Le Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre : genèse et particularités (1re partie)

Premier article

W. De Kobor

Résumé

Ces dernières années de nombreuses réformes ont concerné le domaine des pensions militaires d'invalidité. Une série de sept articles tentera d'en préciser l'actualité. La réparation du préjudice corporel des militaires victimes d'accident ou de maladie survenus en service continue de s'exercer d'abord au travers du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. Ce sera l'objet des deux premiers articles, ils traiteront de généralités et spécificités que tout médecin impliqué doit bien connaître. Le troisième article s'intéressera à la demande de pension militaire et à sa liquidation dans le cadre de ce Code. Un quatrième article abordera le montant de la pension, les deux articles suivants traiteront respectivement des voies de recours et des autres avantages liés à la pension. Parallèlement, la victime a le choix de faire intervenir les dispositions de la jurisprudence Brugnot du Conseil d'État. Dans certaines circonstances, l'obtention d'une pension d'invalidité passe d'abord par l'application de lois et décrets spécifiques. Ces dispositions seront envisagées dans un septième et dernier article. Le titre choisi pour ce dossier exclut de fait les dispositions offertes par le Code en faveur des ayants cause que sont les veuves, les orphelins et les ascendants.

Mots-clés : Blessure. Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. Imputabilité. Lien au service. Maladie.

Abstract

CODE OF MILITARY DISABILITY PENSIONS AND OF PENSIONS FOR WAR VICTIMS: GENESIS AND SPECIFICITIES (PART 1).

In the last years, military disability pensions have undergone many reforms. A series of seven articles will deal with this topical issue. The Code of Military Disability and of War Victim Pensions is still used to decide about servicemen's degree of bodily injury, resulting from accidents or illnesses when in service. This topic will be dealt with in the first two articles, focused on both general and specific notions which every doctor must know well. The third article will concentrate on the request of a military pension and of its clearance within the framework of the Code. The fourth article will focus on the total amount of the pensions, the following two articles will deal with the appeals and other advantages related to the pensions, bearing in mind that victims can also appeal to Brugnot jurisprudence at the Conseil d'État. In some cases, before a pension can be awarded, some laws and specific decrees must first be enforced. These dispositions will be analysed in the seventh article. The title chosen for this series of articles indicates that the measures of the Code in favour of widows, orphans and parents are not dealt with here.

Keywords: Code of Military Disability and of War Victim Pensions. Illness. Imputabilty. Links with the service. Wounds.

Introduction

Les militaires victimes de préjudices corporels résultant de dommages physiques ou psychiques survenus lors du service peuvent en demander réparation, sous forme d'une indemnisation, éventuellement complétée d'autres avantages. Le fondement en repose aujourd'hui sur le code civil (1) dont l'article 1382 (issu de la loi du 9 février 1804, promulguée le 19 février 1804) dispose : « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer ».

L'indemnisation puis la prise en charge et maintenant, la réparation des infirmités consécutives aux blessures acquises au service de l'État, est une idée qui a lentement fait son chemin au cours des siècles jusqu'à apparaître aux yeux de notre société comme un juste devoir de solidarité nationale. Ce principe généreux s'est longtemps heurté à une logique budgétaire qui en a empêché la

W. DE KOBOR, médecin en chef.

Correspondance : W. DE KOBOR, Inspection du Service de santé des armées, Îlot du Val-de-Grâce, 1 place Alphonse Laveran – 75230 Paris Cedex 05.

réalisation, car sa mise en œuvre exige un engagement et des moyens financiers qui doivent toujours être renouvelés et dont seule la puissance publique dispose. C'est donc l'État qui en assure la charge et en prévoit le budget dans la loi de finances annuelle.

La réparation de ces préjudices s'est organisée progressivement et sans en détailler l'historique complet, qui à lui seul mériterait un article, nous citerons trois étapes essentielles à nos yeux. La première remonte à la Révolution de 1789. L'Assemblée constituante, par la loi du 2 août 1790 a confirmé et maintenu les dispositions précédemment en vigueur tout « en érigeant en dette de reconnaissance de la nation les pensions versées aux militaires victimes d'infirmités consécutives aux guerres. Cependant, malgré les dispositions favorables du décret du 22 août 1790 concernant les pensions, gratifications et autres récompenses nationales, l'état des finances publiques n'a pas permis d'en assurer l'exécution intégrale » (2).

La loi du 11 avril 1831 (3) et celle du 18 avril pour l'Armée de mer ordonnées (aujourd'hui nous dirions promulguées) par Louis Philippe traitaient dans leur titre II « Des pensions de retraite pour cause de blessures et d'infirmités ». L'article (art) 12 de ces lois prévoyait « Les blessures donnent droit à la pension de retraite lorsqu'elles sont graves et incurables et qu'elles proviennent d'événements de guerre ou d'accidents éprouvés dans un service commandé. Les infirmités donnent les mêmes droits lorsqu'elles sont graves et incurables et qu'elles sont reconnues provenir des fatigues ou des accidents du service (ou des dangers du service militaire, rédaction du 18 avril)… »

