Le Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre : genèse et particularités (2e partie)

Deuxième article

W. De Kobor

Résumé

Ces dernières années de nombreuses réformes ont concerné le domaine des pensions militaires d'invalidité. 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. Le premier article, d'une série de sept s'est intéressé à la genèse et aux généralités du Code, aux infirmités pensionnables et aux conditions générales d'imputabilité au service. Ce deuxième article envisage les preuves de l'imputabilité et des conditions particulières d'imputabilité. L'article suivant traitera de la demande de pension militaire d'invalidité et de sa liquidation. Le quatrième article concernera la détermination du montant de la pension. Les deux articles suivants seront consacrés aux voies et procédures de recours ainsi qu'aux autres avantages liés à la pension. Le septième article étudiera les autres systèmes d'indemnisation auxquels les militaires peuvent prétendre.

Mots-clés : Accident de sport. Accident de trajet. Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Constatation. Imputabilité.

Abstract

CODE OF MILITARY DISABILITY PENSIONS AND OF PENSIONS FOR WAR VICTIMS: GENESIS AND SPECIFICITIES (PART 2)

In the last few years military disability pensions have undergone many reforms. Their allocation to servicemen who have suffered from accidents or illnesses while in service is still implemented within the framework of the Code of Military Disability and of War Victim Pensions. The first article out of seven dealt with the genesis and the generalities of the Code, the disabilities for which servicemen can be granted a pension, and the general conditions of imputability to the service. This article focuses on the proofs of imputability and on its specific conditions. The following article will deal with the request of a military pension and its clearance. 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. The seventh article will concentrate on other means of compensation for servicemen.

Keywords: Appeal. Code of Military Disability and of War Victim Pensions. Imputability. Sports injuries. Travelling accident.

Conditions d'imputabilité au service (suite)

La preuve de l'imputabilité

Selon le principe du droit commun en matière civile, le demandeur doit apporter la preuve du fait qu'il allègue. Il en est de même en matière de Pension militaire d'invalidité (PMI), sauf si l'intéressé peut invoquer l'imputabilité par présomption. Ce chapitre de la preuve comprend quatre volets : la preuve d'origine directe, la présomption d'imputabilité, l'imputabilité par filiation médicale directe et la preuve contraire.

La preuve d'origine directe

Pour illustrer l'obligation de preuve, citons deux formules régulièrement reprises par les juridictions des pensions dans leurs attendus et considérations.

« Considérant qu'il résulte des dispositifs combinés des articles (art.) L 2 et L 3 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre (CPMIVG) (1), que s'il ne peut prétendre au bénéfice de la présomption légale d'imputabilité liée au service, le demandeur de pension doit apporter la preuve de l'existence d'un lien direct et certain entre les troubles allégués et des faits ou

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.

circonstances particulières de service, que cette preuve ne saurait résulter des conditions générales du service partagées par l'ensemble des militaires servant dans la même unité et soumis, de ce fait, à des contraintes et sujétions identiques… ».

« Considérant que selon les dispositions de l'art. L 2 du CPMIVG, pour prétendre à pension l'intéressé doit apporter la preuve de l'existence d'une relation directe et certaine entre l'origine et l'aggravation de son infirmité et une blessure reçue, un accident subi ou une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du service, que cette preuve ne saurait résulter de la seule circonstance que l'infirmité soit apparue durant le service ni d'hypothèse médicale, d'une vraisemblance ou d'une probabilité… ».

La preuve d'origine directe repose sur des arguments médicaux et des faits qui démontrent que l'infirmité a été contractée pendant et du fait du service.

La preuve médicale

La preuve médicale de la réalité des séquelles incombe à l'expert médical. Celui-ci devra décrire les séquelles et se prononcer, pour une demande de révision, sur le caractère de la relation qui doit être directe et déterminante entre les séquelles et les lésions initiales et entre ces dernières et le fait de service précis.

Dans les lois d'avril 1831 (2), seule l'affirmation médicale était nécessaire pour établir la filiation entre infirmité et fatigues du service et ainsi déclencher le droit à pension.

La preuve de fait

L'affirmation du médecin expert établissant le lien entre séquelles et fait de service est nécessaire mais n'est pas suffisante en soi. Il revient au postulant à pension à fournir d'autres éléments prouvant que son infirmité a été causée ou aggravée par le service. Il doit démontrer l'existence d'un fait de service et les circonstances dans lesquelles ce fait a causé ou aggravé l'infirmité invoquée. Cette preuve de fait doit aboutir à l'établissement indiscutable d'un lien direct, déterminant et certain (et non nécessairement exclusif) entre le service et l'infirmité nouvelle présentée ou entre le service et l'aggravation d'une infirmité préexistante à celui-ci ou encore entre le service et l'apparition d'une complication (au sens précisé précédemment).

Les éléments des preuves de fait peuvent être de nature littérale (document écrit) ou testimoniale (preuve par témoin). Le recours aux témoignages et attestations tente le plus fréquemment de pallier l'absence de documents écrits. La valeur probante des témoignages, qui sont souvent tardifs et sollicités par le demandeur, est moindre que la preuve écrite ; elle est laissée à l'appréciation souveraine des juridictions des pensions qui sont tenues, comme il est de jurisprudence constante, de les prendre en considération et d'en faire état dans leur motivation, sauf à commettre une erreur de droit.

