement.
Le président peut désigner un vice-président parmi ces personnalités qualifiées.
Le mandat des membres du comité est d'une durée de trois ans. Ce mandat est renouvelable, sous réserve du huitième alinéa du présent II.
En cas de partage égal des voix, celle du président du comité est prépondérante.
Dans l'exercice de leurs attributions, les membres du comité ne reçoivent d'instruction d'aucune autorité.

III. (Abrogé)

IV. Le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires a qualité pour agir en justice au nom du comité.

V. Ce comité examine si les conditions sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie d'une

présomption de causalité, à moins qu'il ne soit établi que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique.
Le comité procède ou fait procéder à toute investigation scientifique ou médicale utile, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.
Il peut requérir de tout service de l'Etat, collectivité publique, organisme gestionnaire de prestations sociales ou assureur communication de tous renseignements nécessaires à l'instruction de la demande. Ces renseignements ne peuvent être utilisés à d'autres fins que cette dernière.
Les membres du comité et les agents désignés pour les assister doivent être habilités, dans les conditions définies pour l'application de l'article 413-9 du code pénal, à connaître des informations visées aux alinéas précédents.
Dans le cadre de l'examen des demandes, le comité respecte le principe du contradictoire. Le demandeur peut être assisté par une personne de son choix.

VI. — Les modalités de fonctionnement du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, les éléments que doit comporter le dossier présenté par le demandeur, ainsi que les modalités d'instruction des demandes, et notamment les modalités permettant le respect du principe du contradictoire et des droits de la défense, sont fixés par décret en Conseil d'Etat. Elles doivent inclure la possibilité, pour le requérant, de défendre sa demande en personne ou par un représentant.

VII.-(Abrogé).

NOTA :
Conformément au A du XXIV de l'article 109 de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019, ces dispositions entrent en vigueur à compter du prochain renouvellement de chaque commission.

Article 5

L'indemnisation est versée sous forme de capital.

Toute réparation déjà perçue par le demandeur à raison des mêmes chefs de préjudice, et notamment le montant actualisé des pensions éventuellement accordées, est déduite des sommes versées au titre de l'indemnisation prévue par la présente loi.

Article 6

L'acceptation de l'offre d'indemnisation vaut transaction au sens de l'article 2044 du code civil et désistement de toute action juridictionnelle en cours. Elle rend irrecevable toute autre action juridictionnelle visant à la réparation des mêmes préjudices.

Article 7

- Modifié par LOI n°2013-1168 du 18 décembre 2013 - art. 53

Le Gouvernement réunit au moins deux fois par an une commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires. Cette dernière peut également se réunir à la demande de la majorité de ses membres. La commission comprend dix-neuf membres dont quatre représentants de l'administration, 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 dans ce domaine.

La commission est consultée sur le suivi de l'application de la présente loi ainsi que sur les modifications éventuelles de la liste des maladies radio-induites. A ce titre, elle peut adresser des recommandations au Gouvernement et au Parlement.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de désignation des membres et les principes de fonctionnement de la commission.

Article 8

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code général des impôts, CGI. - art. 81 (V)

ANNEXE 2

Décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français

NOR: PRMX1409236D

Version consolidée au 29 juin 2020

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la défense,

Vu le code de la défense, notamment son article L. 4221-1 ;

Vu la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 modifiée relative aux experts judiciaires, notamment son article 2 ;

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Vu la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 relative à la programmation militaire pour les années 2014 à 2019 et portant diverses dispositions concernant la défense, notamment le III de son article 54 ;

Vu le décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 modifié relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif, notamment ses articles 9 à 14 ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat ;

Le Conseil d'Etat (section de l'administration) entendu,

Décrète :

Chapitre Ier : Maladies et zones concernées

Article 1

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 1

La liste des maladies mentionnée à l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 susvisée est annexée au présent décret. Les maladies figurant sur cette liste mais ayant pour origine des métastases secondaires à une maladie n'y figurant pas ne sont pas retenues pour l'application de ces dispositions.

Article 2

Les zones du Sahara mentionnées au 1° de l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont celles qui sont inscrites, d'une part, dans un secteur angulaire de 10 degrés centré sur le point (0 degré 3 minutes 26 secondes ouest - 26 degrés 18 minutes 42 secondes nord) compris entre l'azimut 100 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 350 kilomètres et, d'autre part, dans un secteur angulaire de 40 degrés centré sur le point (5 degrés 2 minutes 30 secondes est - 24 degrés 3 minutes 0 seconde nord) compris entre l'azimut 70 degrés et l'azimut 110 degrés sur une distance de 40 kilomètres et prolongé sur l'axe d'azimut 90 degrés par un secteur rectangulaire de longueur 100 kilomètres.

Chapitre II : Fonctionnement du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

Article 3

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires se réunit sur convocation de son président.

La convocation précise l'ordre du jour.

La forme et le délai de convocation des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires sont fixés par le règlement intérieur du comité mentionné à l'article 9.

Le comité ne peut valablement délibérer que si cinq au moins de ses membres sont présents.

Article 4

I. - Les personnels du comité sont recrutés par le président du comité, dans la limite des crédits ouverts à cet effet au budget des services du Premier ministre au titre du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires.

II. - Le président du comité peut également faire appel, avec l'accord des ministres intéressés, à des personnels mis à disposition par les services de l'Etat dont le concours est nécessaire à l'accomplissement de sa mission. Il peut faire appel aux réservistes du ministère de la défense.

III. - Les agents publics de catégorie A ou assimilés peuvent, dans la limite de leurs attributions, recevoir délégation de signature du président du comité.

Article 5

Le président du comité a autorité sur l'ensemble des personnels du comité.

Article 6

- Modifié par Décret n°2020-173 du 27 février 2020 - art. 18

I. - (Abrogé)

II. - Les agents du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires peuvent prétendre au remboursement des frais de transport et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager à l'occasion des déplacements réalisés lors de leurs missions dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux personnels civils de l'Etat.

Article 7

Le comptable assignataire des recettes et des dépenses du comité est le contrôleur budgétaire et comptable ministériel des services du Premier ministre.

Article 8

Des régies de recettes et d'avances peuvent être créées par le président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires sur avis conforme du contrôleur budgétaire et comptable ministériel des services du Premier ministre dans les conditions fixées par le décret du 20 juillet 1992 susvisé.

Article 9

Le comité établit son règlement intérieur, qui fixe, notamment, les conditions de son fonctionnement. La délibération portant adoption de ce règlement est publiée au Journal officiel de la République française.

Chapitre III : Modalités d'instruction des demandes d'indemnisation

Article 10

Le dossier présenté par le demandeur comprend :

1° Tout document permettant d'attester qu'il est atteint de l'une des maladies figurant sur la liste annexée au présent décret ;

2° Tout document permettant d'attester qu'il a résidé ou séjourné dans les zones et durant les périodes mentionnées à l'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée ;

3° Le cas échéant, tous documents relatifs aux autres procédures engagées par le demandeur concernant l'indemnisation des mêmes préjudices et les justificatifs des prestations et indemnités perçues à ce titre ;

4° Tous éléments de nature à éclairer le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans l'instruction du dossier.

Article 11

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 2

I. Les demandes sont adressées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui accuse réception du dépôt de la demande. Si le dossier est incomplet, il invite le demandeur à lui adresser les pièces manquantes.
Le comité procède à l'enregistrement du dossier complet, qui fait courir les délais prévus à l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée. Il informe sans délai le demandeur du caractère complet de son dossier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.
Lorsqu'une nouvelle demande d'indemnisation est présentée en application des dispositions du III de l'article 1er de la même loi, le comité demande, si nécessaire, la mise à jour du dossier initialement déposé. Il informe le demandeur du caractère complet de son dossier dans les mêmes conditions qu'au précédent alinéa.

II. Le demandeur peut se faire assister d'une personne de son choix à toutes les étapes de la procédure.
Il peut à tout moment présenter des observations écrites et être informé de l'état d'avancement de la procédure. Il reçoit communication de toute pièce versée à son dossier et susceptible d'être prise en compte par le comité d'indemnisation.
Sur sa demande formulée par écrit auprès du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, le demandeur peut s'exprimer lui-même devant le comité pour défendre son dossier, ou désigner un représentant pour le faire en son nom. Dans cette hypothèse, les frais de déplacement du demandeur ou de son représentant sont à la charge du demandeur. Le demandeur ou son représentant peut également s'exprimer devant le comité par visioconférence ou conférence téléphonique.

Article 12

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 3

I. Le comité peut faire réaliser des expertises à tous les stades de la procédure.
II. Lorsque le comité recourt à une expertise médicale, le médecin chargé d'y procéder est choisi, en fonction de sa compétence dans le domaine concerné, notamment sur l'une des listes mentionnées au I de l'article 2 de la loi du 29 juin 1971 susvisée. En particulier, lorsque l'expertise médicale a pour finalité l'évaluation du préjudice devant être indemnisé, le médecin chargé d'y procéder est choisi en fonction de sa compétence en matière d'indemnisation du dommage corporel.
III. Le demandeur est convoqué quinze jours au moins avant la date de l'examen, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Il est informé de l'identité et des titres du médecin chargé de procéder à l'expertise, ainsi que de l'objet, de la date et du lieu de l'examen. Il peut se faire assister d'une personne de son choix.
Le rapport du médecin chargé de l'examen du demandeur est adressé dans les deux mois au comité d'indemnisation par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ainsi qu'au demandeur et, le cas échéant, au médecin qu'il désigne.
IV. Les frais exposés pour les expertises réalisées à la demande du comité sont pris en charge par ce dernier, y compris les frais de déplacement exposés par le demandeur pour s'y soumettre.

Article 13

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 4

La limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants pour l'application des dispositions du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 précitée est celle fixée au I de l'article R. 1333-11 du code de la santé publique.
Le comité détermine la méthodologie qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique.
La délibération du comité approuvant cette méthodologie est publiée au Journal officiel de la République française. La description de cette méthodologie et la documentation y afférente sont publiées sur le site internet du comité et fournies au demandeur, à sa demande.

Article 14

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 5

I. - S'il estime les conditions remplies, le comité adresse au demandeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, une offre d'indemnisation qui précise les conséquences, fixées à l'article 6 de la loi du 5 janvier 2010 précitée, que son acceptation emporte. Le demandeur fait connaître, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, s'il accepte ou non cette offre. S'il l'accepte sans réserve, le demandeur peut faire connaître sa réponse par courrier électronique dont le comité accuse réception par la même voie.
II. - L'absence de décision du comité dans le délai de huit mois à compter de l'enregistrement de la demande par le comité d'indemnisation vaut rejet de la demande.

Chapitre IV : La commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires

Article 15

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 6

Les séances de la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires mentionnée à l'article 7 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée sont régies par les dispositions des articles R. 133-8 à R. 133-13 du code des relations entre le public et l'administration.

Sont membres de la commission consultative, au titre des représentants de l'administration :

1° Pour le ministre des affaires étrangères : le secrétaire général du ministère ou son représentant ;

2° Pour le ministre chargé de la santé : le directeur général de la santé ou son représentant ;

3° Pour le ministre de la défense : le délégué à la sûreté nucléaire et à la radioprotection pour les installations et activités intéressant la défense ou son représentant ;
4° Pour le ministre chargé de l'outre-mer : le directeur général des outre-mer ou son représentant.

Le Premier ministre désigne par arrêté, pour une durée de trois ans, cinq associations représentatives de victimes des essais nucléaires qui désignent, chacune, leur représentant aux séances de la commission consultative.

Les personnalités qualifiées sont nommées pour une durée de trois ans par arrêté du Premier ministre.

La commission est présidée par le ministre chargé de la santé ou son représentant.

En fonction de l'ordre du jour, le président peut faire entendre par la commission toute personne dont l'audition paraît utile et solliciter de tout tiers qualifié un avis ou une consultation.

Les dépenses afférentes à la commission sont prises en charge par le budget des services du Premier ministre. Au titre de leur participation aux séances de la commission consultative de suivi des conséquences des essais nucléaires, ses membres ont droit au remboursement de leurs frais de déplacement dans les conditions prévues par le décret du 3 juillet 2006 susvisé.

Chapitre V : Dispositions transitoires et finales

Article 16

A modifié les dispositions suivantes :

- Modifie Code de justice administrative - art. R312-14-2 (V)

Article 17

Les modalités de fonctionnement et les règles de procédure définies par le présent décret ne s'appliquent qu'à compter de l'installation du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans les conditions prévues par le III de l'article 54 de la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 susvisée.

Article 18

Sont abrogés à compter de l'installation du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires dans les conditions prévues par le III de l'article 54 de la loi n° 2013-1168 du 18 décembre 2013 susvisée :
A abrogé les dispositions suivantes :

- Décret n°2010-653 du 11 juin 2010

Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6, Art. 7, Art. 8, Art. 9, Art. 11, Art. 12, Art. 13, Sct. Annexe, Art. null

- Décret n°2011-281 du 18 mars 2011

Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6

Article 19

Le ministre des affaires étrangères et du développement international, le ministre des finances et des comptes publics, le ministre de la défense, la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, la ministre de la décentralisation et de la fonction publique et la ministre des outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

- Modifié par Décret n°2019-520 du 27 mai 2019 - art. 7

LISTE DES MALADIES RADIO-INDUITES MENTIONNÉES À L'ARTICLE 1ER DE LA LOI DU 5 JANVIER 2010 SUSVISÉE RELATIVE À LA RECONNAISSANCE ET À L'INDEMNISATION DES VICTIMES DES ESSAIS NUCLÉAIRES FRANÇAIS

Désignation des maladies
Leucémies (sauf leucémie lymphoïde chronique car considérée comme non radio-induite).
Myélodysplasies.
Cancer du sein.
Cancer du corps thyroïde pour une exposition pendant la période de croissance.
Cancer cutané sauf mélanome malin.
Cancer du poumon.
Cancer du côlon.
Cancer des glandes salivaires.
Cancer de l'œsophage.
Cancer de l'estomac.
Cancer du foie.
Cancer de la vessie.
Cancer de l'ovaire.
Cancer du cerveau et système nerveux central.
Cancer des os et du tissu conjonctif.
Cancer de l'utérus.
Cancer de l'intestin grêle.
Cancer du rectum.
Cancer du rein.
Cancer de la vésicule biliaire.
Cancer des voies biliaires.
Lymphomes non hodgkiniens.
Myélomes.