La violence des guerres et tout particulièrement celle de 1914-1918 est à l'origine de l'étape suivante. Cette guerre se caractérise par l'accroissement du pouvoir destructeur des armes, auquel répondent les progrès de la chirurgie de guerre (4). Ceux-ci permettent à un grand nombre de blessés graves de survivre, au prix de mutilations et handicaps fonctionnels ou esthétiques parfois majeurs. À l'issue de la Première Guerre mondiale, sont dénombrés (les chiffres diffèrent selon les estimations et les auteurs) 1,1 million d'invalides (selon le Quid 2005), et 390 000 mutilés selon P. Romien (5). Pour cet auteur, « Ces nouveaux handicapés ne veulent pas se contenter de l'assistance que la société réservait avant-guerre aux malades, aux faibles, aux indigents, aux vieillards infirmes et incurables. Ils veulent une place active prenant en compte leur handicap dans cette nouvelle société d'après-guerre qui se caractérise par le nombre lui aussi inhabituel de veuves et d'orphelins ». Pour ce nouveau combat, ils disposent de plusieurs leviers d'action : l'esprit de solidarité, chacun se sentant concerné par un blessé de son entourage proche, la situation du marché du travail (à la recherche de main-d'œuvre) et la pression active des sociétés d'anciens combattants. Ces handicapés parviennent sous l'impulsion de la société et à la faveur d'un consensus politique à ce que l'État adopte un ensemble de mesures favorisant leur réinsertion. Georges Clemenceau s'affirme comme le plus illustre instigateur de ces mesures lorsque, le 20 novembre 1917, il déclare dans son discours d'investiture à la présidence du Conseil, prononcé devant la Chambre des députés, « Ces Français que nous fûmes contraints de jeter dans la bataille, ils ont des droits sur nous ». C'est ainsi que la République, dans un grand et inhabituel élan de solidarité, décidera de témoigner « Sa reconnaissance à ceux qui ont assuré le salut de la patrie » selon les termes toujours en vigueur de l'art. L 1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre (CPMIVG, 6) ; la formule est directement issue de la loi du 2 août 1790. Aussi, une nouvelle loi est-elle préparée et déposée pour la première fois au bureau de la Chambre des députés le 4 novembre 1915. Elle vise à ce que tout dommage donne droit à réparation du préjudice subi et à la reconnaissance du pays. Après plus de trois ans de débats et de navettes parlementaires, paraît la loi du 31 mars 1919 (7), qui concrétise réellement cette reconnaissance par l'instauration du droit à réparation des infirmités. Cette loi reconnaît le droit à réparation pour les anciens combattants devenus infirmes et l'accorde également aux veuves, orphelins (ce que prévoyait déjà les lois de 1831) et ascendants de ceux qui sont morts pour la France. Par la loi du 24 juin 1919 (8), certaines de ces dispositions sont étendues aux victimes civiles porteuses d'infirmités résultant de la guerre.

Cette loi de mars 1919 n'a pas été élaborée *ex nihilo*, elle résulte de l'évolution de dispositions antérieures, en particulier des lois déjà citées de 1831, des décrets postérieurs, des nombreuses décisions du Conseil d'État (CE) et des circulaires et instructions ministérielles parues dans l'intervalle de ces deux lois. Comme l'a bien démontré L. Prieur (9), avocat à la Cour d'Appel et officier d'administration du Service de santé, cette loi est une évolution en ce sens qu'elle reconnaît la notion d'aggravation, qu'elle établit le principe de la présomption d'imputabilité et qu'elle bâtit son système d'indemnisation sur l'origine par le fait ou à l'occasion du service, avec une double relation de cause à effet entre infirmité et événement-cause et entre ce dernier et le service. Il ne s'agit plus d'une simple concomitance de survenue (c'est-à-dire d'être en service au moment des faits).

Peu à peu s'accumulent lois, décrets, arrêtés, décisions jurisprudentielles du CE et autres textes dont la profusion a nécessité une mise en ordre permise par la loi n° 47-1454 (10) qui retient le principe d'une codification permanente par décrets, sans changement de législation. En 1951, paraît l'ensemble des textes existants de nature législative ou réglementaire classé et organisé sous la forme du « Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ». Dans le titre, le mot invalidité remplace le mot infirmité figurant dans la loi de 1919 et l'actuel art. L 2. Cependant, le volumineux corpus des instructions et circulaires ministérielles n'y figure pas.

Le régime des pensions d'invalidité des militaires est le plus ancien régime d'indemnisation du dommage corporel français. Il ne cesse d'évoluer depuis François Ier qui avait décidé l'indemnisation des anciens militaires devenus impropres au service par suite de blessures reçues à la guerre. Ainsi, à la date de rédaction de cet article, la dernière modification du CPMIVG résulte de la loi n° 2011-525 du 18 mai 2011 (11) qui en a supprimé deux alinéas. En définitive, l'évolution du droit et de la législation a progressivement transformé le régime initial

de retraite et d'assistance en un régime d'indemnisation des préjudices. Le régime d'assistance était celui voulu par Louis XIV dans son édit du 24 février 1670 sur les Invalides (le monument) qui voulait « Assurer un asile aux pauvres officiers et soldats hors d'état non seulement de continuer à rendre des services mais encore de rien (pouvoir) faire pour survivre et subsister… Pour que ces invalides qui ont exposé leur vie et donné leur sang pour la défense de la monarchie passent le reste de leurs jours dans la tranquillité ». L'indemnisation visait initialement à prendre en compte le préjudice ne résultant que de blessures et infirmités reçues du fait de guerre ou du service (lois de 1831) et qui, peu à peu, a été étendue aux blessures et aux maladies acquises ou aggravées par le service (loi de 1919), y compris en temps de paix.

Parallèlement à cette évolution interne, le Code se voit complété, sans qu'elles lui soient intégrées, par diverses mesures d'indemnisation adoptées pour faire face à des circonstances particulières telles que les conséquences des attentats, des accidents de la circulation ou de l'exposition aux rayonnements ionisants ou aux ondes électromagnétiques.

La dernière évolution majeure du droit concernant la réparation du préjudice corporel des militaires résulte de la transposition et de l'extension au personnel militaire de dispositions, jusqu'alors applicables aux autres agents de l'État bénéficiant de réparation dans le cadre des accidents du travail. Entre ces différentes catégories de personnel, fonctionnaires et militaires, une certaine égalité a été établie par une jurisprudence du CE. Celui-ci, par la décision Brugnot du 1er juillet 2005 (12), a décidé de compléter le caractère forfaitaire de la réparation en permettant au militaire d'obtenir, sur sa demande, l'indemnisation de préjudices extrapatrimoniaux distincts de l'atteinte à l'intégrité physique. Par caractère forfaitaire de la réparation, il faut entendre que l'indemnisation répare, selon un barème préétabli, l'atteinte à l'intégrité physique sans prendre en compte précisément les souffrances physiques ou morales ni les préjudices esthétique ou d'agrément endurés, ce que tend à indemniser la décision Brugnot. Les dispositions de la décision autorisent également les ayants droit à obtenir réparation de leur préjudice moral. De fait, cette décision a ouvert un droit à réparation complémentaire.