Tout document écrit, donc de nature littérale, utile à la production de la preuve peut être fourni conformément aux dispositions de l'art. R 6 du CPMIVG : « … En prévision d'une telle demande (de PMI) tout commandant de formation administrative ou chef de service est tenu, dès que se produit un fait de nature à ouvrir droit à pension, de faire constater, par tous les moyens mis à sa disposition, l'origine des blessures reçues, des maladies ou infirmités contractées ou aggravées dont sont atteints les militaires placés sous ses ordres. Des certificats sont établis, énonçant les faits constatés et les éléments qui peuvent déterminer la relation de ces faits avec le service. Pour établir cette relation, il peut être dressé tout procès-verbal ou fait toute enquête qu'il appartiendra ».

La déclaration d'accident présumé imputable au service, document utilisé depuis 2004 afin de faciliter la prise en charge financière des frais de soins, peut être utilement jointe au dossier de demande de pension. Correctement renseignée, elle comporte les circonstances de l'accident attestées par le commandant de formation, la nature des lésions et leur siège confirmés par le médecin militaire.

Afin d'unifier la procédure de constatation en facilitant l'établissement d'un véritable constat officiel, l'état-major des armées a diffusé l'instruction n° 1702 (3) qui formalise les documents à utiliser : rapport circonstancié, registre des constatations des blessures, infirmités et maladies survenues aux militaires pendant le service, extrait dudit registre.

L'extrait du registre des constatations est la pièce essentielle, puisqu'il suffit à lui seul pour initier un dossier de demande de PMI. Cet extrait (comme le rapport) est normalement remis à tout militaire victime d'une blessure, d'une maladie ou d'un accident, présumé survenu en service et susceptible d'entraîner des séquelles (donc droit à pension). L'extrait résulte d'une reproduction du registre des constatations de l'unité, dans lequel figure chaque militaire victime d'un événement pouvant avoir une répercussion sur son état de santé. La tenue du registre est obligatoire et prévue par l'instruction n° 1702. Dans le registre sont mentionnés, outre les renseignements administratifs relatifs au militaire, les dates de survenue de l'événement et des constatations de faits médicaux, les pièces qui y font référence et la description des lésions produites ou de l'histoire de la maladie ; il y est également retranscrit le rapport circonstancié du commandant d'unité du militaire concerné.

L'art. R 6 et l'instruction n° 1702 prévoient qu'en cas de blessure ou de maladie survenue à des militaires pendant le service, le commandant de la formation administrative concernée établit dès que possible un rapport circonstancié.

Historiquement, la procédure de constatation et de vérification de l'origine est ancienne. Elle était prévue par les ordonnances royales de Henri III (février 1585) et Henri IV (16/7/1604). La constatation incombait aux chefs militaires.

Ce rapport ne doit pas ni affirmer ni apprécier l'imputabilité au service, qui relève de la prérogative de la Sous-direction des pensions (SDP) du ministère de la Défense. Contemporain autant que possible des faits qu'il rapporte, le rapport circonstancié, tout comme les procès-verbaux de gendarmerie ou de police, doit permettre :

– d'établir sans ambiguïté, le rattachement ou non de l'infirmité invoquée, de façon directe et déterminante à un fait de service, sous contrôle de l'autorité militaire (attesté par une note, un ordre…) ;

– de déterminer que les faits dommageables qui se sont produits en service, ne sont pas détachables de celui-ci (faute personnelle, acte d'indiscipline…) ou, au contraire, que s'étant produits en dehors du service, ils lui sont rattachables (tel qu'un accident de trajet) ;

– de prouver que l'invalidité trouve ou non sa cause, soit dans le fait générateur invoqué, soit dans une invalidité déjà pensionnée ou préexistante ;

– de différencier blessure et maladie ;

– de préciser le siège (donc la latéralité) et la nature des lésions.

Signé du commandant d'unité et du commandant de la formation administrative, le rapport circonstancié doit décrire précisément et de façon véritablement circonstanciée les conditions de survenue de l'accident ou de la maladie (date, lieu, mécanisme etc.). Les renseignements et descriptions y figurant ne constituent qu'un simple constat destiné à apporter la preuve ou la preuve contraire en décrivant avec précision les faits dans leur contexte. Ainsi, la rédaction d'un rapport circonstancié permet la protection des intérêts de l'individu et de ceux de l'État. Le support de la preuve d'imputabilité au service a pour base le registre des constatations, et l'extrait du registre des constatations obtenu par copie certifiée conforme dudit registre. Ces documents pour autant qu'ils soient indispensables, ne font état que de constats, ils ne permettent pas de préjuger ni de l'imputabilité au service, ni de la suite qui pourra être donnée à une instance introduite en vue de l'obtention d'une PMI. Par leur existence, ils ne constituent pas en eux-mêmes la preuve de l'imputabilité mais ils doivent permettre d'établir le lien entre fait de service et infirmité.