ANNEXE 3 - 1

Décret du 2 mars 2018 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

NOR: PRMX1805610D

Par décret du Président de la République en date du 2 mars 2018, sont nommés membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires :

1° M. Alain CHRISTNACHT, conseiller d'Etat honoraire, président du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires ;

2° Au titre des personnalités qualifiées, sur proposition du Haut Conseil de la santé publique :

Mme Anne FLÜRY-HERARD, en tant que médecin compétent dans le domaine de la radiopathologie ;

M. Daniel ROUGÉ, en tant que médecin compétent dans le domaine de la réparation des dommages corporels ;

Mme Blandine VACQUIER, en tant que médecin compétent dans le domaine de l'épidémiologie ;

3° Au titre des personnalités qualifiées, sur proposition des associations représentatives des victimes des essais nucléaires, après avis conforme du Haut Conseil de la santé publique :

M. Abraham BÉHAR ;

4° Au titre des personnalités qualifiées :

Mme Florence SCHMIDT-PARISET ;

M. Benjamin RAJBAUT ;

M. Roland BUGAT.

ANNEXE 3 – 2

Décret du 12 septembre 2019 portant nomination au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires - M. VUILLEZ (Jean-Philippe)

NOR: PRMG1925600D

Par décret du Président de la République en date du 12 septembre 2019, le professeur Jean-Philippe VUILLEZ est nommé au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, en qualité de suppléant de Mme Florence SCHMIDT-PARISET.

ANNEXE 4

Délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019 portant adoption du règlement intérieur du CIVEN

JORF n°0271 du 22 novembre 2019
texte n° 128

NOR: CIVX1932333X

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires,

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Vu la loi n° 2017-55 du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et des autorités publiques indépendantes, notamment ses articles 13 et 14 ;

Vu le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 modifié relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires ;

Vu les décrets du 2 mars 2018 et du 12 septembre 2019 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

Après en avoir délibéré dans sa séance du 28 octobre 2019,

Décide :

Article 1

La délibération n° 2018-4 du 19 mars 2018 portant adoption du règlement intérieur du CIVEN est abrogée.

Article 2

Le règlement intérieur annexé à la présente délibération est adopté.

Article 3

La présente délibération sera publiée au Journal officiel de la République française.

ANNEXE DÉLIBÉRATION N°2019-1 DU 28 OCTOBRE 2019 PORTANT SUR LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU CIVEN

Chapitre Ier : Organisation et fonctionnement

Article 1er

Le comité se réunit sur convocation de son président, dans les conditions prévues à l'article 3 du décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014.

Les membres suppléants du comité sont convoqués à chaque réunion. Lorsque le titulaire est présent, ils participent aux délibérations du comité avec voix consultative. Les membres absents ne peuvent donner procuration.

Les séances ne sont pas publiques. Le président peut inviter à participer à la séance toute personne dont l'audition paraît utile aux travaux du comité.

Le directeur des services du CIVEN mentionné à l'article 11 du présent règlement intérieur et les agents des services qu'il désigne avec l'accord du président peuvent assister aux séances du comité.

Article 2

Sauf urgence, la convocation est adressée par voie électronique ou par lettre, trois jours francs au moins avant la date de la séance. L'ordre du jour et les documents nécessaires à l'examen des affaires sont adressés, sauf urgence, dans le même délai et par les mêmes voies.

Article 3

Conformément à l'article 3 du décret du 15 septembre 2014 susvisé, le comité ne peut délibérer valablement que si cinq au moins de ses membres sont présents. Le quorum est vérifié en début de séance. S'il n'est pas atteint, une nouvelle convocation peut être envoyée, dans les conditions prévues à l'article 3. Le comité peut alors délibérer sans quorum.

Article 4

L'ordre du jour est fixé par le président. Les membres du comité peuvent demander l'inscription d'une question à l'ordre du jour. Celui-ci comprend l'examen des demandes d'indemnisation et des propositions d'offres d'indemnisation et l'étude de toute question de la compétence du comité.

Le comité peut décider le renvoi à une séance ultérieure de toute affaire pour laquelle il s'estime insuffisamment informé.

Lorsque toutes les propositions d'offres d'indemnisation inscrites à l'ordre du jour d'une séance n'ont pu être examinées, il peut être décidé, à l'unanimité, que les propositions non examinées feront l'objet, après la séance, d'échanges par voie électronique. Elles pourront être adoptées, par la même voie, à l'unanimité.

En cas d'urgence, le comité peut se réunir par conférence téléphonique ou par vidéo-conférence pour l'examen d'affaires ne nécessitant pas d'audition.

Article 5

La séance est ouverte par le président de séance, après vérification du quorum. Les membres présents signent une feuille de présence. Pour les demandes d'indemnisation et les propositions d'offre d'indemnisation, l'affaire est présentée par un ou plusieurs rapporteurs désignés par le directeur.

Pour les demandes d'indemnisation, la présentation de l'affaire est faite en présence du demandeur ou de son représentant, ou en communication téléphonique ou vidéo avec lui, lorsque l'audition a été demandée, dans les conditions prévues à l'article 11 du décret du 15 septembre 2014 susvisé.

Le demandeur ou son représentant est ensuite entendu. Si le demandeur a adressé une lettre au comité, celle-ci est lue après la présentation de l'affaire par le rapporteur.

Le comité délibère ensuite hors de la présence du demandeur ou de son représentant. Ses membres ont accès, avant et pendant la séance, à toutes les pièces du dossier.

Article 6

Les décisions du comité sont prises par consensus. En cas de désaccord, le comité se prononce à la majorité des voix des membres présents, sauf pour le vote électronique mentionné à l'article 5 qui ne peut être acquis qu'à l'unanimité.

En cas de partage égal, la voix du président est prépondérante.

Le vote a lieu à main levée. Il est procédé à un vote à bulletin secret à la demande du président ou de deux membres au moins du comité.

Dans le cas d'une réunion du comité par conférence téléphonique mentionné au dernier article de l'article 5 du présent règlement, si un vote à bulletin secret est demandé, l'affaire est renvoyée à une autre séance du comité.

Article 7

Chaque séance du comité donne lieu à l'établissement d'un procès-verbal.

Il mentionne le nom des membres présents, les questions traitées ou cours de la séance, les décisions prises et, le cas échéant, le résultat des votes.

Si l'un des membres le demande, les motifs de son vote sont portés au procès-verbal.

Le procès-verbal est adressé aux membres et soumis à leur approbation. I est ensuite signé par le président et le directeur.

Article 8

Les décisions prises sont notifiées par le président ou le directeur aux demandeurs, dans les meilleurs délais après la séance.

Article 9

En cas d'absence ou d'empêchement du président, le vice-président du comité exerce l'ensemble des attributions dévolues au président, à l'exception de celles prévues au IV de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 susvisée et aux articles 4 et 5 du décret du 15 septembre 2014 susvisé.

Article 10

Les services du CIVEN sont dirigés par un directeur, nommé par le président, après information du comité.

L'organisation des services est arrêtée par le président, sur proposition du directeur, après avis du comité.

Chapitre II : Déontologie
Article 11

Les membres du comité, autorité administrative indépendante, sont soumis aux obligations déclaratives de la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relatives à la transparence de la vie publique. Ils veillent à transmettre dans les délais prescrits leurs déclarations de situation patrimoniale et d'intérêts à la Haute autorité pour la transparence de la vie publique, ainsi que les modifications de ces situations intervenant pendant leur mandat.

Article 12

Les membres et agents du comité exercent leurs fonctions avec intégrité et probité, dans le respect des principes d'impartialité et d'indépendance.

Les membres du comité ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à l'affaire qui en est l'objet. Ils en informent le comité.

Article 13

Les membres et agents du comité sont tenus au secret professionnel pour les faits, actes et renseignements dont ils ont pu avoir connaissance en raison de leurs fonctions.

Article 14

Les membres et agents du comité sont tenus à une obligation de discrétion. Au-delà des faits, des informations et des documents couverts par le secret professionnel, elle couvre toute l'activité interne du comité et des services.

Article 15

Les membres du comité doivent, dans le respect de leur liberté d'expression, s'abstenir, par leurs déclarations ou leurs écrits, de nuire au renom du CIVEN ou de mettre en cause son fonctionnement, son indépendance et son impartialité.

Fait le 28 octobre 2019.
Le président du CIVEN,
A. Christnacht

ANNEXE 5

Délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires

JORF n°0159 du 28 juin 2020
Texte n°75

NOR: CIVX2015759X

Le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires,

Vu la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, modifiée en dernier lieu par l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-2 et R. 1333-11 ;

Vu le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, modifié par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 ;

Vu les décrets du 2 mars 2018 et du 12 septembre 2019 portant nomination des membres du comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;
Après en avoir délibéré dans sa séance du 22 juin 2020,

Décide :

Article 1
Le document annexé à la présente délibération constitue la méthodologie selon laquelle le comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN) apprécie le droit à indemnisation des victimes des essais nucléaires français ayant présenté une demande en application de la loi du 5 janvier 2010 et du décret du 15 septembre 2014 susvisés.

Article 2
La délibération n° 2018-5 du 14 mai 2018 est abrogée.

Article 3
La présente délibération sera publiée au Journal officiel de la République française.

Article 4
Le document annexé sera publié sur le site internet du CIVEN.

Fait le 22 juin 2020.

Le président du CIVEN,
A. Christnacht

ANNEXE À LA DÉLIBÉRATION N° 2020-1 du 22 juin 2020
Publiée sur le site internet du CIVEN

LA METHODOLOGIE suivie par le CIVEN

Avertissement

La raison d'être du CIVEN est d'appliquer la **loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français**, plusieurs fois modifiée, aux victimes présumées des essais nucléaires français qui demandent à bénéficier de ses dispositions et remplissent les conditions légales.

Cette loi prévoit, dans son article 4, que « les demandes d'indemnisation sont soumises au comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires, qui se prononce par une décision motivée ». Elle fixe les conditions créant la présomption d'un lien entre la maladie invoquée et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français ainsi que les modalités du renversement éventuel de cette présomption.

Le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 dispose, dans son article 13 que « Le comité détermine la méthodologie qu'il retient pour instruire la demande et prendre sa décision, en s'appuyant notamment sur les méthodologies recommandées par l'Agence internationale de l'énergie atomique » et que « La délibération du comité approuvant cette méthodologie est publiée au Journal officiel de la République française. La description de cette méthodologie et la documentation y afférente sont publiées sur le site internet du comité et fournies au demandeur, à sa demande ».

Il appartient donc au CIVEN d'arrêter cette méthodologie et de la mettre en œuvre, dans chacun des cas qui lui est soumis.

Cette méthodologie doit, en premier lieu, être transparente, comme l'impose d'ailleurs la règlementation, c'est-à-dire portée à la connaissance de tous, dans des termes compréhensibles par tous. Elle doit aussi être évolutive, en application non seulement des textes qui peuvent eux-mêmes évoluer mais aussi des découvertes de la recherche scientifique et de l'expérience acquise par le CIVEN lui-même.

Pour la mettre en œuvre, deux principes guident le CIVEN : humanité et équité.

Le principe d'humanité exige un colloque singulier avec la victime présumée, car chaque cas est particulier. Le CIVEN est composé de membres, médecins ou magistrats, qui ont précisément, en raison de leur profession, une grande expérience de la confrontation des règles générales au traitement de cas particuliers.

Le CIVEN est très attaché à l'écoute directe des présumées victimes ou de leur ayant droit. Il est pleinement conscient de la grande souffrance contenue et de la dignité des témoignages des demandeurs.

L'équité réside dans la garantie pour les demandeurs qu'au terme de l'examen circonstancié de leur dossier, les décisions les concernant seront prises selon des règles égales pour tous.

Si le CIVEN prend en compte, conformément à la loi et au décret mentionnés, des mesures de la radioactivité pour estimer si une maladie est due à l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français, sa décision ne résulte toutefois pas d'une addition au trébuchet des mesures du « détriment radioactif » lié aux essais.

Dans chaque cas il prend aussi en compte :

- L'appartenance du demandeur à un groupe à risque, en raison du sexe, de l'âge ou de l'activité professionnelle au moment des essais, ou de toute circonstance particulière présentée par lui ;

- Les caractéristiques histologiques phénotypiques et les marqueurs génétiques ou épigénétiques de la pathologie déclarée, mentionnée sur la liste annexée au décret ;

- La radiosensibilité, variable selon les sujets, et en particulier, les données génétiques documentées selon les populations. Tel est, par exemple, le cas de la plus grande susceptibilité au cancer papillaire de la thyroïde radio-induit des populations originaires de Polynésie.

PREMIÈRE PARTIE : LES RÈGLES DE DROIT ET LEUR APPLICATION

L'activité du Comité d'indemnisation des victimes des essais nucléaires (CIVEN) est régie par :

- la loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français ;

- le décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, pris pour son application ;

- la délibération n° 2019-1 du 28 octobre 2019, portant adoption du règlement intérieur du CIVEN, publiée au Journal officiel de la République française (JORF) du 22 novembre 2019 ;

- la délibération n° 2020-1 du 22 juin 2020 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le CIVEN publiée au JORF du 28 juin 2020, la présente note méthodologique annexée à cette délibération étant publiée sur le site internet du CIVEN (www.gouvernement.fr/comite-d-indemnisation-des-victimes-des-essais-nucleaires-civen).