La réparation du préjudice corporel des militaires victimes d'accidents ou de maladie survenus en service s'exerce d'abord au travers du CPMIVG.

Il est utile de rappeler et préciser les particularités trop souvent méconnues du régime des Pensions militaires d'invalidité (PMI) avant d'étudier la procédure de demande de pension et d'obtention éventuelle d'autres avantages liés à la pension.

Le Code des pensions militaires d'invalidité

Le Code des pensions militaires d'invalidité, genèse, particularités

Depuis le décret n° 51-470 (13), le CPMIVG est organisé en quatre parties (une législative et trois réglementaires), chacune précédée d'une lettre (L, R, D, A) et subdivisée en titres, livres, chapitres, sections paragraphes et articles. Il comprend également trois annexes.

Suite à l'article 1er de la loi n° 58-346 (14) les textes législatifs antérieurs ont été abrogés et la codification a reçu force de loi à compter du 7 avril 1958, sans effet rétroactif. L'attribution d'une PMI via le Code résulte donc de l'application de la loi, c'est dire toute la rigueur de la procédure d'instruction.

Depuis l'adoption de la Constitution du 4 octobre 1958 (15) et conformément à plusieurs arrêts du CE, le pouvoir législatif demeure compétent pour déterminer les droits à pension. La législation du CPMIVG est modifiable par le Parlement et par décret du Premier ministre portant règlement d'administration publique pris après avis du CE pour ce qui concerne les textes antérieurs à la Constitution du 4 octobre 1958 ; l'avis est celui du Conseil Constitutionnel pour les textes intervenant après l'entrée en vigueur de la Constitution (cf. art. 37 de la Constitution). Selon l'avis du CE, le domaine du pouvoir réglementaire, exercé par les ministres au travers de décrets simples et d'arrêtés, est limité à la définition des mesures d'application sans pouvoir ajouter une disposition nouvelle ou restreindre les droits que les pensionnés tiennent de la loi.

Les circulaires et instructions du ministre sont des directives hiérarchiques à l'administration pour l'interprétation des textes législatifs et réglementaires. Si elles ont force obligatoire pour l'administration soumise hiérarchiquement au ministre, elles ne s'imposent ni aux particuliers, ni aux juridictions dont le rôle est d'interpréter les lois sans être liées par l'interprétation administrative. Lorsque par mesure de bienveillance, l'administration accorde aux pensionnés des mesures plus favorables que celles prévues par la loi, notamment dans l'interprétation du guide-barème, ces mesures réglementaires illégales sont cependant appliquées, les intéressés n'ayant aucun intérêt à contester la légalité de ces textes réglementaires.

Les parutions de nombreuses circulaires et instructions ministérielles, complétées par la jurisprudence, en particulier du CE sont venues préciser les conditions d'application du CPMIVG. Comme en d'autres domaines, la jurisprudence interprétative du CE n'est pas constante, elle connaît des revirements qui ajoutent à la complexité du Code. De plus, le CPMIVG en lui-même n'est pas figé, comme nous l'avons vu, il évolue en permanence.

La mise en œuvre du CPMIVG incombe au Secrétariat général pour l'administration (SGA) du ministère de la Défense et plus particulièrement à la Direction des ressources humaines (DRH) à travers sa Sous-direction des pensions (SDP) qui a repris cette mission suite à la disparition (depuis le 31 décembre 2011) de la Direction des statuts, des pensions et de la réinsertion sociale (SGA/DSPRS), (16).

Procédure amiable

Toute demande initiale de PMI s'effectue obligatoirement et préalablement dans le cadre d'une

procédure amiable. Ce n'est qu'à l'issue de celle-ci, et lorsque l'intéressé ou l'administration est en désaccord avec les conclusions, que l'affaire peut être portée au contentieux en premier recours, devant une juridiction spécialisée de l'ordre administratif, le tribunal des pensions (1er recours).

Régleur

En matière de demande de PMI, dans le cadre de la procédure amiable, le régleur est la SDP et en dernier ressort le ministère en charge du Budget qui mandate le Trésor public pour paiement. Ainsi, l'administration, non seulement instruit le dossier mais elle décide également de sa conclusion, tout au moins dans le cadre de la procédure amiable. Ce n'est plus le cas lors d'un recours contentieux devant la juridiction compétente, puisque l'affaire se traite devant le juge administratif et que celui-ci, du fait de la séparation des pouvoirs, est réputé indépendant de l'exécutif. La mise en paiement de la pension incombait à la Trésorerie Générale. Une des conséquences de la Révision générale des politiques publiques est la réorganisation des services centraux de l'État, dont ceux intervenant dans l'attribution et le versement de la pension. Désormais, si le régleur reste l'État, la concession de la pension militaire incombe maintenant au Service des retraites de l'État (dépendant de la Direction générale des finances publiques du ministère chargé du Budget, des comptes publics et de la réforme de l'État) qui délivre le titre de la pension et fait procéder au paiement par le comptable public compétent.

Le rachat de la pension, afin d'obtenir un capital en contrepartie, n'est pas possible car non prévu par la loi ; de plus, la pension est non seulement une indemnisation mais elle permet également au bénéficiaire de se faire soigner.