Parmi les preuves écrites à l'appui du registre des constatations, une des plus pertinentes est la note de service établie par l'autorité militaire qui prévoit l'exécution en un lieu et dans un délai précisés d'une mission ordonnée à certains militaires désignés nominativement ou par fonction (ex. les armuriers de l'unité) ou de manière collective (ex. la 2e compagnie). Ce type de document définit sans ambiguïté le fait de service et atteste que le militaire victime était dans des conditions précises de temps et de lieu, sous l'autorité de l'administration militaire. Cependant, si la note de service est un document qui prévoit, organise et prescrit, elle ne dit rien des conditions réelles dans lesquelles la mission a été exécutée. Elle n'est donc en soi pas suffisante, d'où l'intérêt du rapport circonstancié. Lorsqu'elle existe, elle devrait être mentionnée dans le rapport circonstancié et à ce titre figurer dans le dossier de demande de PMI.

La constatation d'une affection lors de l'incorporation (mentionnée dans le dossier médical) fait preuve de son antériorité au service et exclut la notion d'origine en service en ne laissant éventuellement place qu'à l'aggravation. À l'inverse, l'absence de mention offre la possibilité de la présomption de fait en faveur d'une infirmité apparue postérieurement (mais le raisonnement médical peut démontrer l'inverse). À la différence des juridictions civiles, les juridictions des pensions, qui relèvent du droit administratif, recourent rarement à la preuve résultant d'un faisceau de présomption. La preuve ne saurait résulter de possibilités, ni de vraisemblances, ni d'hypothèses (CE, arrêt ministre c/époux Masson, n° 16183 du 16/1/1963). De même, une pension ne saurait être concédée au bénéfice du doute, (CE, arrêt Larribaud, n° 15760 du 2/10/1963). « Cependant, le CE admet, qu'en des circonstances particulières, le juge du fond puisse user de son pouvoir d'appréciation et estimer que de l'ensemble du dossier se dégage une force probante suffisante pour former sa conviction et décider que la preuve de l'imputabilité doit être regardée comme établie » (4). Cette décision doit bien évidemment être expressément motivée. En matière de maladie, la démonstration incontestable de la preuve est souvent délicate, en raison de l'impossibilité fréquente d'aboutir à une certitude médicale indiscutable. Lorsque le constat officiel est rendu impossible (situation de guerre, de combats), ou lorsque le constat ayant eu lieu, il ne peut être produit, le postulant à pension peut invoquer le cas de la force majeure. Son appréciation relève de la décision du juge. Cette situation se présente lorsque les archives et documents ont disparu (après incendie, inondation etc.), privant le postulant à pension de pouvoir fournir les documents établissant la preuve recherchée.

Les notions relatives à la preuve d'imputabilité telles que décrites ci-dessus doivent être précisées et détaillées avec soin car l'imputabilité conditionne le droit à pension. Preuve médicale et preuve de fait constituent la preuve d'origine. Celle-ci est directe lorsqu'il s'agit d'une affection nouvelle, sinon il s'agit d'une preuve d'origine par aggravation ou d'une preuve d'origine par complication pour lesquelles les mécanismes de raisonnement sont identiques. Ainsi, pour la preuve d'origine par aggravation (dite d'origine indirecte) il faut démontrer par des preuves de fait et des preuves médicales que l'aggravation résulte du service, qu'il s'agisse d'une infirmité déjà pensionnée ou d'une infirmité antérieure au service ou indépendante de celui-ci (qui n'avait empêché ni l'incorporation, ni le maintien en service).

Le demandeur est dispensé de fournir la preuve d'imputabilité quand peut être invoquée la présomption d'imputabilité.

La présomption d'imputabilité

Plus connue sous le terme d'imputabilité par présomption, elle consiste en droit civil à déduire un fait non prouvé à partir de la survenue d'un autre fait établi. En l'occurrence, il s'agit de considérer que l'imputabilité est admise par présomption, sans en apporter la preuve, lorsque le militaire est dans des conditions de service particulières qui lui permettent de facto de bénéficier des dispositions du CPMIVG. Dans cette situation, la loi dispense le militaire de fournir la preuve de la relation certaine, directe et déterminante entre le service et l'affection constatée, l'existence de ce lien étant présumée. Seule doit être établie médicalement la filiation entre la blessure ou la maladie ayant fait l'objet de la constatation et l'infirmité invoquée (cf. art. L 3, 3°). Cette présomption est dite légale car prévue par la loi. En revanche, comme pour la preuve d'origine, l'administration peut apporter la preuve contraire, ce qui en fait une présomption légale simple. De même, lorsqu'il n'est pas possible d'administrer ni la preuve que l'infirmité ou l'aggravation résulte d'une des causes prévues à l'art. L 2,

ni la preuve contraire, la présomption d'imputabilité bénéficie à l'intéressé sous certaines conditions de temps et de lieu précisées plus bas (cf. le même art. L 3).

La présomption d'imputabilité peut être invoquée dans trois circonstances : présomption d'origine directe, présomption d'aggravation d'affection imputable ou non et présomption de complication d'une affection. Comme pour la preuve d'origine directe c'est principalement la présomption d'origine directe qui sera étudiée.

• Présomption d'origine directe

Elle est mise en jeu pour indemniser les séquelles d'une maladie ou d'une blessure médicalement constatée et reconnue imputable malgré des preuves de fait absentes ou incomplètes (en raison de l'absence de document contemporain concernant les circonstances de temps, de lieu ou de responsabilité) ou en l'absence de preuve médicale étiologique.

