



MURUROA

- Prendre en compte les travaux scientifiques qui modifient les connaissances du phénomène de radio induction, au moins autant que le NIOSH.
- Tenir compte des effets «non ciblés» qui ont été définis par l'UNSCEAR**** en 2012 et qui sont indépendants de la dose engagée, et aussi intégrer les résultats de l'épigénétique.
- En finir avec le caractère automatique de la prise en considération des conclusions du logiciel NIOSH, en intégrant les vives critiques des radiobiologistes anglo-saxons unanimement respectés comme ROBERTSON ou SHORE.

Bien entendu ces amendements ont tous été rejetés formellement, mais dans la pratique, il y a eu quelques tentatives d'intégration des données épidémiologiques en contradiction avec le NIOSH. Leur monde des certitudes a été sérieusement ébranlé par la fin de l'unanimité et par la triple action extérieure. La crise, qui couvait depuis 2015, va éclater fin 2016.

2017 / 2020 - LE DÉGEL

C'est la débâcle!

Le 28 février 2017, la loi 2017-256 dite «loi EROM» met fin à la notion de risque négligeable. Le NIOSH-IREP sombre dans le néant, comme aux USA, et la majorité du CIVEN, président en tête, démissionne. Le 28 juin 2017, le Conseil d'État en rajoute une couche : «la présomption d'origine 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». La présomption d'origine devient irrécusable!

Bien taillé, mais maintenant il faut recoudre!

Le nombre de dossiers acceptés va croître brusquement pour 2 raisons :

- Les décisions de justice qui deviennent exécutoires sans recours
- L'abandon du NIOSH.

Le résultat a été que 65 % des demandes, à ce moment, ont une réponse positive.

Le 3 mars 2018, un nouveau président, ALAIN CHRISTNACHT, est nommé. C'est un homme d'une grande intelligence, d'une grande finesse politique et surtout un virtuose de la négociation. Toutes ces qualités furent très appréciées par notre ami MICHEL ROCARD, lors des discussions du compromis historique sur le statut de la Nouvelle-Calédonie. Il va s'atteler avec patience et détermination à redéfinir les règles et à reconstruire une nouvelle doctrine pour le CIVEN.

Deux questions vont dominer la nouvelle approche administrative :

- 1 Comment définir l'absence d'exposition aux rayonnements des essais atomiques alors que tout individu reçoit en moyenne, et quoi qu'il arrive, un cocktail de rayonnements ionisants (naturels et artificiels) égal à un déchet de 4,5 mSv en métropole, ou de 3,6 mSv en Polynésie, par an? Pour résoudre cet imbroglio, La CIPR***** puis l'EURATOM (décembre 2013), a défini un seuil à ne pas dépasser de 1 mSv/an, pour l'accroissement de la dose moyenne engagée, au-dessus de ce seuil, il faut rechercher une cause dominante (ici les essais nucléaires); en dessous on ne peut pas isoler un accroissement de l'une des variables fluctuantes de la quantité de rayons.
- 2 Comment appréhender toutes les situations particulières des demandeurs en étant au plus près de leur singularité, et au plus juste en ce qui concerne la méthodologie utilisée? Voici «l'avertissement» qui précède la nouvelle méthodologie.

La raison d'être du CIVEN est l'application de la **loi du 5 janvier 2010**, à toutes les présumées victimes des essais nucléaires français qui le demandent.

Cela suppose, en premier lieu, une méthodologie transparente portée, comme le prévoit d'ailleurs la loi, à la connaissance de tous. Elle doit 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.

Deux principes guident son action : humanité et équité. **L'humanité**, qui exige un colloque singulier avec la victime présumée, car chaque cas est particulier. Le CIVEN est constitué de membres, magistrats ou médecins, qui ont en raison de leur profession, une grande expérience dans la confrontation des règles générales au traitement de cas particuliers.

Le CIVEN reste très attaché à l'écoute directe des pré-