Les infirmités pensionnables

Dans cette première partie, ne seront prises en considération que les conditions du droit à pension qui ont précédé la jurisprudence résultant de la décision Brugnot. Pour qu'un militaire perçoive une PMI, il lui faut présenter une séquelle temporaire ou définitive d'une maladie ou d'une blessure, source de gêne fonctionnelle, séquelle survenue dans des conditions précises. En effet, ce ne sont ni les blessures ni les maladies en elles-mêmes qui font l'objet d'une pension pour le préjudice qu'elles causent mais uniquement leurs séquelles physiologiques durables, sans considérer les incidences sur l'exercice du métier.

Les conditions du droit à pension sont énumérées dans l'art. L 2 du CPMIVG :

« Ouvrent droit à pension :

1° Les infirmités résultant de blessures reçues par suite d'événements de guerre ou d'accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service ;

2° Les infirmités résultant de maladies contractées par le fait ou à l'occasion du service ;

3° L'aggravation par le fait ou à l'occasion du service d'infirmités étrangères au service ;

4° Les infirmités résultant de blessures reçues par suite d'accidents éprouvés entre le début et la fin d'une mission opérationnelle, y compris les opérations d'expertise ou d'essai, ou d'entraînement ou en escale, sauf faute de la victime détachable du service ».

Le dernier alinéa de l'art. L 2, résulte de la parution de l'art. 97 de la loi n° 2005-270 (17), qui a instauré une nouvelle présomption d'imputabilité au service. Cette loi a été abrogée par l'ordonnance n° 2007-465 (18) qui en a cependant repris la plupart des dispositions pour les insérer dans le Code de la Défense (19) et a été ratifiée par la loi n° 2008-493 (20).

Hors les cas et circonstances explicitement prévues par les quatre alinéas de l'art. L 2, les demandes de PMI au titre du CPMIVG sont systématiquement rejetées. L'art. L 2, pivot de l'instruction de toute demande de pension doit être explicité tant pour les termes employés que pour les conditions qu'il édicte.

Nature et conditions de survenue des infirmités pensionnables

Il est essentiel de définir le terme invalidité qui figure dans le titre du CPMIVG. En effet, il ne s'agit pas ici d'une invalidité au sens de l'incapacité de travail du Code de la sécurité sociale. Ce n'est pas la nature des blessures ou des maladies qui importe mais bien leurs séquelles. Les conditions de survenue des infirmités sont aussi restrictives que précises.

L'art. L 2 cite la nature et les conditions de survenue de ces infirmités sans les définir précisément. C'est l'usage et les décisions de jurisprudence des tribunaux administratifs ou du CE qui en ont précisé le sens. Ces conditions relèvent de différentes situations, elles méritent d'être précisées tout comme la nature des infirmités.

Reprenons les principaux termes de cet art. L 2.

Événements et faits de guerre

Leur compréhension ne pose pas de difficulté, en sont cependant exclues les causes volontaires telle qu'une automutilation. Encore que le terme de guerre soit très restrictif puisqu'il suppose que les événements ou les faits se déroulent dans une situation qui fait suite à une déclaration de guerre prononcée par la France ou contre elle. C'est ainsi que les combats et opérations menés en Algérie entre le 1er janvier 1952 et le 2 juillet 1962 n'étaient pas considérés comme s'étant déroulés pendant une guerre (terme qui suppose, conflit entre deux états et non pas guerre civile), jusqu'à la parution de la loi n° 99-882 (21) qui a modifié le CPMIVG en substituant, à l'expression « aux opérations effectuées en Afrique du Nord », l'expression « à la guerre d'Algérie ou aux combats en Tunisie et au Maroc ». Les combats sont ici considérés comme faits de guerre.

Le fait ou à l'occasion du service

La locution « par le fait du service » est à comprendre comme une relation le plus souvent évidente entre l'infirmité éprouvée et l'exécution du service. En revanche, pour les séquelles qui résultent de dommages survenus « à l'occasion du service » il n'y a pas de relation directe entre le dommage et un fait précis de service,

cependant la victime se trouvait dans des conditions de service, en position régulière. Tel est par exemple le cas d'une amibiase contractée pendant la guerre d'Indochine. Aucun fait précis ne permet de rattacher la maladie à un fait précis de service. Dans ce cas, il est admis que la maladie a été contractée à l'occasion du service. À l'inverse, le militaire du génie porteur d'une bilharziose urinaire suite à des travaux de construction d'un pont qui ont nécessité sa mise à l'eau à un endroit déterminé (où le parasite est présent), un jour précis, est reconnu malade par le fait du service.

Les expressions des lois de 1831 « D'accident éprouvé en service commandé, de fatigues ou dangers du service militaire et d'accidents du service » (art.12) laissent place dans la loi du 31 mars 1919 à celles « d'infirmités causées ou aggravées par les fatigues, dangers ou accidents éprouvés par le fait ou à l'occasion du service » (art.3). Elles ont été empruntées à la loi du 9 avril 1898 (22) relative aux accidents du travail qui dans son art. 1er, met à la charge du chef d'entreprise les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail.

Les termes d'accident et de maladie

Ils sont compris dans leur sens habituel. L'accident est un événement imprévu et soudain (même s'il est parfois prévisible) qui entraîne des dégâts, des lésions, des blessures et peut mettre en danger de mort (cf. Le Grand Robert de la langue française Ed. 2001). Le Code du travail retient pour sa part la notion de survenue soudaine de la lésion. La maladie est l'altération de l'état de santé, se manifestant en règle par des symptômes et des signes (cf. le dictionnaire illustré des termes de médecine, Garnier, Delamare, 28e Édition, Maloine). À la maladie est souvent rattaché un processus endogène qui lèse l'organisme pendant une durée évolutive plus ou moins longue.

Il est des pathologies et des circonstances pour lesquelles la distinction est sujette à appréciation ; l'hypothèse finale retenue pouvant se baser sur une discussion physiopathologique comme c'est le cas dans l'accident de désaturation survenant à la suite d'une plongée subaquatique. « La dualité sémantique entre accident et maladie rend alors compte de la difficulté de l'interprétation d'un tel événement sur le plan juridique », (23).