Cette note remplace la note méthodologique annexée à la délibération n° 2018-5 du 14 mai 2018 portant sur la méthodologie d'examen des demandes déposées devant le CIVEN publiée au JORF du 30 mai 2018, qui remplaçait elle-même une note du 11 mai 2015.

La méthodologie du CIVEN précise dans quelles conditions celui-ci, d'une part, apprécie le droit à la reconnaissance de la qualité de victimes des essais nucléaires français et, d'autre part, établit l'offre d'indemnisation lorsqu'il a reconnu ce droit.

La présente note examine successivement, dans cette première partie :

- les conditions dans lesquelles est constituée la présomption de causalité ;

- les conditions de son éventuel renversement.

Dans la seconde partie, elle précise les modalités de l'indemnisation.

I.- La constitution de la présomption de causalité :

La loi du 5 janvier 2010 a mis en place un régime de présomption légale.

Si trois conditions sont réunies par le demandeur - être atteint de l'une des maladies figurant sur une liste de maladies pouvant être radio-induites, c'est-à-dire provoquée par l'exposition à des rayonnements ionisants, avoir été présent dans certaines zones du Sahara ou en Polynésie française, et pendant les périodes des essais nucléaires, telles que définies par la loi - il est présumé être victime des essais nucléaires français.

Si le CIVEN, sous le contrôle de la juridiction administrative, apporte la preuve, qui lui incombe, que la maladie ne peut avoir été causée par les rayonnements dus aux essais nucléaires français, la présomption est renversée et le demandeur ne peut être reconnu comme victime de ces essais. Si le CIVEN ne peut apporter cette preuve, la présomption ne peut être renversée et le demandeur est reconnu comme victime de ces essais.

Si le demandeur est reconnu comme victime des essais, il a droit à être indemnisé intégralement de ses préjudices. La réparation n'est pas forfaitaire, elle doit s'appliquer au cas particulier du demandeur, qui peut faire état de tous les préjudices qui n'ont pas déjà été réparés par un organisme, comme une caisse de sécurité sociale ou une mutuelle de santé.

A) La condition de maladie

L'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 dispose en son I que « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français et inscrits sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat conformément aux travaux reconnus par la communauté internationale peut obtenir réparation intégrale de son préjudice dans les conditions prévues par la présente loi. »

Cette liste est annexée au décret du 14 septembre 2014 et comprend désormais 23 maladies, après ajout par le décret n° 2019-520 du 27 mai 2019 des cancers de la vésicule biliaire et des voies biliaires, conformément aux propositions de la commission créée par le III de l'article 113 de la loi n° 2017-257 du 28 février 2017, de programmation relative à l'égalité réelle outre-mer et portant autres dispositions en matière économique et sociale, dite loi EROM, commission dont le rapport figure également sur le site internet du CIVEN.

Pour que le demandeur soit reconnu comme victime des essais nucléaires français, la ou les maladies qu'il invoque doivent avoir été provoquées par l'exposition aux rayonnements ionisants dus à ces essais. Les maladies inscrites sur la liste annexée au décret du 15 septembre 2014 peuvent être radio-induites. Il revient au CIVEN d'apprécier si, dans le cas du demandeur, la maladie a bien été induite par l'exposition aux rayonnements des essais nucléaires français.

L'article 1er du décret du 14 septembre 2014, dans sa modification issue du décret du 27 mai 2019, mentionne désormais que « Les maladies figurant sur cette liste mais ayant pour origine des métastases secondaires à une maladie n'y figurant pas ne sont pas retenues pour l'application de ces dispositions ». En effet, si une maladie figurant sur cette liste provient d'une métastase d'une maladie qui n'y figure pas parce qu'elle n'est pas considérée comme radio-induite, la maladie ainsi dérivée de cette maladie première ne peut pas elle-même être considérée comme radio-induite.

Le CIVEN peut être ainsi conduit à estimer que la maladie invoquée n'est pas de celles mentionnées par le décret du 14 septembre 2014 et que, par conséquent, la condition de maladie n'est pas satisfaite et la présomption n'est donc pas créée, dans les situations suivantes :

- Lorsque la demande elle-même fait état d'une maladie qui n'est pas inscrite sur la liste annexée au décret ;
- Lorsque l'analyse biopathologique des prélèvements indique qu'il ne s'agit pas d'une maladie inscrite sur cette liste, même si le demandeur l'a invoquée comme telle ;
- Lorsqu'une personne est atteinte d'une maladie figurant sur cette liste des maladies pouvant être radio-induites mais que des pièces de son dossier médical montrent que cette maladie résulte, dans son cas, d'une métastase secondaire à une maladie qui n'est pas sur la liste.

B) La condition de lieu

L'article 2 de la loi du 5 janvier 2010 dispose désormais que la condition de lieu est satisfaite par la présence en Polynésie française, quel que soit l'île ou l'atoll de présence. Au contraire, pour les personnes déposant une demande au titre des essais intervenus au Sahara, il y a lieu d'établir leur présence au Centre saharien des expérimentations militaires ou au Centre d'expérimentation militaires des oasis, ou « dans les zones géographiques à ces centres », ces zones étant définies à l'article 2 du décret du 15 mars 2014 par leurs coordonnées géographiques.

Le CIVEN apprécie si cette condition de lieu est satisfaite au vu de l'ensemble des éléments qui lui sont fournis par le demandeur ou qu'il obtient auprès de ses employeurs (armée, administrations, entreprises) ou des collectivités territoriales : attestation de domicile, état de services etc.

C) La condition de date

Pour les dates des essais au Sahara, l'article 2 du décret de la loi du 5 janvier 2010 distingue les essais aériens réalisés au Centre saharien des expérimentations militaires (CESM), à Reggane et les essais en galerie, réalisés au Centre d'expérimentations militaires des oasis (CEMO), dans le Hoggar, à In Ecker.

Le premier essai à Reggane a eu lieu le 13 février 1960 et le dernier le 25 avril 1961. Le premier essai à In Ecker a eu lieu le 7 novembre 1961 et le dernier le 16 février 1966. La loi retient les dates des 13 février 1960 et 7 novembre 1961 comme début des périodes et la date unique du 31 décembre 1967, pour les deux sites, comme fin des périodes.

Pour les essais en Polynésie, la loi ne distingue pas entre les essais aériens, qui ont eu lieu du 2 juillet 1966 au 14 septembre 1974, et les essais souterrains, qui ont eu lieu du 5 juin 1975 au 27 janvier 1996, avec une interruption entre le 15 juillet 1991 et le 5 septembre 1995 et retient les dates du 2 juillet 1966 comme début de la période et du 31 décembre 1998 comme fin.

Dans les deux cas, la preuve de la présence pendant ces périodes est appréciée par le CIVEN au vu des documents fournis par le demandeur ou de ceux qu'il obtient auprès des employeurs (armée, administrations, entreprises) ou des collectivités territoriales : attestation de domicile, état de services etc.

Si ces trois conditions de maladie, de date et de lieu sont réunies, le demandeur bénéficie de la présomption de causalité entre sa ou ses maladies et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français. Celle-ci peut ensuite être renversée si le CIVEN apporte la preuve d'une absence de lien entre la maladie et l'exposition à ces rayonnements, dans les conditions fixées à l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, modifiée.

II. – Le renversement de la présomption de causalité

A) La genèse de la nouvelle règle

La présomption de causalité entre la maladie et l'exposition aux rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires peut être renversée. Si elle ne pouvait pas l'être, cela signifierait que les maladies pouvant être radio-induites dont sont atteintes toutes les personnes présentes pendant les essais à ces endroits ont pour cause l'exposition aux rayonnements dus aux essais nucléaires français, ce qui ne peut naturellement correspondre à la réalité. Les maladies qui peuvent être radio-induites peuvent aussi avoir de toutes autres causes. Elles auraient été présentes en Polynésie s'il n'y avait pas eu d'essais nucléaires. Le rôle du CIVEN est de déterminer, pour les personnes atteintes de ces maladies et présentes pendant les essais, si la maladie a, ou non, un lien avec l'exposition aux rayonnements dus aux essais.

Dans le texte initial de la loi du 5 janvier 2010, le demandeur pour lequel les trois conditions étaient réunies bénéficiait de la présomption de causalité, « à moins qu'au regard de la nature de la maladie et des conditions de son exposition, le risque attribuable aux essais nucléaires puisse être considéré comme négligeable ». Cette condition ne voulait pas dire que les essais nucléaires, en eux-mêmes, présentaient un « risque négligeable », mais que, pour chaque cas, il y avait lieu, selon une méthodologie mise en œuvre dans d'autres pays (Etats-Unis et Royaume-Uni notamment), de calculer la probabilité d'un lien de causalité entre l'exposition aux rayonnements dus aux essais et la maladie, en prenant en compte l'âge, le sexe, la nature de la maladie, son délai d'apparition, les autres facteurs de risque pour cette maladie. Le CIVEN avait retenu que si cette probabilité était inférieure à 1 %, le risque que la maladie ait pour cause les rayonnements dus aux essais nucléaires était statistiquement trop faible pour être retenu, était ainsi « négligeable ».

La loi EROM du 28 février 2017 a supprimé cette modalité de renversement de la présomption, qui avait conduit à écarter la plupart des demandes, mais sans la remplacer par une autre possibilité de renverser la présomption de causalité. Le Conseil d'Etat, dans son avis contentieux n° 409777 du 28 juin 2017, en avait déduit, en l'absence de toute précision légale, que la présomption ne pouvait être renversée que si le CIVEN établissait que la maladie était due exclusivement à une autre cause ou que le demandeur n'avait reçu « aucun » rayonnement dus aux essais. En fait, ainsi que le rapporteur public devant le Conseil d'Etat l'indiquait lui-même dans ses conclusions devant la formation de jugement, ces démonstrations étaient pratiquement impossibles et la présomption ne pouvait être renversée. Selon son expression, elle était devenue « quasi irréfragable ».

Cependant, demeurait l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010. L'objet de la loi est de reconnaître la qualité de victime et d'indemniser « Toute personne souffrant d'une maladie radio-induite résultant d'une exposition à des rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français ». Il ne s'agit pas d'indemniser, à ce titre, toute personne atteinte d'une maladie pouvant être radio-induite quelle que soit sa cause et c'est au CIVEN de déterminer si la cause réside dans les rayonnements dus aux essais nucléaires ou non.

Le CIVEN, faute de dispositions légales sur les conditions de renversement de la présomption, a donc dû, pour jouer le rôle que la loi lui confiait, dégager lui-même un critère en s'appuyant sur la réglementation générale existante et les données scientifiques établies.

Parallèlement, une commission a été mise en place pour travailler sur cet objectif commun, dégager « les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires », ce que la loi du 5 janvier 2010 ne permettait plus puisque, dans l'interprétation du Conseil d'Etat, elle conduisait à accueillir potentiellement toutes les demandes.

Selon le III de l'article 113 de la loi EROM ; « Une commission composée pour moitié de parlementaires et pour moitié de personnalités qualifiées propose, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la loi les mesures destinées à réserver l'indemnisation aux personnes dont la maladie est causée par les essais nucléaires. Elle formule des recommandations à l'attention du Gouvernement. »

Cette commission, comprenant six parlementaires, dont trois représentants de la Polynésie française, Madame Nicole Sanquer et Monsieur Moetaï Brotherson, députés et Madame Lana Tetuanui, sénatrice, ainsi que six spécialistes de la médecine et du droit, présidée par Madame Lana Tetuanui, a rendu un rapport le 15 novembre 2018, qui n'a fait l'objet d'aucune expression d'opinion dissidente. Il a recommandé au Gouvernement de retenir la modalité de renversement de la présomption de causalité que le CIVEN avait déjà mise en œuvre, par sa délibération du 14 mai 2018, soit la limite de dose annuelle de 1 millisievert (1 mSv), sur le fondement des dispositions du code de la santé publique, transposant une directive de l'EURATOM, elle-même issue de recommandations de l'UNSCEAR (cf. infra).

Dans son rapport, la commission relève ainsi :

« Des considérations d'ordre juridique, prenant en compte les dimensions émotionnelles, affectives et psychologiques chez des sujets qui, atteints de cancer et ayant subi cette irradiation indue car imposée par l'Etat (quels que soient les motifs et leur recevabilité par ailleurs), légitiment donc cette présomption d'imputabilité liée à une irradiation ayant dépassé la limite réglementaire – de façon analogue à ce qui se passe en législation du travail par exemple. (…) »

La commission conclut ainsi sur ce point :

« La recherche de cohérence entre les recommandations de la commission et l'évolution constatée du fonctionnement du CIVEN compte tenu de la méthodologie employée, est aujourd'hui essentielle au moment où l'on constate une évolution très favorable du nombre de Polynésiens susceptibles d'être indemnisés par suite des récentes décisions du CIVEN. La commission EROM préconise que la situation de l'ensemble des populations ainsi que celle des travailleurs concernés soit alignée sur la mesure de 1 mSv. Cette recommandation nécessite une modification de la loi Morin par amendement législatif. »

A la fin de son rapport, la commission rappelle sa proposition d'un « Amendement législatif destiné à consolider la méthodologie provisoire du CIVEN employée pour l'examen des dossiers d'indemnisation en référence à l'article 1333-11 du code de la santé depuis le 1er janvier 2018 », précisant ainsi qu'elle entend que la limite de dose de 1 mSv par an s'applique dès que le CIVEN a commencé à la mettre en œuvre, début 2018.

Le Gouvernement ayant décidé de retenir cette proposition du rapport, deux amendements en ce sens ont été déposés au Sénat, par le Gouvernement et par la présidente de la commission, Madame Lana Tetuanui, au projet de loi de finances pour 2019.

Ces amendements sont devenus l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018, de finances pour 2019, modifiant la loi du 5 janvier 2010.