Pour admettre ce mode d'imputabilité, trois conditions particulières doivent être réunies :

1. Condition de temps et de lieu

Le régime de l'imputabilité par présomption s'applique à tous les militaires en temps de guerre ou au cours des expéditions déclarées campagnes de guerre. La présomption d'imputabilité a concerné, en temps de paix, les appelés du service national avant que celui-ci ne soit suspendu et non supprimé par l'art. 1er de la loi n° 97-1019 (5), lui-même repris dans l'art. L 112-2 du Code du service national (6). Encore était-elle soumise à des conditions de délais précisées à l'art. L 3. Cette mesure a également concerné les engagés qui ont souscrit un contrat avant d'avoir accompli leur période du service militaire obligatoire (du temps où celui-ci était encore effectif). Ces engagés bénéficiaient de la présomption d'origine au même titre que les appelés, pendant la période correspondant à la durée légale de service qu'ils auraient été amenés à effectuer en dehors de tout engagement. Lorsqu'il existe une présomption légale d'imputabilité et bien que celle-ci dispense en elle-même de rechercher une preuve, il est toujours nécessaire de rechercher si l'imputabilité par preuve peut-être établie. En effet, si toutes deux entraînent droit à pension, l'imputabilité par preuve offre aux grands mutilés de guerre (définis par l'art. L 36) et aux grands invalides (définis par l'art. L 37) des avantages supplémentaires, en sus de la pension, sous forme d'allocations et de majorations (art. L 38). Ainsi, un pensionné a-t-il toujours intérêt et par suite est toujours recevable devant les juridictions des pensions, à demander que l'origine ou l'aggravation lui soit reconnue par preuve, alors qu'elle l'a été par présomption.

2. Condition de constat

Le constat de la maladie ou de la blessure doit idéalement être contemporain de celle-ci, à défaut, une attestation dont la force probante est moindre peut être fournie, lorsque les documents contemporains ont été détruits. Selon l'art. L 3, la constatation de la blessure doit être réalisée sur le territoire (c'est-à-dire sur celui où se déroule la mission ou le service), avant le renvoi du militaire dans ses foyers ; la maladie doit avoir été constatée après le 90e jour de service et avant le 60e jour qui suit le retour du militaire dans ses foyers.

3. Condition de filiation

Établissant un lien médical (pathogénique ou par continuité de soins) entre la blessure ou la maladie objet de la constatation et l'infirmité invoquée.

Mise en jeu de l'art. L 2

Une nouvelle présomption d'imputabilité a été introduite par l'art. 97 de la loi n° 2005-270 (7) portant statut général des militaires, abrogée mais reprise dans l'ordonnance n° 2007-465 (8) qui en a intégré les dispositions dans le Code de la défense en ajoutant un quatrième alinéa à l'art. L 2 du CPMIVG. Rappelons le contenu de cet alinéa :

Art. L 2, 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 ».

Cet alinéa a pour objet de faciliter la reconnaissance, au militaire participant à une mission opérationnelle, du droit à PMI pour les infirmités résultant de blessures survenues pendant toute la durée de la mission opérationnelle, sauf s'il est démontré que cette blessure a été provoquée par un acte volontaire du militaire, acte constitutif d'une faute de la victime détachable du service et qui a pour effet de lui faire perdre le bénéfice du droit à PMI. Cette disposition permet l'indemnisation des séquelles d'une blessure qu'elle soit intervenue par suite d'accident survenu au cours des activités militaires ou lors des actes de la vie courante (repas, toilette) ou lors de toute activité de détente, y compris en quartier libre ou en permission. Le lieu de survenance de l'accident n'est pas limité : en métropole ou hors du territoire métropolitain. Le militaire concerné bénéficie au minimum de la présomption d'imputabilité : la preuve pouvant être fournie par les documents habituels. Les documents sont ici les notes de service, emplois du temps et tout document prévoyant une activité entrant dans le cadre d'une telle mission. Les missions opérationnelles citées dans l'art. L 2 sont définies par le décret n° 2007-319 (9) repris dans l'art. D 1 du Code. Les Opex conduites sous responsabilité de l'état-major des armées y sont considérées comme des missions opérationnelles.

Lorsque les risques encourus le justifient, un arrêté interministériel définit le champ d'application de chaque Opération extérieure (Opex), précisant les dates de début, les territoires et théâtres concernés. Cet arrêté est pris en application de l'ex art. 98 de la loi n° 2005-270 (7) et de l'art. L 4123-4 du Code de la défense, modifié par le 7° de l'art. 3 de la loi n° 2008-493 (10).

Dès lors qu'est paru un arrêté définissant le champ d'application d'une Opex, le militaire, victime d'une blessure en Opex, bénéficie de la reconnaissance de l'imputabilité et d'autres avantages tels que l'indemnisation des maladies à partir de 10 % d'invalidité, droit à la mention « Mort pour la France », accès aux emplois réservés pour le conjoint survivant et les orphelins, allocations afférentes à l'art. L 37, etc.