Les régimes d'indemnisation des militaires victimes d'accidents et maladies survenus en service et celui des victimes de maladies ou accidents professionnels sont différents car ils reposent sur des finalités et des modalités distinctes en se référant à des codes différents. La PMI représente le paiement d'une dette de reconnaissance de la nation indemnisant les préjudices causés en service. La maladie professionnelle est définie par la réparation allouée à un travailleur soumis à des conditions d'exposition définies et précisées dans les tableaux de maladies professionnelles qui instituent une présomption d'imputabilité de la maladie qu'ils décrivent. La victime n'a pas à prouver le lien de causalité entre son affection et le travail, l'imputabilité est présumée. En revanche, la maladie professionnelle doit être déclarée et constatée dans un délai, précisé dans chaque tableau, alors que la PMI est recevable sans condition de délai. Le militaire ne peut prétendre à la reconnaissance et à l'indemnisation de la maladie professionnelle telle que définie par les Codes du travail et celui de la sécurité sociale. Cependant, le CPMIVG permet d'indemniser les maladies à caractère professionnel, sous réserve de la présence des critères habituels d'imputabilité au service, en particulier, le fait précis de service. À l'inverse, une infirmité résultant des conditions générales de service, c'est-à-dire résultant des servitudes inhérentes à la vie militaire ou liées à une spécialité militaire n'est pas prise en compte, comme par exemple l'hypoacousie d'un chaudronnier ou la lombosciatalgie d'un parachutiste. Le droit à pension militaire d'invalidité, se calquant sur les évolutions du Code du travail, admet désormais la prise en compte et l'indemnisation de certaines pathologies résultant d'exposition, d'inhalation ou de contact avéré à l'occasion du service et sans fait précis, dont celles dues à l'amiante.

Le terme blessure

Le terme « blessure » est celui qui est source d'incompréhension pour de nombreux demandeurs de pension qui n'entendent qu'une définition médicale, courante et habituelle alors que ce vocable doit être compris dans un sens juridique précisé à plusieurs reprises par le CE et modifié par sa décision du 12 octobre 2009. La définition médicale de la blessure, utilisée jusqu'en octobre 2009, s'intéresse aux effets et aux lésions de l'agent vulnérant alors qu'en droit des pensions, seules priment la cause, les modalités de survenue et les séquelles de la blessure. En effet, en droit des pensions militaires, le type de blessure et sa nature traumatique ne sont pas pris en compte, ce qui importe c'est la cause et les circonstances d'apparition, dans la mesure où la blessure ne peut être la résultante que de l'action violente d'un fait ou d'un élément extérieur intervenu à l'occasion d'un accident. L'élément extérieur peut être une chose, une personne. L'existence ou la présence d'un fait ou d'un élément extérieur ne suffit pas en lui-même, encore faut-il qu'il ait un rôle actif (trop souvent omis dans les rapports circonstanciés) dans le déroulement de l'accident à l'origine de l'infirmité. Dès lors qu'aucun fait extérieur à l'organisme ou aucun tiers n'intervient dans leur survenue, les lésions sont à considérer comme consécutives à une maladie dont les conditions d'indemnisation sont moins avantageuses. Un faux mouvement, un effort excessif, le port d'une charge lourde engendraient classiquement des maladies et non des blessures.

Deux exemples permettent d'illustrer cette distinction fondamentale.

Un militaire ayant subi une intervention chirurgicale est victime des séquelles de ce geste (qu'il y ait ou non erreur ou faute du chirurgien). Ces séquelles sont considérées comme des blessures si l'indication de l'intervention résulte d'une action d'un fait extérieur en relation avec le service, telle qu'une plaie de guerre. Les séquelles sont regardées comme une maladie si l'intervention était destinée à traiter une maladie, un processus pathologique interne tel qu'un cancer ou une lithiase vésiculaire. Il est de jurisprudence constante que tout acte chirurgical nécessité par une blessure conserve la même nature, soit la blessure, et tout acte chirurgical imposé par une maladie reste et demeure une maladie : décisions de la Commission spéciale de cassation des

pensions (CSCP, instance du CE) du 30 avril 1980, affaire Renard n° 27.851 et du 15 septembre 1983, affaire Monnet n° 30.857. C'est donc l'affection à l'origine de l'acte chirurgical, et non les conséquences de celui-ci, qui permet de déterminer si cet acte doit être considéré comme une blessure ou comme une maladie.

Une sciatique par effort de soulèvement peut reconnaître comme mécanisme physiopathologique la propulsion de matériel discal consécutif à la sur-multiplication de la force requise pour le soulèvement. Ce mécanisme intervient sans l'action d'un fait extérieur. La CSCP s'est prononcé à plusieurs reprises sur ce type de lésions en retenant qu' « aucune disposition du Code ne permet d'assimiler les efforts physiques à des blessures ou à un accident, lesquels supposent l'action violente d'un fait extérieur » ; affaires Vaini n° 29-341 du 9 juin 1982 et Quilici n° 34-592 du 26 juin 1988. Ce principe a été de nouveau confirmé dans l'affaire Bernard n° 35-641 du 15 novembre 1991, en édictant que les séquelles d'une hernie discale rattachée à l'effort fourni en soulevant une lourde charge, résultent d'une affection présentant le caractère d'une maladie. Il en va tout autrement d'une sciatique par atteinte traumatique et directe du nerf ou par lésion vertébrale lombaire lors d'une blessure de guerre.

A contrario, la maladie se définit comme une altération de l'état de santé ne provenant pas de l'action violente d'un fait ou d'un élément extérieur. Au regard du CPMIVG, tout ce qui n'est pas une blessure est une maladie. Les faux mouvements, les efforts excessifs relèvent de la maladie.