B) Les nouvelles normes légales et réglementaires

- La limite de dose de 1 mSv et son origine

Le V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010, dans sa version issue de l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018, dispose désormais :

« V.- Ce comité examine si les conditions sont réunies. Lorsqu'elles le sont, l'intéressé bénéficie d'une présomption de causalité, à moins qu'il ne soit établi que la dose annuelle de rayonnements ionisants dus aux essais nucléaires français reçue par l'intéressé a été inférieure à la limite de *dose* efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants fixée dans les conditions prévues au 3° de l'article L. 1333-2 du code de la santé publique. »

Selon l'article L. 1333-2 du code de la santé publique :

« Les activités nucléaires satisfont aux principes suivants :

1° Le principe de justification, selon lequel une activité nucléaire ne peut être entreprise ou exercée que si elle est justifiée par les avantages qu'elle procure sur le plan individuel ou collectif, notamment en matière sanitaire, sociale, économique ou scientifique, rapportés aux risques inhérents à l'exposition aux rayonnements ionisants auxquels elle est susceptible de soumettre les personnes ;

2° Le principe d'optimisation, selon lequel le niveau de l'exposition des personnes aux rayonnements ionisants résultant d'une de ces activités, la probabilité de la survenue de cette exposition et le nombre de personnes exposées doivent être maintenus au niveau le plus faible qu'il est raisonnablement possible d'atteindre, compte tenu de l'état des connaissances techniques, des facteurs économiques et sociétaux et, le cas échéant, de l'objectif médical recherché ;

3° Le principe de limitation, selon lequel l'exposition d'une personne aux rayonnements ionisants résultant d'une de ces activités ne peut porter la somme des doses reçues au-delà des limites fixées par voie réglementaire, sauf lorsque cette personne est l'objet d'une exposition à des fins médicales ou dans le cadre d'une recherche mentionnée au 1° de l'article L. 1121-1. »

Les conséquences du principe de limitation pour les activités nucléaires sont fixées aux articles R. 1333-11 et R. 133-12 du code de la santé publique.

- ***article R. 1333-11***

« I.- Pour l'application du principe de limitation défini au 3° de l'article L. 1333-2, la limite de dose efficace pour l'exposition de la population à des rayonnements ionisants résultant de l'ensemble des activités nucléaires est fixée à 1 mSv par an, à l'exception des cas particuliers mentionnés à l'article R. 1333-12 ».

II. - La limite de dose équivalente est fixée pour :

1° Le cristallin à 15 mSv par an ;

2° La peau à 50 mSv par an en valeur moyenne pour toute surface de 1 cm2 de peau, quelle que soit la surface exposée. »

- ***article R1333-12***

« Les limites de dose définies à l'article R. 1333-11 ne sont pas applicables aux personnes soumises aux expositions suivantes :

1° Exposition des patients au titre d'un diagnostic ou d'une prise en charge thérapeutique à base de rayonnements ionisants dont ils bénéficient, prévue au I de l'article L. 1333-18 ;

2° Exposition des personnes qui, ayant été informées du risque d'exposition, participent volontairement et à titre privé au soutien et au réconfort des patients mentionnés au 1° ;

3° Exposition des personnes participant volontairement à des programmes de recherche impliquant la personne humaine utilisant des sources de rayonnements ionisants, prévue à l'article L. 1333-18 ;

4° Exposition des personnes soumises à des situations d'urgence radiologique mentionnées au 1° de l'article L. 1333-3 ;

5° Exposition des personnes soumises à des situations d'exposition mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 1333-3 ;

6° Exposition des travailleurs lorsque l'exposition aux rayonnements ionisants résulte de leur activité professionnelle prévue à l'article L. 4451-1 du code du travail. »

Le décret du 15 septembre 2014, dans son article 13 modifié par le décret du 27 mai 2019, a retenu la limite de dose efficace fixée au 1 de l'article R. 1333-11 du code de la santé publique, soit la dose la plus faible, celle qui est admissible pour tout public, alors même que certains des demandeurs étaient, lors de leur passage au Sahara ou en Polynésie, en activité professionnelle.

On doit souligner que cette limite de dose annuelle de 1 mSv n'est pas fixée par la seule réglementation nationale.

Ce niveau de 1 mSv par an pour le public résulte d'un consensus international s'appuyant notamment sur l'avis du Comité scientifique des Nations-Unies sur les sources et effets des radiations ionisantes (UNSCEAR) et sur les recommandations de la Commission internationale de protection radiologique (CIPR). *Les études scientifiques ne permettent pas de reconnaître l'origine radio-induite d'une maladie en dessous de la dose d'un millisievert*. Ce niveau de dose admissible est repris par l'ensemble des organisations internationales : Organisation mondiale de la santé (OMS), Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA), Organisation internationale du travail (OIT), instances internationales de normalisation.

Il l'a aussi été par l'EURATOM, dans l'article 31 de la Directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants. C'est cette directive que le code de la santé publique a transposée.

Cette condition de renversement de la présomption est très différente de celle du « risque négligeable ». La dose reçue peut seule être prise en compte, à l'exclusion des facteurs liés au délai de latence de maladie ou aux autres facteurs de risque (tabac, alcool etc.) qui conduisaient, au titre des calculs du « risque négligeable » à écarter un certain nombre de demandes.

C'est désormais la norme légale et réglementaire qui s'impose au CIVEN. Attentif à chaque cas particulier, le CIVEN admet cependant, dans certaines circonstances, notamment en raison de l'âge d'exposition pour certains cancers, ou du poste de travail, de reconnaître comme victime des personnes qui ont reçu une dose inférieure à 1 millisievert.

- La date d'entrée en vigueur de la nouvelle norme

Il est constant qu'en matière de responsabilité, sauf mention contraire, la loi s'applique immédiatement, y compris aux demandes déposées antérieurement à son entrée en vigueur.

Cependant, par deux décisions du 27 janvier 2020, n° 429574 et 432578, le Conseil d'Etat, statuant au contentieux, a jugé que :

« En modifiant les dispositions du V de l'article 4 de la loi du 5 janvier 2010 issues de l'article 113 de la loi du 28 février 2017, l'article 232 de la loi du 28 décembre 2018 élargit la possibilité, pour l'administration, de combattre la présomption de causalité dont bénéficient les personnes qui demandent une indemnisation lorsque les conditions de celles-ci sont réunies. Il doit être regardé, *en l'absence de dispositions transitoires*, comme ne s'appliquant qu'aux demandes qui ont été déposées après son entrée en vigueur ».

Le Parlement a, ensuite, indiqué explicitement sa volonté que la règle du 1 mSv s'applique dès sa mise en œuvre par le CIVEN, conformément à la recommandation de la commission de la loi EROM que sa présidente avait rappelée dans son intervention au Sénat pour le vote de l'article 232 de la loi du 28 février 2018.

L'article 57 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne dispose ainsi que : « Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, le b du 2° du I de l'article 232 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 est applicable aux demandes déposées devant le comité d'indemnisation des victimes d'essais nucléaires avant l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 précitée. »

Le critère de la limite de dose de 1 mSv s'applique donc, à nouveau, pour toutes les demandes déposées au CIVEN, quelle que soit la date de dépôt de la demande.

C) L'application des normes par le CIVEN

1. La vérification de la présomption de causalité :

Après avoir vérifié l'identité et la qualité du demandeur – victime ou, en cas de décès de celle-ci, ayant-droit, le CIVEN examine si sont réunies les trois conditions créant la présomption de causalité.

Le comité vérifie ainsi :

- que la victime est, ou a été, atteinte d'une ou plusieurs des maladies considérées comme pouvant être radio-induites, mentionnées en annexe au décret n° 2014-1019 du 15 septembre 2014 ;

- qu'elle a résidé ou séjourné (sans durée minimale) dans les zones du Sahara précisées à l'article 2 de ce décret, ou en Polynésie française ;

- que cette présence à ces endroits a eu lieu à des dates incluses dans les périodes mentionnées à l'article 2 de la loi.

Si l'une de ces conditions n'est pas satisfaite, la demande doit être rejetée.

2. L'appréciation de la possibilité de renverser la présomption de causalité

Le CIVEN doit, pour renverser la présomption de causalité, établir que la dose annuelle reçue est inférieure à 1mSv. S'il ne le démontre pas, la demande doit être accueillie.
Il s'agit de la dose totale reçue, par exposition externe aux rayonnements ou par contamination interne, par ingestion de liquides ou d'aliments pouvant contenir des radioéléments ou par inhalation, sur une période de 12 mois.
Pour établir s'il y a eu ou non dépassement de la limite de dose, le CIVEN s'appuie sur des mesures individuelles ou collectives ou des résultats d'examens biologiques.
Les mesures disponibles n'étant pas les mêmes selon les lieux et les périodes, le CIVEN a adapté sa méthodologie à ces différentes situations, en privilégiant toujours l'approche qui permet de garantir que la limite de dose n'a pas été dépassée.

2.1. Pour les personnes en activité dans les zones d'essais du Centre d'expérimentation du Pacifique (CEP) en Polynésie française

Ces personnes sont celles qui ont travaillé, sous différents statuts (militaires, agents du CEA, salariés de leurs entreprises sous-traitantes), sur les sites des essais nucléaires à Moruroa et Fangataufa, où ont été effectués des tirs, ainsi que sur certaines parties de l'île d'Hao, où des contaminations par suite du retour d'aéronefs ayant participé aux tirs ont pu se produire.

Les personnes ayant travaillé dans des établissements relevant administrativement du CEP mais présentes dans d'autres îles (notamment à Tahiti) ne sont pas considérées comme présentes au CEP au sens de cette méthodologie. Pour l'examen de leur situation au regard de l'exposition externe comme de la contamination interne, elles sont assimilées à la population polynésienne présente dans les îles.

Pour l'évaluation du niveau d'exposition des personnes présentes au CEP, il y a lieu d'apprécier la dosimétrie externe, mesurant l'exposition externe aux rayonnements ionisants, et la dosimétrie interne, déterminant l'éventuelle contamination interne. Cette contamination interne peut notamment être appréciée à l'aide d'examens anthroporadiamétriques ou radiotoxicologiques.

- *Le rayonnement externe :*

Selon les périodes et les postes de travail occupés, il a été mesuré par des dosimètres individuels portés par les personnes pendant leur présence sur le site, ou pendant les essais seulement, ou uniquement par les personnes pénétrant dans les zones contrôlées.

Selon la jurisprudence, il appartient au CIVEN d'établir que « les mesures prises étaient en adéquation avec la situation de chaque personne au regard du risque d'exposition ».

Dans certains cas, l'absence de port d'un dosimètre individuel peut être justifié par les tâches à accomplir, qui ne conduisaient pas la personne à entrer dans une zone où un risque d'exposition se présentait.

Dans d'autres cas, le CIVEN, en l'absence de mesures individuelles, s'appuie sur les résultats de mesures dosimétriques de zones (dosimétrie d'ambiance).

- Ces mesures permettent de déterminer directement si le rayonnement externe reçu a ou non dépassé la dose-limite annuelle de 1 mSv.

- *La contamination interne :*

Elle s'ajoute au rayonnement externe mais ne se mesure pas de la même manière.

La contamination interne, qui se produit par ingestion d'eau ou d'aliments ou par inhalation, peut être établie par les résultats d'examens anthroporadiamétriques ou radiotoxicologiques des excrétas.

Dans certains cas, la contamination interne peut être exclue sans qu'il ait été procédé à ces examens.

Des ***examens anthroporadiamétriques*** ont pu être réalisés à l'arrivée sur le site, et/ou lors de contrôles périodiques, et/ou lors d'un incident d'exposition, et/ou au départ du site. Ces examens étaient le plus souvent réalisés à titre systématique au départ du site.

Les examens anthroporadiamétriques ont pour objet de rechercher la présence de radioéléments d'origine non naturelle dans le corps humain. Leurs résultats peuvent révéler des pics de présence de ces radioéléments (césium par exemple). Il peut aussi exister une présence multiple de radioéléments ce qui augmente le niveau moyen de radioactivité mais sans qu'il y ait de pic spécifique. Dans ce cas, la contamination interne peut être constatée par un « indice de tri » égal ou supérieur à 2. L'indice de tri correspond au rapport entre la radioactivité moyenne chez le sujet et le niveau de radioactivité normal. S'il est égal ou supérieur à 2, c'est-à-dire si le niveau de radioactivité est le double de ce qui est normal, la contamination interne est retenue, même en l'absence de pic d'un radioélément.

Ce résultat en indice de tri ne peut être converti en millisievert. On considèrera donc que même si le résultant de la dosimétrie externe est inférieur à 1 mSv, un indice de tri égal ou supérieur à 2 doit conduire à conclure que la présomption ne peut être renversée, compte tenu de ce résultat et du poste de travail.

Pour les résultats des ***examens radiotoxicologiques*** des excrétas, la mesure de radioéléments issus des essais doit conduire, à elle seule, à conclure que la présomption ne peut être renversée compte tenu de ce résultat et du poste de travail.

Dans les cas qui ne donnent pas lieu à une surveillance spécifique, la contamination interne peut être exclue lorsque :

- le poste de travail ne met pas en contact le travailleur avec des produits contaminés ;
- l'alimentation et l'eau ne sont pas contaminées ;
- il n'y a pas eu de retombées directes ;
- les résultats des mesures sur des filtres à air ne mettent pas en évidence la possibilité de contamination interne par inhalation.

Qu'il s'agisse d'irradiation externe ou de contamination interne, le CIVEN peut estimer que, pour certains postes et périodes de travail, il y a eu contamination, même sans mesures l'établissant.

2.2 Pour les personnes présentes au Sahara, dans les zones mentionnées par le décret du 15 septembre 2014

Les remarques méthodologiques qui suivent sont applicables au personnel ayant travaillé sur les sites du Centre saharien d'expérimentations militaires (CSEM, à Reggane) ou au Centre d'expérimentations militaires des oasis (CEMO, à In Ekker).

En l'absence de dosimètre, il y a lieu d'estimer les doses reçues par le demandeur en fonction de ses dates de présence sur le site et de la nature de ses activités. Dans tous les cas, on tiendra compte des localisations de la personne, au regard des postes de travail occupés.

Après les essais nucléaires, ces zones ont été caractérisées par la présence de vents de sable contaminés.