Sur les nouveaux modèles de rapport circonstancié et d'extrait du registre des constatations à utiliser depuis la parution du dernier modificatif de l'instruction n° 1702 (11) figure la liste des missions opérationnelles. Tout

comme l'aggravation, la présomption d'imputabilité n'était pas en 1919 une notion nouvelle.

La présomption d'origine apparaît pour la première fois dans la loi du 9/12/1916 dite loi Masse (12). Curieusement, elle n'établit la notion de présomption d'imputabilité aux fatigues du service qu'en cas d'aggravation d'une infirmité préexistante et pas pour les infirmités d'origine directe (art. 1er, 2e).

La loi du 31/3/1919 (13), dans ses art. 3 et 5, reconnaît le principe de la présomption générale pour les aggravations comme pour les infirmités d'origine directe constatées (et pas nécessairement survenues) chez un militaire pendant la période d'incorporation (c'est-à-dire du service) ou, exclusivement pour les maladies, pendant les six mois qui suivent son retour dans ses foyers. Elle concernait la durée de la guerre comme le temps de paix. En reconnaissant comme fait générateur de droit à pension les blessures et les maladies survenues ou aggravées par le fait ou à l'occasion du service, cette loi entérinait les décisions du CE. La présomption se substitue à la preuve. Elle opère un renversement de la preuve. Elle répond à la difficulté qu'avait l'autorité militaire à établir, en temps de guerre et en zone d'opérations, des certificats d'origine attestant du lien entre événement et service, certificats demandés par les militaires blessés. Dans la loi de 1919, la présomption d'imputabilité repose sur des conditions de constatation et notamment de délai. La constatation de la blessure (de guerre ou de service) devait avoir été faite pendant l'incorporation (art. 3). Après la promulgation de la loi, le porteur d'une maladie disposait, pour éviter la prescription, d'un délai de six mois après sa libération pour demander à faire constater sa maladie et ainsi bénéficier de la présomption (art. 5). Pour ce qui concerne l'aggravation d'une infirmité après les six mois suivants la libération, le droit à pension était acquis s'il s'agissait de l'évolution normale d'une blessure ou d'une maladie constatée ou aggravée par le fait ou à l'occasion du service, à l'exclusion des preuves contraires telles que traumatisme nouveau, faute ou incurie de l'intéressé (refusant les soins ou les traitements, refus dûment constaté par procès-verbal).

L'imputabilité par filiation médicale directe

Il s'agit de la relation médicale directe entre une invalidité déjà pensionnée et une infirmité nouvelle apparue suite à un événement étranger au service. Si un rôle médical direct et déterminant entre les deux pathologies peut être établi, la nouvelle infirmité est reconnue imputable, (arrêt de la Cour spéciale de cassation des pensions (CSCP), affaire Badagliacco n° 37147 du 14 mars 1994, affaire Charlatte n °33414 du 4 mars 1987) (14). Pour l'établissement de cette relation médicale directe, l'avis de la commission consultative médicale est obligatoirement requis.

La preuve contraire

Avec principe de la présomption générale, la loi de 1919 prévoyait que la puissance publique pouvait recourir à la preuve contraire (inspirée de la loi du 9/12/1916, art. 1er, 2e) pour refuser l'imputabilité. La preuve contraire pouvait reposer soit sur l'avis du commandement, relatif à la réalité de la survenue d'un fait et lorsqu'il était survenu et admis relatif à la réalité de son rattachement au service ou à un événement de guerre ; soit sur l'avis d'un médecin qui niait la filiation entre le fait ou les services invoqués et l'infirmité constatée ou qui niait la relation de cause à effet entre une infirmité et une blessure ou maladie alléguée comme en étant la cause (15).

Selon le CPMIVG, l'administration dispose de la possibilité d'apporter la preuve contraire, qu'il s'agisse des preuves de fait ou des preuves médicales. Comme la preuve directe, la preuve contraire est libre et peut être administrée par tous moyens, elle doit être irréfutable.

Preuve contraire de fait

La preuve contraire doit aboutir à une démonstration certaine de l'inexistence d'un lien de cause à effet entre le service d'un militaire et l'infirmité pour laquelle il sollicite une pension. Il s'agit de démontrer que la position administrative du demandeur était différente de celle présumée ou que les circonstances de survenue de l'accident ne sont pas celles décrites ou que la présomption d'imputabilité est exclue. Les mêmes documents officiels ou médicaux requis pour apporter la preuve peuvent être utilisés pour apporter la preuve contraire et démontrer que l'une ou plusieurs des trois conditions de temps ou de lieu, de lien au service ou de responsabilité ne sont pas présentes ou ne sont pas réunies. Il peut s'agir par exemple d'une blessure survenue en permission, pendant une période de désertion ou d'une blessure consécutive à un acte de désobéissance ou d'une infraction au règlement constitutive d'une faute.

D'après la jurisprudence des PMI il existe trois catégories de fautes personnelles :

– faute dans l'accomplissement du service : même lourde elle n'exclut pas le droit à pension. C'est ainsi que l'imprudence, la maladresse, l'erreur, l'ignorance dans l'exécution du service ne sont jamais sanctionnées par une exclusion d'imputabilité ;

– faute personnelle détachable du service : qui exclut le droit à pension en raison de l'initiative personnelle de la victime qui constitue non seulement une faute mais encore un acte individuel sans rapport avec le service ;

– faute contre la discipline ou l'infraction délibérée au règlement : qui constitue un acte volontaire, dont son auteur est seul responsable. C'est l'initiative individuelle étrangère au service qui exclut tout droit à pension.