Ces notions et définitions, essentielles à une bonne compréhension des décisions antérieures prises dans le cadre du CPMIVG ont été battues en brèche par la décision du CE n° 315008 du 12 octobre 2009, M^lle^ Croset. Le CE a décidé d'abandonner la définition de blessure, utilisée jusqu'ici et issue de sa jurisprudence. À savoir que la blessure résulte de l'action violente d'un fait extérieur. Désormais, le CE renonce au caractère obligatoire de la notion d'extériorité pour rapprocher sa définition de celle applicable aux fonctionnaires ou au régime général : la blessure est une lésion soudaine, consécutive à un fait précis de service ou à une cause extérieure. Le fait de service reste un événement survenu pendant le temps et en un lieu où le militaire est sous la responsabilité du commandement et dont on peut donner le jour et l'heure de survenue. Ainsi, le militaire qui après avoir déchargé des caisses d'un camion se plaint soudainement de lombalgie voit celle-ci considérée comme une blessure. De même, le militaire victime d'une entorse lors d'un footing alors qu'aucun fait extérieur n'est intervenu peut être indemnisé au titre de la blessure.

Il en résulte que la maladie est consécutive à l'évolution progressive d'une pathologie (infirmité dégénérative, chronique ou liée à des microtraumatismes) ou qu'elle fait suite à une exposition prolongée à des facteurs environnementaux ou aux conditions de travail (exposition sonore, chimique, etc.). Est de même considérée comme une maladie, la lésion soudaine qui est en relation avec un état pathologique préexistant car cet état est la cause de l'infirmité. C'est par exemple le cas d'une fracture chez un militaire atteint de myélome.

En matière de PMI, les termes d'aggravation, de complication et d'infirmité nouvelle sont utilisés. Ils ont été définis par la jurisprudence.

L'aggravation d'infirmités étrangères au service

Il s'agit de pathologies préexistantes ou concomitantes au service qui en elles-mêmes ne génèrent pas de droit à pension mais qui par le fait ou à l'occasion du service (au sens de la définition ci-après) se sont aggravées. C'est-à-dire que leurs conséquences sont augmentées du fait d'une blessure ou d'une maladie survenue en service, même si l'affection initiale préexistait au service et n'était pas pensionnée. Seule l'aggravation sera prise en compte pour le droit à pension, si elle atteint le minimum indemnisable. Les conditions d'indemnisation sont variables selon le pourcentage d'invalidité lié à la fois à l'aggravation et à la pathologie initiale. Ainsi une hypoacousie connue avant l'admission à l'état de militaire peut être aggravée à l'occasion d'un traumatisme sonore survenu en service.

La complication

La complication est l'évolution défavorable (mais non obligatoire) d'une affection. Un diabète devenant insulino-dépendant est une complication.

Une infirmité nouvelle

Une infirmité nouvelle est une invalidité sans rapport avec l'invalidité déjà pensionnée et dont le demandeur souhaite être indemnisé. C'est le cas d'un pensionné, pour une blessure d'un membre inférieur, qui demande une pension pour les séquelles d'un paludisme.

La limite entre ces trois situations est parfois ténue et c'est l'étude médico-légale du dossier et des circonstances de survenue qui peut permettre de préciser les choses. Ainsi pour un pensionné, la séquelle de blessure d'un membre inférieur avec présence d'un corps étranger métallique in situ qui déclare dix ans plus tard une infection de ce membre peut être considérée comme une complication (certes non obligatoire) ou comme une aggravation, selon le lien que l'on considère entre les deux lésions, voire comme une infirmité nouvelle si par exemple un syndrome d'inoculation ou une plaie récente directement en rapport avec l'infection sont rapportées dans les pièces du dossier médical.

En droit commun, dans les rapports d'expertise, ces notions sont décrites sous les termes de prédispositions et d'état antérieur qui peut être latent ou patent (lui-même est stable ou évolutif). Le raisonnement médico-légal consiste alors à envisager l'évolution des lésions objet de la demande en l'absence d'état antérieur puis de l'évolution de l'état antérieur en absence d'accident et enfin, de s'interroger sur leur interaction.

Parmi les évolutions de la loi du 31 mars 1919 (7), la prise en compte de l'aggravation n'est pas des moindres. En reconnaissant le droit à l'indemnisation de l'aggravation du fait du service d'affections sans lien avec celui-ci, la loi entérine des décisions du CE. C'est dès 1890 que le CE admet l'aggravation en service des infirmités comme génératrices de droit à pension, au même titre que l'origine directe (c'est-à-dire d'une

infirmité contractée en service). À charge au demandeur de fournir la preuve de l'aggravation et le lien avec un fait précis de service. Puis, revenant sur sa jurisprudence, le CE finit par ne plus exiger de fait précis de service et admet les simples conditions de service (travaux pénibles, faits répétitifs, exposition au froid, fatigue, etc.). Dans l'instruction du 21 janvier 1910 (art. 13), il est admis que l'origine par aggravation (dite origine indirecte) donne droit au congé de réforme n° 01, au même titre que l'infirmité d'origine directe. La circulaire n° 286/Ci/7 du 15 octobre 1916 exige que l'aggravation soit prouvée au même titre que l'origine directe (9).

Les termes ainsi définis, il devient possible d'aborder la notion primordiale de l'imputabilité.

Conditions d'imputabilité au service

Dans la suite du texte, l'expression en service recouvre aussi bien l'infirmité résultant d'un fait de service que celle éprouvée à l'occasion du service.

Au regard de l'art. L 2, pour ouvrir droit à pension une infirmité doit avoir été causée ou aggravée par le service. Cette imputabilité n'existe qu'à deux conditions, l'une de temps et de lieu, l'autre de relation avec le service. Il faut que l'événement qui a été cause d'origine ou d'aggravation de l'infirmité :

– se soit produit pendant l'accomplissement du service ;

– se rattache au service par un lien de causalité tel qu'il puisse être considéré comme survenu par le fait ou à l'occasion du service.