Les résultats des filtres à air donnent en becquerel par m3 (Bq/m3) une estimation de la contamination interne. Les résultats sont le plus souvent différents selon les zones, au CESM et au CEMO, base-vie ou lieu d'activité. Le CIVEN retient le plus élevé des deux.

Dans ce cas également, qu'il s'agisse d'irradiation externe ou de contamination interne, le CIVEN peut estimer que pour certains postes et périodes de travail il y a eu contamination, même sans mesures l'établissant.

2.3. Pour les personnes présentes en Polynésie française en dehors des sites du CEP

Les conséquences des retombées radioactives pour les essais atmosphériques sont appréciées pour ces îles par la *dose efficace engagée*, qui prend en compte tant l'exposition externe que la contamination interne et est calculée selon des méthodes et références adoptées sur le plan international (AIEA, CIPR, OMS, EURATOM). Pour la période des essais atmosphériques, l'ensemble de ces doses figure, sous forme de tables, dans une étude du CEA de 2006, dont la méthodologie et les résultats ont été validés par un groupe de travail international missionné par l'AIEA. Tous ces documents sont sur le site internet du CIVEN.

Ces tables sont établies pour chaque année (1966 à 1974), en fonction du lieu de résidence et de la date de naissance de l'intéressé, avec des données distinctes pour la dose à la thyroïde. La dose efficace engagée intègre chaque année l'ensemble des doses dues à l'irradiation externe reçues dans l'année et la dose engagée résultant de l'incorporation dans l'année (par inhalation ou ingestion) des différents éléments radioactifs.

Si les doses engagées au corps entier sont égales ou supérieures à 1 mSv pour une seule des années de présence du demandeur, l'exposition à des rayonnements due aux essais doit être considérée comme établie. Le CIVEN prend en compte les doses engagées à la thyroïde quand la maladie déclarée est un cancer de la thyroïde. Pour la thyroïde, il convient de rappeler que le cancer ne figure sur la liste des maladies pouvant être radio-induites annexée au décret du 15 septembre 2014 que si l'exposition a eu lieu pendant la période de croissance.

La dose ainsi estimée, par année et selon l'âge d'exposition, est une dose collective maximum. Ainsi, si cette dose est inférieure à 1 mSv, les doses reçues individuellement à cet endroit et pour les années considérées par les personnes concernées sont-elles nécessairement inférieures à ce maximum.

Lorsque des personnes ont successivement travaillé sur les sites du CEP ou au CEA et résidé en Polynésie en dehors des sites, il y a lieu de prendre en compte les résultats de la dosimétrie externe et interne sur les sites et celle de la dose efficace engagée pour l'atoll de résidence, en fonction des périodes de résidence.

Pour les doses efficaces engagées pendant les essais nucléaires souterrains ayant eu lieu en Polynésie à partir de 1975, après la fin des essais dans l'atmosphère, le CIVEN utilise les résultats obtenus par le réseau de surveillance de l'IRSN. Cette surveillance est exercée depuis 1975, selon les mêmes méthodologies internationales que celle de l'étude du CEA. Elle concerne sept îles (Tahiti, Maupiti, Hao, Rangiroa, Hiva Oa, Mangareva et Tubuai), représentatives des cinq archipels, et consiste à prélever régulièrement des échantillons de nature variée dans les différents milieux (air, eau, sol) avec lesquels la population peut être en contact, ainsi que des denrées alimentaires, en distinguant entre les enfants et les adultes.

L'IRSN a mené une étude couvrant la période 1974 – 1981 (inclus) et une autre pour la période commençant en 1982.

Ainsi sont disponibles les données des doses efficaces engagées depuis le début des essais nucléaires en Polynésie.

DEUXIEME PARTIE : LA PROCEDURE D'INDEMNISATION

I. – La décision d'indemnisation et la nature de l'indemnisation

Une fois que le CIVEN a reconnu à un demandeur la qualité de victime des essais nucléaires ou d'ayant droit d'une victime, le CIVEN doit fixer le montant de son indemnisation.

Selon l'article 1er de la loi du 5 janvier 2010 modifiée relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français, la réparation du préjudice est « intégrale ».

Cette réparation étant intégrale et non forfaitaire, le CIVEN doit d'abord confier à un médecin expert le soin d'estimer tous les préjudices subis. Au vu du rapport de l'expert, il revient ensuite au CIVEN d'arrêter le montant de chacun des préjudices à indemniser puis d'attribuer à la victime ou à son ayant droit une indemnisation, correspondant au total des montants de l'indemnisation des préjudices, éventuellement augmenté d'intérêts moratoires.

Lorsque la qualité de victime ou d'ayant droit de victime résulte d'une décision juridictionnelle, annulant une décision de rejet du CIVEN, cette décision peut renvoyer au CIVEN le soin de fixer après expertise médicale, le montant de l'indemnisation ou bien ordonner directement une expertise et décider, par une nouvelle décision juridictionnelle, du montant de l'indemnisation.

Par son avis contentieux n°400375 du 17 octobre 2010[1], le Conseil d'Etat a jugé « qu'en confiant au CIVEN la mission d'indemniser, selon une procédure amiable exclusive de toute recherche de responsabilité, les dommages subis par les victimes de ces essais, le législateur a institué un dispositif assurant l'indemnisation des victimes concernées au titre de la solidarité nationale ».

Il en a déduit, d'une part, que le contentieux de cette procédure relevait du plein contentieux et, d'autre part, que la loi ayant pour « objet d'assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation du dommage subi par les victimes des essais nucléaires français, et non de reconnaître que l'Etat, représenté par le CIVEN, aurait la qualité d' " auteur responsable " ou de " tiers responsable " des dommages, par suite, les recours des tiers payeurs ayant versé des prestations à la victime d'un dommage corporel, organisés par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale s'agissant des caisses de sécurité sociale et par la délibération du 14 février 1974 de l'assemblée territoriale de la Polynésie française s'agissant des organismes de sécurité sociale de cette collectivité, ne peuvent être exercés devant le CIVEN sur le fondement de la loi du 5 janvier 2010 ».

En conséquence, le CIVEN ne peut plus, depuis cette décision, contrairement à ce qu'il faisait avant qu'elle ne soit rendue, rembourser aux caisses de sécurité sociale les sommes qu'elles ont engagées pour prendre en charge les frais d'hospitalisation ou de soins aux victimes pour la maladie au titre de laquelle elles sont reconnues victimes. Le CIVEN ne peut, désormais, prendre en compte, dans l'indemnisation qu'il verse à la victime ou à son ayant droit, que les frais engagés par la victime qui n'ont pas fait l'objet d'un remboursement par un organisme de sécurité sociale.

[1] https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?idTexte=CETATEXT000033255699

II. – L'estimation des préjudices et la détermination du montant de l'indemnité

Pour respecter le principe de la réparation intégrale des préjudices subis par la victime, il convient d'apprécier les préjudices de toutes natures subis par la victime.

Le CIVEN a retenu la liste des préjudices fixés dans la nomenclature dite « nomenclature Dintilhac », du nom de M. Jean-Pierre Dintilhac, qui a notamment exercé les fonctions de président de la deuxième chambre civile à la Cour de cassation. Cette nomenclature est issue d'un groupe de travail, présidé par ce magistrat qui, en 2004, avait reçu pour mission d'élaborer une nomenclature commune des préjudices corporels afin de garantir « le droit des victimes de préjudices corporels à une juste indemnisation[2] », en harmonisation les conditions de leur indemnisation. Cette nomenclature n'a pas de valeur règlementaire. Elle n'est qu'indicative. Le CIVEN a choisi de s'y référer car elle lui a semblé la mieux à même de répondre, selon l'objectif que s'était assigné le groupe de travail qui l'a proposée, à « l'attente légitime des victimes qui souhaitent une lisibilité de leurs préjudices susceptibles d'être indemnisés[3] ».

Pour l'évaluation des différents postes de préjudices imputables à la pathologie radio-induite, le CIVEN a recours à une expertise médicale, réalisée par un médecin spécialisé dans l'indemnisation du dommage corporel. Il est choisi par le CIVEN notamment sur une des listes nationales d'experts mentionnées au I de l'article 2 de la loi n°71-478 du 29 juin 1971 modifiée relative aux experts judiciaires.

Les modalités de la réalisation de cette expertise médicale sont fixées à l'article 12 du décret n° 2014-1049 du 15 septembre 2014 relatif à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français. Certaines de ses dispositions sont précisées par le règlement intérieur du CIVEN, dont les références ont été indiquées dans la première partie.

L'expertise est contradictoire.

Le CIVEN adresse une lettre de mission d'expertise au médecin choisi. Celui-ci la renvoie signée, confirmant ainsi son accord sur le principe et les modalités de l'expertise à réaliser. L'expert convoque la victime par lettre recommandée, reçue au moins quinze jours avant la date de l'expertise. La convocation précise l'objet, la date et l'heure de l'expertise ainsi que le lieu où elle doit se dérouler. Elle indique que le demandeur peut se faire assister de toute personne de son choix. En cas de besoin, l'expert désigné peut s'adjoindre tout sapiteur de son choix.

L'expert dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la lettre de mission pour déposer son pré-rapport, en deux exemplaires, l'un destiné au CIVEN, l'autre à la victime. Ce délai peut être exceptionnellement prolongé sur demande justifiée du médecin, pour une nouvelle durée de deux mois. En cas de non-respect de ces délais, le CIVEN peut faire appel à un autre médecin pour procéder à l'expertise. Dans ce cas, le paiement des travaux déjà réalisés ne sera pas dû. Le demandeur ou son conseil adresse des observations à l'expert sur le pré-rapport, qui sont transmises au CIVEN. L'expert dispose d'un délai de 15 jours pour répondre aux différentes observations dans son rapport définitif, transmis également aux parties.

[2] Intitulé du programme d'action de Mme Nicole Guedj, Secrétaire d'Etat aux droits des victimes
[3] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_groupe_de_travail_nomenclature_des_prejudices_corporels_de_Jean-Pierre_Dintilhac.pdf

Le CIVEN évalue le montant de l'indemnisation correspondant aux préjudices, en se fondant sur les recommandations du rapport d'expertise. Le montant de l'indemnisation de chaque préjudice est fixé en appliquant au niveau de gravité ou de durée du préjudice proposé par l'expert un montant à partir d'un barème arrêté par une délibération du CIVEN. Ce barème a été établi à partir de différents barèmes mis en œuvre pour l'indemnisation de victimes. Il prévoit, selon les types de préjudices, des montants fixes ou des « fourchettes » de montants indicatives. Le CIVEN fixe l'indemnisation de chaque préjudice puis calcule l'indemnisation totale qui sera proposée.

L'offre d'indemnisation comporte le détail des postes correspondant aux différents préjudices et le total de l'indemnisation proposée. Cette offre d'indemnisation est adressée au demandeur. Elle constitue une proposition. Dans l'hypothèse où le demandeur ou son conseil présente des demandes additionnelles, le CIVEN peut saisir à nouveau l'expert pour lui demander s'il maintient ses propositions initiales ou s'il les modifie, dans le cadre d'un « dire ».

Comme il a été dit, le montant de l'indemnité revenant à la victime ne prend pas en compte les sommes déjà perçues par elle de la part d'autres organismes (Etat, sécurité sociale, mutuelles etc.) en remboursement de sommes exposées, non plus que les indemnités en capital ou sous forme de pensions éventuellement versées pour les mêmes préjudices.

Lorsque l'offre d'indemnisation a été acceptée par la victime ou l'ayant droit, l'indemnité lui est versée. Si le demandeur est décédé, le CIVEN verse ce montant à un ou plusieurs ayants droit, au vu des règles successorales.

Le versement à la victime est effectué, soit sur le compte de la victime ou du ou des ayants droit, soit, si elle a un conseil, sur le compte ouvert par celui-ci à la caisse autonome des règlements pécuniaires des avocats, ou CARPA, caisse qui est un organisme intra-professionnel de sécurisation des opérations de maniements de fonds réalisées par les avocats pour le compte de leurs clients.

Si la victime est décédée, l'indemnité est versée sur le compte du notaire en charge de la succession ou sur le compte CARPA du conseil du demandeur, à charge pour celui-ci de prendre en compte les règles successorales.

III. – La méthodologie d'estimation des différents préjudices

Comme il a été dit, le CIVEN prend en compte, de manière individualisée, les préjudices de chaque victime directe en évaluant l'ensemble des préjudices subis.

La notion de consolidation.

La consolidation de l'état de santé d'une personne atteinte d'une pathologie représente le moment où les lésions se sont fixées et ont pris un caractère permanent, sinon définitif, de telle sorte qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il est possible d'apprécier l'existence éventuelle d'une Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP).

La consolidation ne doit pas être confondue avec la guérison. Un fait nouveau peut aussi entraîner une aggravation ou une rechute. La consolidation peut être avec séquelles - des conséquences dommageables subsistent, ou sans séquelles – aucune conséquence dommageable ne subsiste, ce qui ne signifie pas qu'il n'y a pas eu de conséquences dommageables dans le passé, donnant droit à indemnisation.

Le CIVEN distingue les préjudices avant et après consolidation.

A) Les préjudices avant consolidation

1. Les préjudices patrimoniaux temporaires

Les dépenses de santé actuelles (DSA)

Ensemble des frais hospitaliers, médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques.

Le cancer étant une affection de longue durée (ALD) donnant, dès le diagnostic, droit au remboursement à 100% de ces frais, les postes déjà pris en charge par la sécurité sociale et la mutuelle ne sont pas remboursés par le CIVEN (sauf dépenses justifiées et non remboursées, au titre de frais divers cf. infra).

Les pertes de gains professionnels actuels (PGPA)

Ce sont les pertes actuelles de revenus subies par la victime du fait de son dommage, compensées uniquement jusqu'à la consolidation. Elles sont indemnisées sur production de justificatifs (bulletins de salaire, avis d'imposition, relevé de carrière de la sécurité sociale, indemnités journalières…).