Preuve contraire médicale

Elle concerne soit l'étiologie soit les conditions pathogéniques. Dans le premier cas, elle met en jeu les conditions de temps ou de lieu en démontrant que la maladie (voire la blessure, mais c'est plus rare) n'est pas survenue pendant le service ou qu'elle a été contractée en dehors du temps de service ou qu'elle est consécutive à une affection congénitale. Les conditions pathogéniques invoquent le raisonnement pathogénique établi par l'expert médical qui prouve l'absence de lien de filiation certain, direct et exclusif entre les séquelles invoquées et la maladie ou la blessure. La preuve contraire concerne autant une affection nouvelle qu'une aggravation ou qu'une complication.

L'imputabilité partielle

L'imputabilité peut être reconnue partiellement ou en totalité. Une infirmité peut avoir une origine unique, cas le plus simple. Elle peut également résulter de causes complexes telles que l'association de plusieurs traumatismes, de plusieurs maladies ou de maladie et de blessure. Le rattachement de l'infirmité au service de manière directe et certaine peut, dans ces conditions, être total ou partiel. Le taux global d'invalidité peut être imputable ou non imputable, dans sa totalité ou fractionné en parts imputables et non imputables, selon qu'elles sont rattachées à des circonstances et des événements considérés comme imputables ou non par l'administration. En définitive, le taux d'invalidité retenu est proportionnel à la fraction reconnue imputable par l'administration.

Pour résumer ce très important chapitre de la question de l'imputabilité au service, il faut, au vu des art. L 2 et L 3 du CPMIVG et selon les arrêts du CE, répondre pour chaque infirmité invoquée à trois questions :

1. Le postulant à pension prouve-t-il que son infirmité a été causée ou aggravée par le fait ou à l'occasion du service ?

2. L'administration apporte-t-elle la preuve contraire en démontrant que l'infirmité n'a pas son origine en service et n'a pas été aggravée par lui ?

3. S'il n'y a preuve ni directe, ni contraire, le demandeur peut-il bénéficier de la présomption d'imputabilité ?

Cette obligation s'impose également aux tribunaux. Lorsque le juge ne répond pas à l'une de ces trois questions, sa décision peut valablement faire l'objet d'un recours. Les réponses à ces questions résultent d'une véritable étude médico-légale du dossier, composé de documents médico-administratifs et de pièces médicales dont fait partie l'expertise médicale.

Discussion sur les conditions d'imputabilité

La position en service ou hors service du militaire constitue la base du raisonnement pour reconnaître l'imputabilité des accidents de trajet et de sport.

Accident de trajet

Cas général

Selon une jurisprudence de la CSCP, le militaire, dès qu'il terminait le service sans être titulaire d'une permission était considéré en quartier libre. Ainsi, en dehors des heures de service, il se trouvait hors du contrôle, de la surveillance et de la responsabilité de l'autorité militaire. Il en résultait que l'accident de trajet entre le lieu de service et le domicile n'était pas imputable. Le militaire se trouvait ainsi traité plus durement que le salarié protégé par le Code du travail, qui reconnaît l'accident de trajet travail-domicile (ou inversement) comme imputable. Cette situation s'est poursuivie jusqu'à ce que l'Assemblée plénière de la CSCP (n° 34679, du 29/11/1989, MC) assouplisse ce point de vue et considère comme imputable au service l'accident survenu à un militaire en quartier libre, qui se trouvait dans des conditions de temps normales sur le trajet direct de retour reliant son domicile au lieu de service, alors même qu'il n'était pas titulaire d'une permission mais demeurait assujetti à une obligation précise de service.

Désormais, sont reconnus imputables au service, les accidents survenus dans des conditions normales de temps sur le trajet direct entre le lieu de service et le domicile du militaire et inversement, étant souligné que ces conditions doivent être strictement réunies et en l'absence de faute ou d'infraction du militaire. Par conditions normales de temps, il faut entendre une heure compatible avec la fin ou la reprise du service. Le temps de déplacement ne doit pas être anormalement court (vitesse excessive) ni anormalement long, sauf en cas de force majeure (travaux, accident, embouteillage). Lorsque le militaire quitte son service à une heure plus tardive ou arrive plus tôt que l'horaire habituel et qu'il est victime d'un accident de trajet, celui-ci ne sera imputable que si le commandement atteste sur le rapport circonstancié de l'heure réelle de départ ou de début du service et de la raison qui justifie ce changement d'horaire (aménagement des horaires estivaux, travail supplémentaire, réunion, etc.). Le trajet direct s'entend comme celui étant le plus rapide, le plus court ou le plus sécurisé. Le détournement d'itinéraire ne doit pas être lié à une raison personnelle mais à un cas de force majeure.

