

contamination interne est plus qu'un simple dépôt d'énergie, mais une intrusion dans le métabolisme (exemple l'iode radioactif capté par la thyroïde), mais le logiciel n'en tient aucun compte. Enfin, la radiotoxicité des autres rayonnements comme celui des particules bêta, alpha ou les neutrons***, n'est pas non plus prise en compte en tant que telle. Peine perdue, le CIVEN persiste et signe.

Résultat : pour la période 2010/2014 sur 847 dossiers examinés, il y en a 17 acceptés, 4 seulement pour l'année 2014.

2014 / 2017 - LES PREMIERS CRAQUEMENTS DANS CETTE BANQUISE

À L'EXTÉRIEUR :

Le système parfaitement huilé mis en place au CIVEN va entraîner à l'extérieur une triple remise en cause :

- Par les vétérans, et surtout par l'AVEN qui va remuer ciel et terre pour changer la règle du jeu.
- Par les avocats du cabinet TEYSSONNIÈRE, qui vont contester dossier par dossier, les décisions du CIVEN qui vont être à chaque fois interjetés en appel par le ministère de la Défense en cas d'avis favorable du tribunal pour le demandeur. En 2015, le bilan judiciaire montre un équilibre entre les décisions favorables et les décisions défavorables pour les vétérans. Mais déjà il y a des avis favorables en cassation ; il reste la réponse du Conseil d'État à venir.
- Par la mobilisation des parlementaires de tout bord, qui vont obtenir dans l'ordre :
 - a) La fin de la tutelle du ministère de la Défense (qui leur paraît être juge et partie). Le décret du 15 septembre 2014 déclare le CIVEN : "autorité administrative indépendante "et elle est placée auprès du Premier ministre.
 - b) La fin de la trop belle unanimité de règle au CIVEN par la nomination d'une personne qualifiée (moi en l'occurrence, en temps que radio biologiste et médecin nucléaire) sur proposition des associations responsables (décret du 24 février 2015).
 - c) Et l'intervention dans la pratique du CIVEN par la création d'une commission consultative de suivi où les parlementaires sont présents (18 décembre 2015).

À L'INTÉRIEUR :

Il m'est difficile de faire un bilan objectif de mon rôle

au sein du CIVEN en pleine ivresse de son succès : «opposition de Sa Majesté» ou simple «grain de sable» dans la machine à broyer les demandeurs ? Il me semble que la meilleure analyse doit être replacée dans le contexte, caractérisé par la dérive de la majorité du CIVEN : le logiciel NIOSH IREP prévu à l'origine comme une aide à la décision est devenu une **martingale** pour justifier le refus de principe de toutes les demandes, jusqu'à l'absurde.

Voici un exemple :

On a retrouvé par deux fois chez un vétéran, 5 mois après sa présence lors d'un essai nucléaire aérien, du plutonium 239 et d'autres radionucléides dans les urines. L'activité retrouvée est très faible, mais elle est le reflet d'une incorporation importante dans certains organes. Pour le plutonium, il s'agit des alvéoles et des ganglions pulmonaires avec une séquestration quasi stable et très peu de relargage dans le sang (et donc dans le rein) du plutonium. Dans un mémorandum, j'ai fait valoir les résultats d'un calcul pour évaluer la quantité captée par le poumon avec une hypothèse sur la nature chimique sous forme d'oxyde de plutonium : le résultat pour cet échantillon d'urine en termes de dose engagée dans le modèle d'élimination très lente est de 216 mSv pour le poumon, et dans le modèle d'élimination moyenne, de 82 mSv, c'est-à-dire dans les 2 cas au-dessus du seuil supposé pour qu'ils admettent l'existence d'un cancer radio induit. Malheureusement, le logiciel NIOSH ne tient pas compte de cette évaluation, et il a été conclu pour ce demandeur à une probabilité de : 0,01 %. Malgré mon recours, la demande d'indemnisation fut rejetée !

Pour sortir du rôle de l'éternel opposant, j'ai fait 3 propositions pour influencer sur les «procédures de décisions» :