Les pertes de gains professionnels sont appréciées au regard du revenu de référence revalorisé et des salaires réellement perçus avant l'arrêt maladie.

Les frais divers (FD)

Ces frais divers sont indemnisés uniquement s'ils sont mentionnés dans le rapport d'expertise et justifiés par la production de justificatifs :

- Frais de déplacements indemnisés[4] (déplacements médicaux, déplacement au rendez-vous d'expertise) ;
- Frais d'entretien que l'état de santé de la victime ne lui permet plus d'assurer lui-même : dépenses justifiées par une facture acquittée ou forfait annuel d'un montant de 100 € ;
- Achats de produits de santé non remboursés par la sécurité sociale et la mutuelle ;
- Appareillage lié à la personne.

L'assistance par tierce personne (ATP)

Ce poste correspond à l'indemnisation de la perte d'autonomie de la victime atteinte, à la suite du fait dommageable, d'un déficit fonctionnel temporaire, la mettant dans l'obligation de recourir à une tierce personne pour lui apporter une assistance dans les actes de la vie quotidienne.

On distingue, selon les qualifications de l'aide, l'aide spécialisée et l'aide non spécialisée et, au sein de la première, un aide active et une aide passive (présence).

- *Aide non spécialisée*

- Aide active non spécialisée : actes légers de la vie courante assurés par la personne aidante (courses, ménage, toilette, déplacements, aide familiale, ...) :
  - Supérieure à 3 heures d'aide/jour : 12 € / heure
  - Inférieure ou égale à 3 heures d'aide/jour :10 € / heure
- Aide passive non spécialisée : assistance nocturne ou diurne : 10 € / heure
-

- *Aide spécialisée*

L'aide spécialisée est indemnisée sur production de pièces justificatives, déduction faite des crédits d'impôts et autres avantages fiscaux, pour l'aide-ménagère, la conduite d'un véhicule et autres formes d'aide à la personne, etc. : 16 € / heure.

[4] Selon le barème du bulletin officiel des finances publiques applicable.

2. Les préjudices extrapatrimoniaux temporaires

Le déficit fonctionnel temporaire total ou partiel (DFTT/DFTP)

L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des « joies usuelles de la vie courante » durant la maladie font l'objet d'une indemnisation forfaitaire.

Le montant est de 25 € / jour.

Les souffrances endurées (SE) et les troubles dans les conditions d'existence (TCE)

Ce poste comprend toutes les souffrances physiques et psychiques, ainsi que les troubles associés que doit endurer la victime durant la maladie. Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7.
L'expert évaluera les souffrances endurées par la victime sur cette échelle. S'il estime que les souffrances endurées sont augmentées par suite de l'anxiété due au caractère évolutif de la maladie, il pourra prendre en compte des « *troubles dans les conditions d'existence* », conduisant à les majorer.

Les préjudices esthétiques temporaires

Ce poste recouvre l'altération majeure - mais temporaire - de l'apparence physique, dont les conséquences personnelles sont très préjudiciables. Le préjudice résulte de la nécessité de se présenter dans un état physique altéré au regard des tiers. Les critères pris en compte pour fixer le montant de l'indemnisation sont, notamment, la gravité de l'altération physique en cause et la durée de cette situation. Le préjudice est indemnisé en fonction du même référentiel de gravité que celui des souffrances endurées.

Si l'expert évalue ce préjudice pour des périodes continues à des cotations différentes, en raison de l'évolution de l'apparence physique de la victime, on appliquera des taux différences pour chacune des périodes, au *prorata temporis*.

B) Les préjudices après consolidation

1. Les préjudices patrimoniaux permanents

Les frais divers (FD)

- Frais de logement adapté (FL)
  Ce poste est constitué des frais que doit débourser la victime à la suite du dommage pour adapter son logement à son handicap et bénéficier ainsi d'un habitat en adéquation avec son état de santé après la consolidation. Il inclut les dépenses d'aménagement du domicile préexistant mais aussi les coûts d'acquisition ou de location d'un domicile mieux adapté. Il peut inclure les dépenses correspondant à la possibilité pour la victime de disposer d'un autre lieu de vie que son logement habituel, adapté à son handicap, de type foyer ou maison médicalisée. Il comprend aussi les frais de déménagement et d'emménagement (aménagement du nouveau logement).
- Frais de véhicule adapté (FV)
  Ce poste est constitué des dépenses d'aide à l'autonomie de la victime atteinte d'un handicap permanent, pour lui permettre de se déplacer. Il peut s'agir de dépenses correspondant au surcoût du renouvellement du véhicule par un véhicule adapté, ainsi qu'à son entretien ou aussi des surcoûts de frais de transport pour permette son accessibilité aux transports en commun. Sur pièces justificatives (factures acquittées).

  Ces dépenses ne peuvent être indemnisés que sur pièces justificatives (factures acquittées)

Les pertes de gains professionnels futurs (PGPF)

Ce poste vise à indemniser la victime de la perte ou de la diminution de ses revenus consécutive à son incapacité permanente, partielle ou totale pour l'exercice de sa profession, à la suite du dommage, à compter de la date de consolidation. Cette perte peut provenir soit de la perte de son emploi, soit du coût d'arrêts de travail, soit de l'obligation d'exercer un emploi à temps partiel à la suite du dommage consolidé. Ces pertes sont indemnisées sur production de justificatifs tels que bulletins de salaire, avis d'imposition, relevé de carrière de la sécurité sociale, justifications d'indemnités journalières….

Les pertes de gains professionnels de la consolidation à la retraite sont calculées à partir du revenu de référence revalorisé et des salaires réellement perçus avant l'arrêt maladie selon la même méthode que pour les pertes de gains professionnels avant la consolidation.

L'incidence professionnelle (IP)

Ce poste a pour objet la prise en compte des dommages relatifs à l'évolution de la vie professionnelle de la victime, tel que le préjudice subi par la victime en raison de sa dévalorisation sur le marché du travail, ou la perte d'une chance professionnelle. Ce poste comprend les frais de reclassement professionnel, de formation ou de changement de poste et la perte de droits à la retraite que la victime va devoir supporter du fait de la diminution de ses revenus professionnels en raison de son handicap. L'appréciation est faite au cas par cas selon la situation professionnelle, sur justificatifs.

La date de départ en retraite prise en compte pour estimer ces dommages est la date à partir de laquelle la victime réunit les deux conditions suivantes : avoir atteint l'âge minimum légal de départ en retraite et avoir cotisé pendant la totalité de la durée de référence pour bénéficier d'une retraite à taux plein.

L'assistance par tierce personne (ATP)

Ce poste permet l'indemnisation de la perte d'autonomie de la victime restant atteinte, à la suite du fait dommageable et après la consolidation, d'un déficit fonctionnel permanent, la mettant dans l'obligation de recourir à une tierce personne pour lui apporter une assistance dans les actes de la vie quotidienne.

Les mêmes catégories d'aide sont retenues, avec les mêmes taux d'indemnisation horaire que pour l'assistance par tierce personne avant consolidation.

2. les préjudices extrapatrimoniaux permanents

Le déficit fonctionnel permanent (DFP)

Ce poste indemnitaire comprend, pour la période postérieure à la consolidation, « *les atteintes aux fonctions physiologiques, la perte de la qualité de vie et les troubles ressentis par la victime dans ses conditions d'existence personnelles, familiales et sociales*[5] ».

L'indemnisation est calculée en fonction, d'une part, du pourcentage du déficit fonctionnel permanent, donc de la gravité et, d'autre part, de l'âge au moment de la consolidation, afin de prendre en compte l'espérance de vie moyenne à cet âge.

En cas de décès de la victime après consolidation de son état de santé, un calcul au prorata temporis du déficit fonctionnel permanent est appliqué.

En cas de pathologies multiples, un calcul est réalisé selon la règle des capacités restantes, dite règle de Balthazar, qui consiste à calculer d'abord un déficit sur une pathologie, d'où résulte une capacité restante, sur laquelle s'applique seulement le taux d'incapacité pour la deuxième pathologie.

[5] Arrêt de la Cour de cassation, 28 mai 2009.

Le préjudice d'agrément

Ce poste de préjudice vise à réparer le préjudice lié à l'impossibilité, pour la victime, de pratiquer régulièrement une activité sportive ou de loisirs qu'elle exerçait avant l'accident.

Ce préjudice est indemnisé dès lors qu'existe un déficit fonctionnel permanent.

L'indemnisation est estimée à 10 % du montant du DFP attribué s'il s'agit d'une activité mentionnée dans le rapport de l'expert ou selon le montant justifié par le demandeur.

Le préjudice esthétique permanent

Ce poste correspond à une altération permanente de l'apparence physique. Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7. Il est indemnisé en fonction du référentiel des souffrances endurées.

Le CIVEN calcule le préjudice esthétique permanent au *prorata temporis* dans le cas où l'expert l'a évalué pour plusieurs périodes distinctes pour une pathologie consolidée une seule fois, éventuellement à des niveaux de gravité différent.
Si toutefois l'expert consolide deux pathologies à deux dates différentes, le préjudice sera évalué deux fois, de manière distincte.

Le préjudice sexuel

Ce préjudice, destiné à compenser les troubles dans l'exercice de l'activité sexuelle, est indemnisé en fonction de sa caractérisation par l'expert dans le rapport.

Le préjudice d'établissement

Ce poste, qui représente la perte de chance de réaliser normalement un projet de vie, en raison de la gravité du handicap, est indemnisé selon le cas particulier. Le projet de vie est la possibilité de fonder une famille tout autant que de créer une activité professionnelle nouvelle.

Préjudice permanent exceptionnel

La Cour de cassation le définit comme « Préjudice atypique directement lié au déficit fonctionnel permanent, qui prend une résonance particulière pour certaines victimes en raison soit de leur personne, soit des circonstances et de la nature du fait dommageable[6] ». Ce poste de préjudice est qualifié d'exceptionnel en raison de sa consubstantialité aux cancers. Pour les cancers, il n'est donc habituel.

Ce préjudice prend en compte la gravité et les conditions d'évolution de la maladie, par un examen attentif de chaque cas particulier.

Ce poste de préjudice, qui doit avoir un caractère définitif, est indemnisé s'il est décrit par l'expert, selon son lien avec les séquelles imputables et qualifié selon son importance en trois niveaux de gravité :

- moyen

- important

- très important.

[6] Arrêt de la Cour de cassation du 16 janvier 2014.

ANNEXE 6

Liens sur les ouvrages utilisés

Pour les Filtres
pour le CSEM_Lettre 06DGA/DO/UM NBC/SCEN du 8 janvier 2014
pour le CEMO_Lettre 07 DGA/DO/UM NBC/SCEN du 8 janvier 2014

Pour l'AIEA – Polynésie essais atmosphériques
AGENCE IINTERNATIONALE DE L'ENERGIE ATOMIQUE – Rapport sur l'examen par des experts internationaux de l'exposition du public aux radiations en Polynésie française suite aux essais atmosphériques nucléaires français : Septembre 2009 - juillet 2010

CEA, *Bilan des doses délivrées aux populations polynésiennes pendant la période des essais nucléaires atmosphériques, 2014*

Pour Mururoa-Surveillance de la zone Kathie pendant toute la durée des essais
MINISTERE DE LA DEFENSE – La Dimension radiologique des essais nucléaires français en Polynésie (2006)
https://www.francetnp.gouv.fr/IMG/pdf/La_dimension_radiologique_des_essais_nucleaires_francais_en_Polynesie.pdf

Pour le document du CEA – G Martin
Gérard MARTIN : CEA R 6136 - Les atolls de Mururoa et de Fangataufa : les expérimentations nucléaires –aspects radiologiques (2007)
https://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/_Public/39/077/39077318.pdf

Pour l'IRSN après essais atmosphériques
INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SURETE NUCLEAIRE - Bilan de la surveillance de la radioactivité en Polynésie française en 2014 : synthèse des résultats du réseau de surveillance de l'IRSN

Rapport 2014
https://www.irsn.fr/FR/expertise/rapports_expertise/surveillance-environnement/Pages/Bilan-surveillance-radioactivite-polynesie-2015.aspx#.XIekEqTfuEc

Rapport – saisine CIVEN à partir de 1975 et jusqu'en 1981
https://www.irsn.fr/FR/expertise/rapports_expertise/radioprotection-homme/Pages/Evaluation-exposition-populations-Polynesie-essais-1975-81.aspx#.YCqBXRNKiGQ

Rapport publié en 2020
https://www.irsn.fr/FR/Actualites_presse/Actualites/Pages/20200210-Bilan-de-la-surveillance-de-la-radioactivit%C3%A9-en-Polyn%C3%A9sie-fran%C3%A7aise-en-2017-2018.aspx#.YCqB9RNKiGR

ANNEXE 7

Liste des essais nucléaires français

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
13/02/1960	Gerboise bleue*	Reggane	Hamoudia	sur tour
01/04/1960	Gerboise blanche*	Reggane	Hamoudia	au sol
27/12/1960	Gerboise rouge*	Reggane	Hamoudia	sur tour
25/04/1961	Gerboise verte*	Reggane	Hamoudia	sur tour

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
07/11/1961	Agate	Hoggar	In Ecker	galerie
01/05/1962	Béryl*	Hoggar	In Ecker	galerie
18/03/1963	Émeraude	Hoggar	In Ecker	galerie
30/03/1963	Améthyste*	Hoggar	In Ecker	galerie
20/10/1963	Rubis*	Hoggar	In Ecker	galerie
14/02/1964	Opale	Hoggar	In Ecker	galerie
15/06/1964	Topaze	Hoggar	In Ecker	galerie
28/11/1964	Turquoise	Hoggar	In Ecker	galerie
27/02/1965	Saphir	Hoggar	In Ecker	galerie
30/05/1965	Jade*	Hoggar	In Ecker	galerie
01/10/1965	Corindon	Hoggar	In Ecker	galerie
01/12/1965	Tourmaline	Hoggar	In Ecker	galerie
16/02/1966	Grenat	Hoggar	In Ecker	galerie