Ce n'est qu'à cette double condition que l'événement peut être reconnu en lien avec le service et ouvrir droit à pension. La jurisprudence du CE ne manque jamais d'examiner l'existence de ces deux conditions. L'absence de l'une suffit à écarter l'imputabilité au service. Ces conditions méritent d'être explicitées tant leur compréhension est essentielle.

Il est donc nécessaire

– que l'intéressé ait la qualité de militaire (régulièrement acquise) et qu'il soit soumis à l'autorité militaire (tel n'est pas le cas du militaire en détention judiciaire, en absence irrégulière, en désertion ou même en absence régulière comme pendant un quartier libre, une permission ou une autorisation d'absence). La qualité de militaire est attestée par un document administratif : l'état signalétique et des services ;

– que les conditions de temps et de lieu de service soient présentes. L'imputabilité au service n'est admise que si le militaire se trouve, au moment de l'accident, en un lieu où l'appelle une nécessité de service et où s'accomplit un service effectif. La condition de lieu n'implique pas une localisation précise, ce peut être partout où les événements qui découlent du service conduisent le militaire. Une blessure survenue dans l'enceinte du régiment (lieu de service), pendant les heures de quartier libre (hors du temps de service), n'est ainsi pas imputable (sauf pour les appelés du service national qui étaient en permanence sous l'autorité militaire et bénéficiaient de la présomption d'imputabilité).

Le fait de service de l'événement générateur de la blessure soit identifié

Outre la condition que l'événement soit survenu en temps et au lieu du service, il n'est constitutif d'imputabilité que s'il se rattache au service et peut être considéré comme étant survenu par le fait (c'est-à-dire à cause, par l'effet du service) ou à l'occasion du service. Le fait de service, qui doit être démontré, est donc l'événement survenu par le fait ou à l'occasion du service, ce dernier étant la cause qui a entraîné l'événement ou l'occasion qui l'a rendu possible. La démonstration de l'implication du fait de service est plus ou moins facile selon qu'il s'agit de la cause ou de l'occasion : « entre l'occasion et l'événement il n'y a qu'une possibilité ; tandis qu'entre la cause et l'effet, il y a un rapport nécessaire » (24). Il est désormais de jurisprudence constante, que la surdité chronique du militaire, artilleur ou autre, résulte d'une exposition répétée au bruit et qu'il s'agit en l'occurrence des conditions normales d'exécution du service, dès lors qu'aucun fait de service précis et clairement identifiable par ses conditions de temps et de lieu ne peut être rapporté. Il en résulte que cette pathologie n'est pas prise en compte, sauf à apporter la preuve d'un ou plusieurs traumatismes sonores aigus voire d'une inadaptation des mesures de protection ou de prévention mises en œuvre par le commandement.

Des conditions d'exclusion ne soient pas invocables

Telles que le fait détachable du service ou la faute de la victime.

Le fait détachable du service est celui qui est sans relation directe avec le service, même s'il s'est produit en temps et au lieu du service. C'est par exemple le cas de l'infarctus du myocarde survenu pendant le service. Jusqu'à présent, le premier épisode de cette pathologie n'a, sauf exception, jamais été reconnu imputable au service ; la présence des facteurs de risques liés à cette pathologie : athérome, hyperlipidémie, tabagisme, sédentarité, hérédité etc. sont reconnus comme des facteurs prééminents, par rapport au service, dans la survenue de cette affection. Ces facteurs de risque ne sont eux-mêmes pas liés au service. Le stress souvent invoqué en pareil cas, n'a lui non plus pas été reconnu imputable, au motif qu'il n'est pas suffisant à lui seul pour provoquer un infarctus. Est également détachable du service une pathologie d'origine exclusivement génétique et dont les premières manifestations apparaîtraient chez un adulte de la quarantaine ; tout au plus le lien au service peut éventuellement être établi dans le cadre de l'aggravation.

La faute de la victime s'apprécie également au regard de son lien avec le service afin de pouvoir affirmer qu'elle est ou non détachable du service. Dans l'étude de l'imputabilité, il n'importe pas tant de déterminer si la faute a provoqué l'infirmité (ce qui est souvent aisé) mais de montrer que la faute de l'intéressé se rattache ou non à l'accomplissement du service ou, au contraire, qu'il s'agit d'une initiative individuelle qui n'est pas prise dans l'intérêt du service, comme la manipulation sans motif de service d'un engin explosif. Même lourde, la faute réalisée dans l'accomplissement du service n'exclut pas

systématiquement le droit à pension ; les imprudences et les erreurs relèvent de cette catégorie. « À l'extrême, il peut s'agir de la témérité du combattant qui en s'exposant trop bravement met en jeu sa sécurité personnelle en méprisant le danger dans l'intérêt du service » (2). À l'inverse, la faute personnelle détachable du service, qui constitue un fait entièrement détachable du service exclut le droit à pension, en raison de son absence de relation avec le service. Aujourd'hui, dans le cadre de la demande de pension la qualification initiale de la faute revient à la DRH du ministère de la Défense.

La faute contre la discipline ou l'infraction délibérée au règlement excluent tout lien de causalité avec le service et constituent un manquement volontaire dont son auteur est seul responsable. Une blessure survenue pendant un état d'ébriété, comme une fracture du crâne consécutive à une chute, empêche la reconnaissance de l'imputabilité. Tout comme la non-observation du Code de la route, tel que le franchissement d'une ligne blanche ou le passage au feu rouge qui sont des situations fréquemment rencontrées dans l'étude des dossiers de demande de PMI. La constatation d'une faute caractérisée est une circonstance qui exclut le demandeur du droit à pension (celui-ci, a volontairement et délibérément choisi de ne pas se placer, même très momentanément, sous l'autorité militaire).