La notion de trajet direct a été récemment assouplie par la lettre n° 09-32725/1 du 26/1/2010 émanant du service des retraites de l'État du ministère du Budget, des comptes publics et de la réforme de l'État. Désormais, un détour peut être admis sur le trajet unité domicile ou inversement lorsqu'il est lié à une nécessité de la vie courante ou en relation avec l'exercice des fonctions du militaire et que les conditions de temps et de lieu restent compatibles. Sont considérées comme des nécessités de la vie courante : les achats de pain, de médicaments, les arrêts pour déposer ou récupérer un enfant à la crèche ou à l'école, les arrêts pour prendre de l'essence. En revanche, un accident à l'intérieur de la crèche ou du magasin ne sera pas reconnu imputable au service. Déposer une tenue militaire au pressing avant une cérémonie officielle est en relation avec l'exercice des fonctions du militaire. Le détournement de trajet dicté par l'intérêt personnel est toujours reconnu non imputable, comme par exemple rendre visite à un ami. Cet assouplissement des conditions de reconnaissance de l'imputabilité est calqué sur le Code du travail qui impose au salarié civil ou au fonctionnaire des conditions moins strictes que pour le militaire. Il y a donc maintenant égalité de traitement sur ce point.

L'accident de trajet s'entend pour le militaire dès la sortie du domaine privé de son habitation, qu'il en soit propriétaire ou locataire. Ainsi, les séquelles d'une chute dans l'escalier de la maison ou sur le chemin entre la porte de la maison et le portail de la résidence ne sont pas imputables à la différence de celles survenant après une chute sur le trottoir de la rue. Dans un immeuble, le seuil de l'appartement marque la séparation entre espace privatif et domaine non privé. La chute dans les escaliers communs de l'immeuble peut donner lieu à pension. Selon la jurisprudence, le trajet commence dès la sortie de la résidence (lieu d'habitation) jusqu'au lieu de service, celui-ci devant être compris comme le franchissement de l'enceinte militaire ou de ses dépendances.

Le célibataire géographique

La notion d'accident de trajet a donné lieu à débat concernant son application pour le militaire célibataire géographique. En effet, l'accident de trajet se rapportait à un déplacement entre lieu de service et domicile, le domicile étant présumé unique. Or ce militaire célibataire géographique a, par définition, la particularité d'avoir deux domiciles. Pour s'adapter à cette contrainte de la vie militaire, le terme de résidence a été substitué à celui de domicile. Le militaire célibataire géographique utilise en semaine une résidence habituelle près de son affectation (dans l'enceinte militaire ou en dehors de celle-ci) et le week-end une résidence familiale où vit sa famille (conjoint ou parents). Comme tout militaire, ce personnel bénéficie d'une couverture identique sur le trajet aller-retour entre sa résidence habituelle et son lieu de service. Il bénéficie de plus d'une couverture sur le trajet aller-retour entre sa résidence familiale et son lieu de service, pour autant que les conditions de temps soient respectées et compatibles avec la sécurité. Le militaire célibataire géographique peut se voir pensionner des suites d'un accident survenu entre sa résidence habituelle et sa résidence familiale. Le trajet retour, entre résidence familiale et résidence habituelle peut être considéré imputable, même s'il est effectué la veille afin de prendre le service à l'heure habituelle. Ces contraintes compatibles avec la sécurité routière, seront étudiées au regard des règles de la sécurité routière, qu'il s'agisse d'un voyage la veille ou le jour même.

Les déplacements liés aux permissions

Une autre circonstance s'applique aux accidents de trajet. Il s'agit des déplacements liés au départ ou au retour de permission. Cette circonstance a également donné lieu à plusieurs interprétations jurisprudentielles. Ainsi, l'arrêt Bader, du 9/2/1996, prononcé par la CSCP, avait aligné les droits des militaires sur ceux des fonctionnaires, niant les spécificités fonctionnelles des premiers en ne reconnaissant pas le lien au service lors de déplacements. Depuis l'arrêt Gesret pris le 17/5/2006 par le CE, l'accident sur le trajet aller ou retour entre le lieu de service et le lieu de permission est susceptible d'être reconnu imputable au service et ce, quel que soit le lieu de permission, à condition que :

– l'intéressé n'ait pas commis de faute (infraction au Code de la route) ;

– l'accident soit survenu sur le trajet le plus direct (ou le plus sécurisé, le plus rapide) de son lieu de service vers le lieu où il a été autorisé à se rendre en permission ou du lieu de permission vers son lieu de service ; ce qui exclut le détour pour passer à son domicile ;

– le personnel intéressé bénéficie d'une permission régulière. Dans cette circonstance, le document primordial du dossier de PMI est constitué par le titre de permission. Cette protection s'accompagne d'un certain formalisme qui a entraîné la modification des instructions n° 201187 (16) et n° 201710 (17). Désormais, doivent être précisés sur le titre de permission, l'adresse du ou des lieux de permission, les lieux de destination, les heures et dates réelles de début et de fin d'absence, ainsi que, le cas échéant, l'itinéraire suivi entre le lieu du service et le premier lieu où le militaire est autorisé à se rendre en permission et entre le dernier lieu où il a été autorisé à se rendre en permission et le lieu du service. Dans le cas d'un voyage itinérant où le trajet retour est différent du trajet aller, l'adresse du dernier lieu de séjour doit être indiquée sur le titre de permission afin que le militaire soit couvert sur le trajet retour jusqu'à son lieu de service, art. 22 de l'instruction n° 201187 (16).