*essais dont le confinement n'a pas été complet

Date	Essai	Lieu	Installation	Type
02/07/1966	Aldébaran*	Mururoa	Dindon	barge
19/07/1966	Tamouré	Fangataufa	85 km Est Mururoa	Mirage IV
21/07/1966	Ganymède (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
11/09/1966	Bételgeuse	Mururoa	Denise	ballon 600 m
24/09/1966	Rigel*	Fangataufa	Frégate	barge
04/10/1966	Sirius	Mururoa	Dindon	barge
05/06/1967	Altaïr	Mururoa	Denise	ballon
27/06/1967	Antarès	Mururoa	Dindon	ballon
02/07/1967	Arcturus*	Mururoa	Denise	barge
07/07/1968	Capella	Mururoa	Denise	ballon
15/07/1968	Castor	Mururoa	Dindon	ballon
03/08/1968	Pollux	Mururoa	Denise	ballon
24/08/1968	Canopus (MégaT)	Fangataufa	Frégate	ballon
08/09/1968	Procyon (MégaT)	Mururoa	Dindon	ballon
15/05/1970	Andromède	Mururoa	Denise	ballon
22/05/1970	Cassiopée	Mururoa	Dindon	ballon

30/05/1970	Dragon	Fangataufa	Frégate	ballon
24/06/1970	Eridan (MégaT)	Mururoa	Denise	ballon
03/07/1970	Licorne	Mururoa	Dindon	ballon
27/07/1970	Pégase	Mururoa	Denise	ballon
02/08/1970	Orion	Fangataufa	Frégate	ballon
06/08/1970	Toucan	Mururoa	Dindon	ballon
05/06/1971	Dione	Mururoa	Denise	ballon
12/06/1971	Encelade*	Mururoa	Dindon	ballon
04/07/1971	Japet	Mururoa	Denise	ballon
08/08/1971	Phoebe*	Mururoa	Denise	ballon
14/08/1971	Rhéa	Mururoa	Dindon	ballon
25/06/1972	Umbriel	Mururoa	Denise	ballon
30/06/1972	Titania	Mururoa	Dindon	ballon
29/07/1972	Oberon	Mururoa	Dindon	ballon
31/07/1972	Ariel (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
21/07/1973	Euterpe	Mururoa	Dindon	ballon
28/07/1973	Melpomene	Mururoa	Denise	ballon
18/08/1973	Pallas	Mururoa	Denise	ballon
24/08/1973	Parthenope	Mururoa	Dindon	ballon
28/08/1973	Tamara	Mururoa	26 km Mururoa	Mirage III
13/09/1973	Vesta (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
16/06/1974	Capricorne	Mururoa	Dindon	ballon
01/07/1974	Bélier (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
07/07/1974	Gémeaux	Mururoa	Dindon	ballon
17/07/1974	Centaure*	Mururoa	Denise	ballon
25/07/1974	Maquis	Mururoa	17 km E-SO Mururoa	Jaguar A
28/07/1974	Persée (E.sécurité)	Mururoa	Colette	tour
15/08/1974	Scorpion	Mururoa	Dindon	ballon
24/08/1974	Taureau	Mururoa	Denise	ballon
14/09/1974	Verseau	Mururoa	Dindon	ballon

05/06/1975	Achille	Fangataufa	puits/atoll
26/11/1975	Hector gaz/iode	Fangataufa	puits/atoll
03/04/1976	Patrocle	Mururoa	puits/atoll
11/07/1976	Menelas gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
22/07/1976	Calypso (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
30/10/1976	Ulysse A gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
05/12/1976	Astyanax	Mururoa	puits/atoll
19/02/1977	Ulysse B	Mururoa	puits/atoll
19/03/1977	Nestor	Mururoa	puits/atoll
02/04/1977	Œdipe gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
28/06/1977	Andromaque (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
06/07/1977	Ajax	Mururoa	puits/atoll
12/07/1977	Clytemnestre (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
12/11/1977	Oreste gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
24/11/1977	Enée	Mururoa	puits/atoll

17/12/1977	Laocoon	Mururoa	puits/atoll
27/02/1978	Polyphème gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
08/03/1978	Didon	Mururoa	expérience
22/03/1978	Pylade	Mururoa	puits/atoll
25/03/1978	Hécube	Mururoa	puits/atoll
01/07/1978	Xanthos gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
19/07/1978	Arès	Mururoa	puits/atoll
26/07/1978	Idoménée gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
07/09/1978	Dolon	Mururoa	expérience
02/11/1978	Schedios	Mururoa	puits/atoll
14/11/1978	Aphrodite (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
30/11/1978	Priam	Mururoa	puits/atoll
17/12/1978	Etéocle	Mururoa	puits/atoll
19/12/1978	Eumée gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
01/03/1979	Penthesilée	Mururoa	puits/atoll
09/03/1979	Philoctète	Mururoa	puits/atoll
24/03/1979	Agapenor	Mururoa	puits/atoll
04/04/1979	Polydore	Mururoa	puits/atoll
18/06/1979	Pyrrhos	Mururoa	puits/atoll
29/06/1979	Egysthe	Mururoa	puits/atoll

05/07/1979	Meknès (Accident)	Mururoa	

25/07/1979	Tydée	Mururoa	puits/atoll
28/07/1979	Palamede	Mururoa	puits/atoll
19/11/1979	Chrysostemis gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
22/11/1979	Atrée gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
23/02/1980	Thyeste	Mururoa	puits/atoll
03/03/1980	Adraste	Mururoa	puits/atoll
23/03/1980	Thésée	Mururoa	puits/atoll
01/04/1980	Boros	Mururoa	puits/atoll
04/04/1980	Pelops gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
16/06/1980	Euryphyle	Mururoa	puits/atoll
21/06/1980	Ilus	Mururoa	puits/atoll
06/07/1980	Chryses	Mururoa	puits/atoll
09/07/1980	Leda (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
19/07/1980	Asios	Mururoa	puits/atoll
25/11/1980	Laerte gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
03/12/1980	Diomède	Mururoa	puits/atoll

22/02/1981	Cyclone (Accident)	Mururoa	

27/02/1981	Broteas	Mururoa	puits/atoll
06/03/1981	Tyro	Mururoa	puits/atoll
28/03/1981	Iphiclès gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
10/04/1981	Clymène	Mururoa	sous lagon
08/07/1981	Lyncée	Mururoa	puits/atoll
11/07/1981	Eryx gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
18/07/1981	Théras	Mururoa	puits/atoll

03/08/1981	Agénor	Mururoa	puits/atoll
06/11/1981	Leto	Mururoa	puits/atoll
11/11/1981	Proclès	Mururoa	puits/atoll
05/12/1981	Cilix	Mururoa	sous lagon
08/12/1981	Cadmos	Mururoa	sous lagon
20/02/1982	Aerope	Mururoa	puits/atoll
24/02/1982	Deiphobe gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
20/03/1982	Rhesos	Mururoa	sous lagon
23/03/1982	Evenos	Mururoa	puits/atoll
31/03/1982	Aeson (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
27/06/1982	Laodice gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
01/07/1982	Antilokos	Mururoa	puits/atoll
21/07/1982	Pitane	Mururoa	puits/atoll
25/07/1982	Laios	Mururoa	sous lagon
27/11/1982	Procris	Mururoa	puits/atoll
19/04/1983	Eurytos	Mururoa	sous lagon
25/04/1983	Automedon	Mururoa	puits/atoll
25/05/1983	Cinyras	Mururoa	sous lagon
18/06/1983	Burisis gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
20/07/1983	Battos	Mururoa	puits/atoll
04/08/1983	Carnabon	Mururoa	sous lagon
03/12/1983	Linos	Mururoa	puits/atoll
07/12/1983	Gyges	Mururoa	sous lagon
08/05/1984	Demophon	Mururoa	puits/atoll
12/05/1984	Midas gaz/iode	Mururoa	sous lagon
12/06/1984	Aristée	Mururoa	puits/atoll
16/06/1984	Echemos	Mururoa	sous lagon
27/10/1984	Machaon	Mururoa	puits/atoll
02/11/1984	Acaste	Mururoa	sous lagon
01/12/1984	Miletos	Mururoa	puits/atoll
06/12/1984	Memnon	Mururoa	sous lagon
30/04/1985	Cercyon gaz/iode	Mururoa	puits/atoll
08/05/1985	Nisos	Mururoa	sous lagon
03/06/1985	Talaos	Mururoa	puits/atoll
07/06/1985	Erginos	Mururoa	sous lagon
24/10/1985	Héro	Mururoa	puits/atoll
26/10/1985	Codros	Mururoa	sous lagon
24/11/1985	Zetes	Mururoa	puits/atoll
26/11/1985	Mégarée	Mururoa	sous lagon
26/04/1986	Hyllos	Mururoa	puits/atoll
06/05/1986	Ceto	Mururoa	puits/atoll
27/05/1986	Sthelenoss	Mururoa	puits/atoll
30/05/1986	Galatee	Mururoa	sous lagon
10/11/1986	Hesione	Mururoa	puits/atoll
12/11/1986	Nauplios gaz/iode	Mururoa	sous lagon
06/12/1986	Peneleos	Mururoa	puits/atoll
10/12/1986	Circé	Mururoa	sous lagon
05/05/1987	Jocaste gaz/iode	Mururoa	sous lagon
20/05/1987	Lycomède	Mururoa	sous lagon

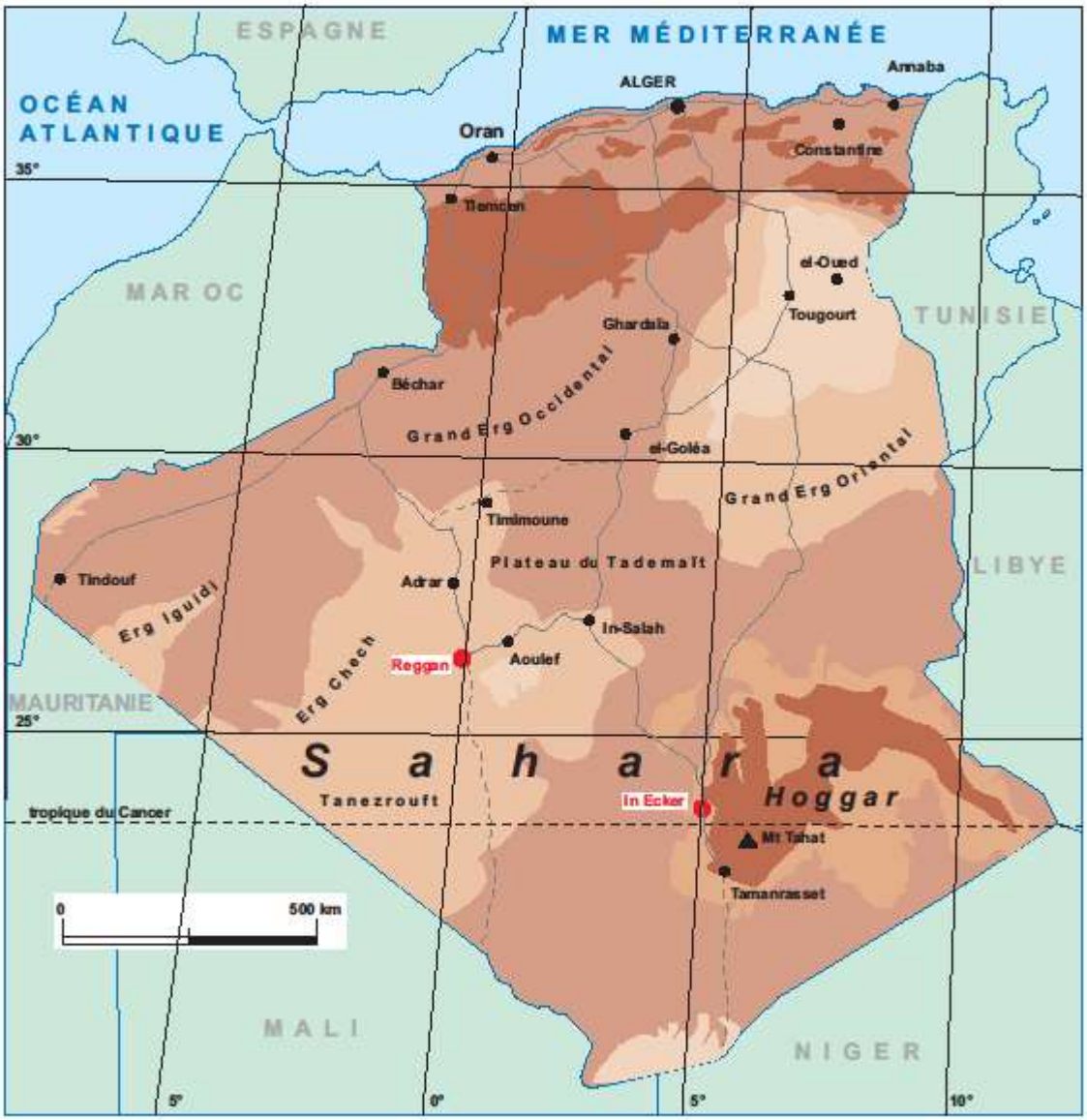
06/06/1987	Dirce gaz/iode	Mururoa	sous lagon
21/06/1987	Iphitos	Mururoa	sous lagon
23/10/1987	Helenos	Mururoa	sous lagon
05/11/1987	Pasiphae gaz/iode	Mururoa	sous lagon
19/11/1987	Pelée	Mururoa	sous lagon
29/11/1987	Danae gaz/iode	Mururoa	sous lagon
11/05/1988	Nélée	Mururoa	sous lagon
25/05/1988	Niobe	Mururoa	sous lagon
16/06/1988	Antigone	Mururoa	sous lagon
23/06/1988	Dejanire	Mururoa	sous lagon
25/10/1988	Acrisios gaz/iode	Mururoa	sous lagon
05/11/1988	Thrasymedes	Mururoa	sous lagon
23/11/1988	Pheres	Mururoa	sous lagon
30/11/1988	Cycnos	Fangataufa	sous lagon
11/05/1989	Epeios	Mururoa	sous lagon
20/05/1989	Tecmessa gaz/iode	Mururoa	sous lagon
03/06/1989	Nyctee	Mururoa	sous lagon
10/06/1989	Cyzicos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
24/10/1989	Hysipyle	Mururoa	sous lagon
31/10/1989	Erigone	Mururoa	sous lagon
20/11/1989	Tros	Mururoa	sous lagon
25/11/1989	Daunus (E.sécurité)	Mururoa	puits/atoll
27/11/1989	Lycos	Fangataufa	sous lagon
02/06/1990	Telephe gaz/iode	Mururoa	sous lagon
07/06/1990	Megapenthes gaz/iode	Mururoa	sous lagon
26/06/1990	Cypselos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
04/07/1990	Anticlee	Mururoa	sous lagon
14/11/1990	Hyrtacos gaz/iode	Fangataufa	sous lagon
21/11/1990	Thoas	Mururoa	sous lagon
07/05/1991	Melanippe gaz/iode	Mururoa	sous lagon
18/05/1991	Alcinoos	Mururoa	sous lagon
29/05/1991	Periclymenos	Fangataufa	sous lagon
14/06/1991	Pitthee	Mururoa	sous lagon
05/07/1991	Coronis gaz/iode	Mururoa	sous lagon
15/07/1991	Lycurgue	Mururoa	sous lagon
05/09/1991	Thétys	Mururoa	sous lagon
01/10/1995	Ploutos	Fangataufa	sous lagon
27/10/1995	Aepytos	Mururoa	sous lagon
21/11/1995	Phégée	Mururoa	sous lagon
27/12/1995	Thémisto	Mururoa	sous lagon
27/01/1996	Xouthos	Mururoa	sous lagon
1996-1998	Démantèlement des sites	Mururoa Fangataufa	