La loi du 9 avril 1898 (22), déjà évoquée, concernant les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail, impliquait une relation de causalité entre l'accident et le travail. Cette présomption de principe était écartée et ne jouait plus (notion de preuve contraire) dès lors que la victime avait commis une faute intentionnelle. La simple imprudence et même la faute inexcusable de l'ouvrier ne supprimait pas le droit à pension mais pouvait le diminuer (art. 20).

Les conditions d'imputabilité et de lien au service doivent non seulement être réelles mais elles nécessitent également d'être rapportées et constatées à l'aide de documents destinés à en apporter la preuve. Ce sera l'objet de l'article suivant.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Code civil. Disponible en ligne sur:http://www.legifrance.gouv.fr/, (consulté le 20 mars 2012).
2. Andrieu-Filliol Cl, Lacoste R, Ducos-Ader R, Delvaux A. Code annoté des pensions militaires d'invalidité des victimes de la guerre et d'actes de terrorisme. Paris:Ed. Lavauzelle;1992, 11e édition, 947.
3. Loi sur les Pensions de l'armée de Terre, du 11 avril 1831. Bulletin des lois du royaume de France IXe série, tome II, 1re partie n° 18 à 41, août 1831;n° 36:161-76.
4. Dugain M. La Chambre des Officiers. Paris:Ed. Jean-Claude Lattès;1998, 172.
5. Romien P. À l'origine de la réinsertion professionnelle des personnes handicapées : la prise en charge des invalides de guerre. Revue française des affaires sociales, 2005;2:229-47.
6. Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. Disponible en ligne sur:http://www.legifrance.gouv.fr/, (consulté le 20 mars 2012).
7. Loi du 31 mars 1919 modifiant la législation des pensions des armées de Terre et de Mer en ce qui concerne les décès survenus, les blessures reçues et les maladies contractées ou aggravées en service. Bulletin des lois de la République française, nouvelle série année 1919, partie principale (1re section) tome 11e, n° 241 à 264, n° 246:852-83.
8. Loi du 24 juin 1919 sur les réparations à accorder aux victimes civiles de la guerre. Bulletin des lois de la République française nouvelle série année 1919, partie principale (1re section) tome 11e, n° 241 à 264, n° 252:1794-6.
9. Prieur L. Loi nouvelle du 31 mars 1919 sur les pensions militaires, étude médico-légale de la condition et de la présomption d'origine. Paris:Ed Lavauzelle;1919:176.
10. Loi n° 47-1454 du 6 août 1947, relative à la codification des textes législatifs concernant les pensions militaires d'invalidité et des diverses pensions d'invalidité soumises à un régime analogue. Journal officiel de la République française du 7 août 1947:7718.
11. Loi n° 2011-525 du 17 mai 2011, de simplification et d'amélioration de la qualité du droit. Journal officiel de la République française du 18 mai 2011, texte n° 1 et son rectificatif. Journal officiel de la République française du 25 mai 2011;texte n° 04.
12. Décision du Conseil d'État n° 25208, mentionnée aux tables du recueil Lebon, section du contentieux.
13. Décret n° 51-470 du 24 avril 1951, portant règlement d'administration publique, codifiant les règlements d'administration publique concernant les pensions militaires d'invalidité, les diverses pensions d'invalidité soumises à un régime analogue, les droits et avantages attachés à la qualité d'ancien combattant ou de victime de guerre. Journal officiel de la République française du 27 avril 1951:4262-98.
14. Loi n° 58-346 du 3 avril 1958, relative aux conditions d'application de certains codes. Journal officiel de la République française du 5 avril 1958:3326-33.
15. Constitution du 4 octobre 1958. Disponible en ligne sur http://www.legifrance.gouv.fr//Droits-francais/ Constitution, (consulté le 20 mars 2012).
16. Décret n° 2011-1633 du 23 novembre 2011, portant suppression d'une direction d'administration centrale du ministère de la défense et abrogation de divers décrets relatifs aux services déconcentrés du ministère de la Défense chargés des anciens combattants et des victimes de guerre. Journal officiel de la République française du 25 novembre 2011;texte n° 04.
17. Loi n° 2005-270 du 24 mars 2005, portant statut général des militaires. Journal officiel de la République française du 26 mars 2005;texte n° 01.
18. Ordonnance n° 2007-465 du 29 mars 2007, relative au personnel militaire, modifiant et complétant la partie législative du Code de la défense et le Code civil. Journal officiel de la République française du 30 mars 2007; texte n° 04.
19. Code de la défense Disponible en ligne sur : http://www.legifrance.gouv.fr/, (consulté le 20 mars 2012).
20. Loi n° 2008-493 du 26 mai 2008 ratifiant l'ordonnance n° 2005-883 du 2 août 2005 relative à la mise en place au sein des institutions de la défense d'un dispositif d'accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes en difficulté et l'ordonnance n° 2007-465 du 29 mars 2007 relative au personnel militaire modifiant et complétant la partie législative du Code de la défense et le Code civil, et portant diverses dispositions relatives à la défense. Journal officiel de la République française du 27 mai 2008;texte n° 04.
21. Loi n° 99-882 du 18 octobre 1999, relative à la substitution à l'expression « aux opérations effectuées en Afrique du Nord » de l'expression « à la guerre d'Algérie ou aux combats en Tunisie et au Maroc ». Journal officiel de la République française du 20 octobre 1999:15647.
22. Loi du 9 avril 1898, concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, Bulletin des lois de la République française, XIIe série, 2e semestre 1898, partie principale, tome 57, n° 1958-1988, année 1899;n° 1977:837-46.
23. Pontier JM. Indemnisation d'un plongeur militaire victime d'un accident de plongée selon le Code des pensions militaires d'invalidité dans les armées. Médecine et Armées 2009:83-6.
24. Bourret AM, Marty C. Juris-Classeur administratif, fascicule 550. Pensions d'invalidité n° 215.