* retombées significatives en zones habitées

gaz/iode : rejet localisé de gaz rares radioactifs ou d'iodes radioactifs – se reporter au document CEA

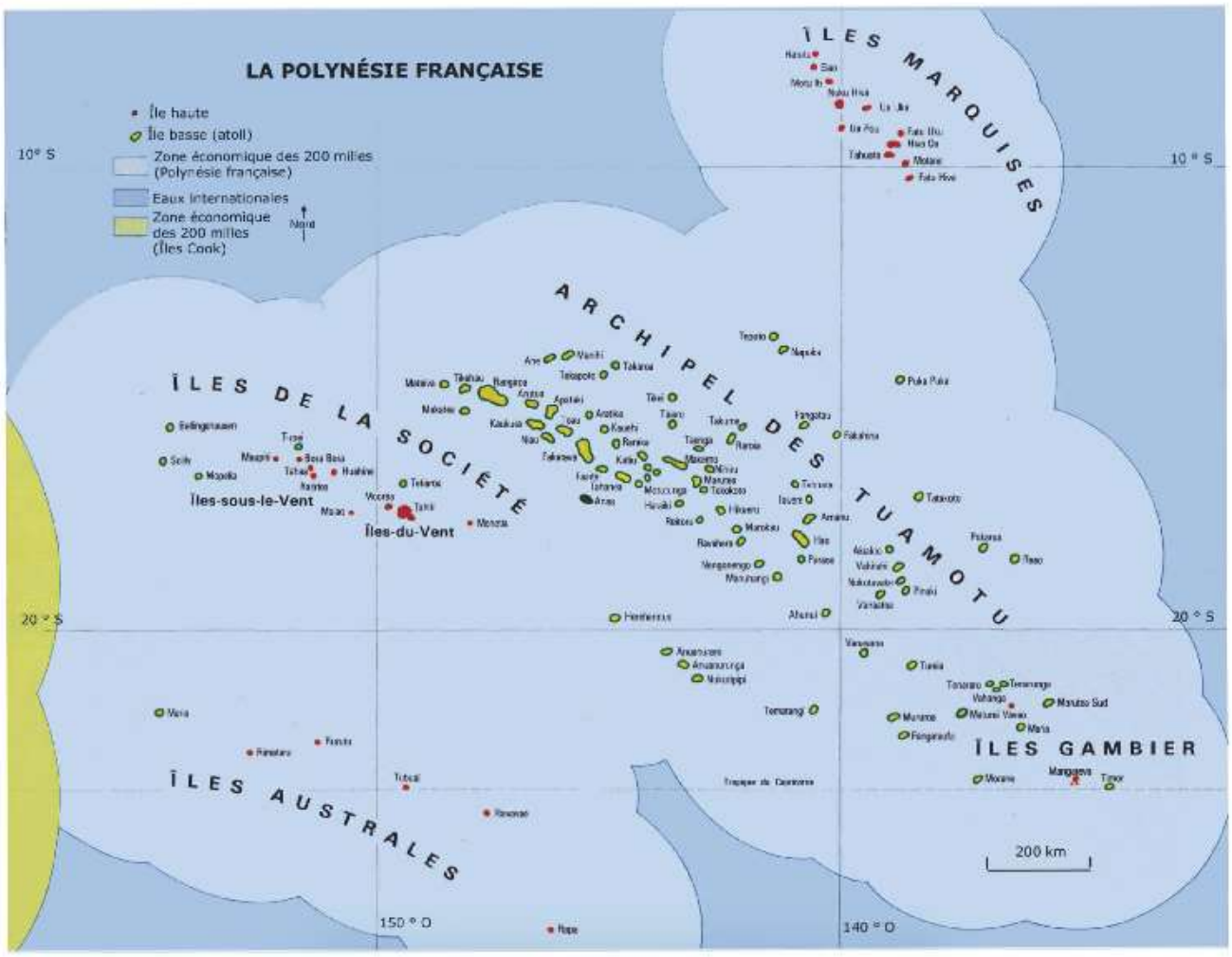
ANNEXE 8

Carte du Sahara



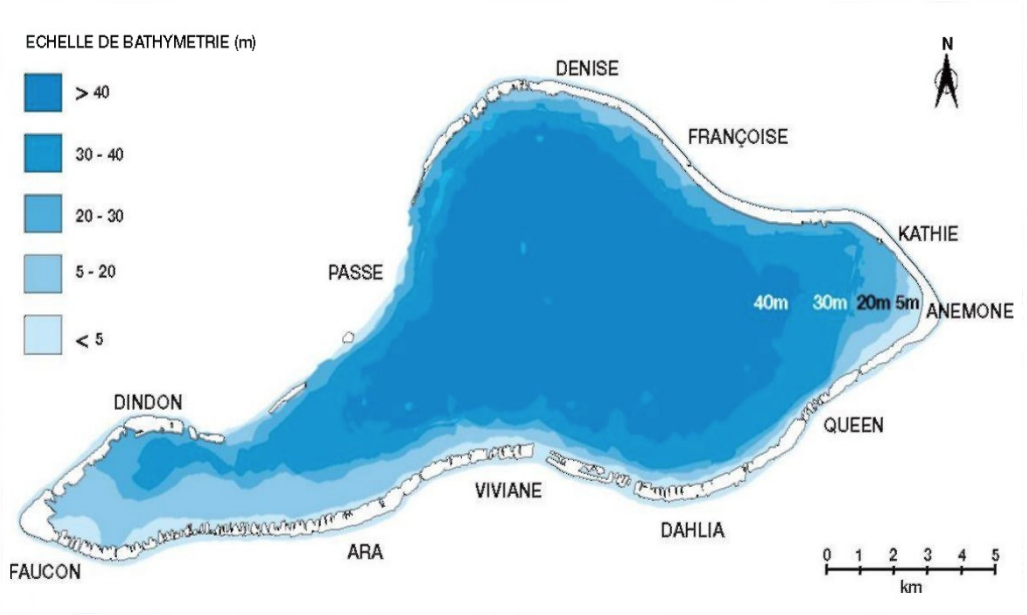
ANNEXE 9

Carte de la Polynésie française



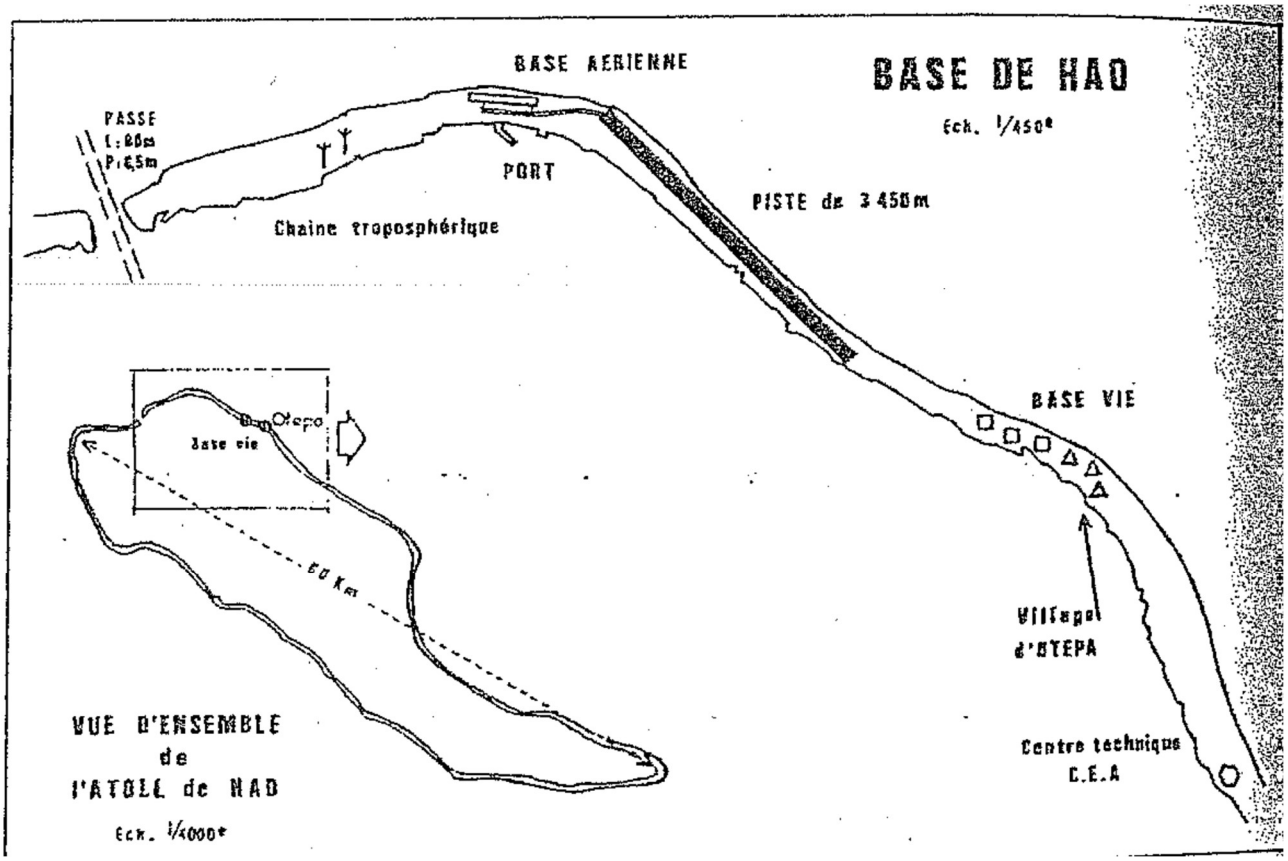
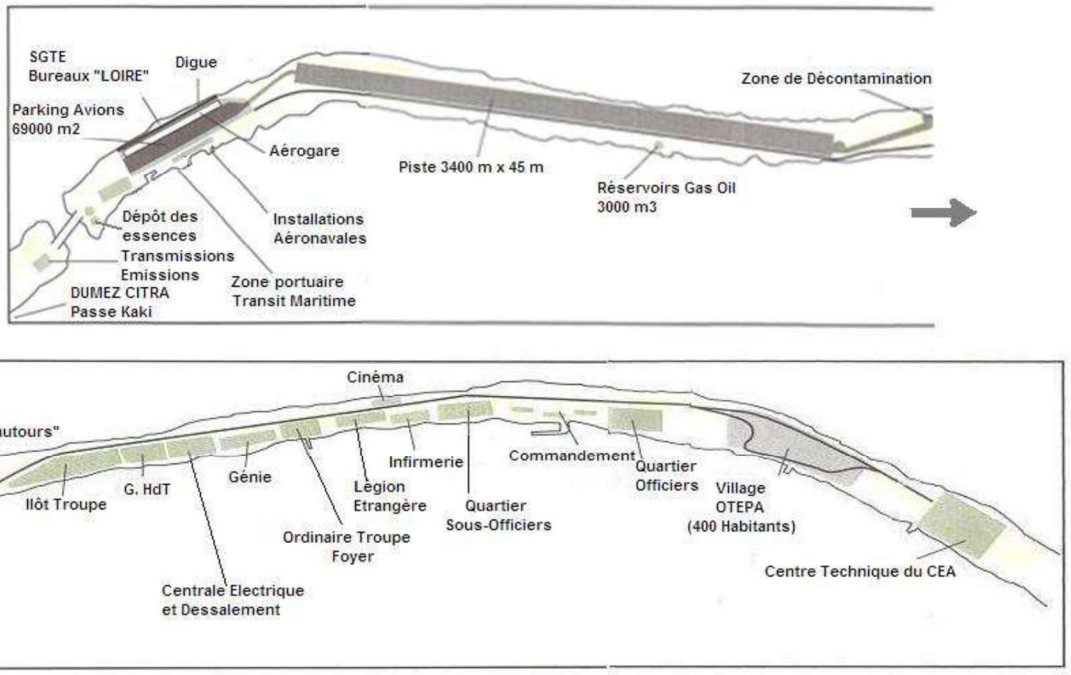
ANNEXE 10

Carte de Moruroa



ANNEXE 11

Carte de Hao



BASE AVANCEE DE HAO en 1967