Lorsqu'au cours de sa permission, le militaire est rappelé et reçoit l'ordre de rejoindre son unité, il passe à nouveau en position de service. Il sera couvert sur le trajet de retour dès lors que celui-ci sera détaillé, horaires compris, dans le registre de permanence de l'unité.

Le militaire en position de quartier libre ou titulaire d'une autorisation d'absence est placé hors du contrôle de l'autorité militaire ; de ce fait, les accidents survenus durant cette période ne sont pas imputables au service.

Le militaire d'astreinte

Conformément au décret n° 2005-796 (18) relatif à la discipline générale des militaires, un militaire peut être soumis au régime de l'astreinte quand la sécurité, la discipline, la mission ou les circonstances le nécessitent. Cette astreinte se traduit généralement par le maintien à domicile. L'usage du téléphone portable a modifié les conditions de l'astreinte. Le militaire n'est maintenant plus contraint de rester à son domicile, sous réserve qu'il soit joignable en permanence et qu'il puisse rejoindre le lieu de service dans les délais impartis. Ainsi, en cas de rappel, le déplacement effectué par le militaire pour rejoindre son lieu de service est couvert dans les mêmes conditions que le rappel de permission.

Le covoiturage

Les évolutions des modes de déplacements et l'incitation gouvernementale à diminuer l'utilisation individuelle de l'automobile au profit des transports en communs ou de regroupement de particuliers sous forme de covoiturage ont incité l'administration à prendre en considération les trajets effectués en covoiturage. Ainsi, un accident occasionné à un militaire peut-il être reconnu imputable dans le cadre de l'usage du covoiturage, sous réserve que celui-ci soit planifié et qu'il soit préalablement déclaré à l'autorité militaire. La notion de trajet le plus direct reste applicable dans le sens aller et retour entre les lieux d'habitation des covoitureurs et covoiturés, les lieux d'habitation et le point de ralliement, le point de ralliement ou le dernier lieu d'habitation et le lieu de service. La déclaration préalable est un document écrit, sous forme d'attestation sur l'honneur, informant le commandement que son auteur recourt au covoiturage planifié, qu'il soit ponctuel ou régulier. Sur la déclaration figurent les nom et adresse des personnes concernées, ainsi que la période prévue pour le covoiturage et l'itinéraire emprunté. Le commandement doit avoir connaissance de la période de début de covoiturage. La déclaration est valable un an avant d'être renouvelée, art. 14 de l'instruction n° 201710 (17).

Les déplacements vers les lieux de restauration

Pour en terminer avec les accidents de trajet, il reste à évoquer le trajet lieu de service lieu de restauration. Ce trajet est couvert pendant la pause méridienne, dans le

respect du lieu désigné par l'autorité militaire : mess, restaurant administratif, domicile et par le caractère habituel de ce trajet. Dans le cas d'une obligation de déjeuner au mess, un accident survenu sur le trajet unité-résidence pour déjeuner à domicile, sera considéré hors service car le choix du lieu relève de la convenance personnelle. Pour le militaire de l'armée de l'Air servant sur une base aérienne, tenu de déjeuner sur la base (notion de repas de service), un tel déplacement vers son domicile est non seulement non imputable, mais il peut être également considéré comme la non-exécution d'une consigne ou d'une obligation de service, justiciable à ce titre d'une sanction si l'autorité hiérarchique n'avait pas préalablement accordé son autorisation.

Les accidents de sport

Le CPMIVG n'apporte aucune précision relative à l'appréciation de l'imputabilité au service des accidents de sport. C'est à la jurisprudence et au cadre réglementaire qu'il convient de se référer.

Le militaire se doit de rester en bonne condition physique et de conserver son aptitude à servir en tout lieu et en tout temps. Un des moyens pour y parvenir est la pratique de l'entraînement physique et des activités sportives. Pour autant, le militaire n'est couvert au cours de ces activités que lorsqu'elles se déroulent sous la direction et le contrôle du commandement. Toute la difficulté réside dans l'administration de la preuve de la position en service du demandeur. Pour cela, il convient que l'activité soit ordonnée par le commandement de façon écrite, sous forme d'une note de service ou d'une inscription dans un emploi du temps formalisé. Cette note peut concerner un militaire ou un groupe (unité, compagnie, etc.). L'activité peut être programmée pendant les heures traditionnelles de service ou en dehors de celles-ci, l'important est que cela soit précisé dans la note. Dès lors qu'il ordonne une activité, le commandement doit pouvoir en assurer le contrôle. La simple autorisation n'implique pas le lien de subordination de l'ordre de service écrit qui lui, place le militaire sous la direction du commandement. Ainsi, les mécaniciens aéronefs d'une unité aérienne dont les avions sont en vol de nuit, peuvent être autorisés à pratiquer le volley-ball dans le hangar avion, en attendant le retour de ceux-ci et sous réserve qu'ils n'aient pas d'autres tâches à accomplir. Cette autorisation ne vaut pas ordre. L'entorse ou la fracture survenue à cette occasion ne sera pas imputable au service.

La condition de subordination place le militaire sous la direction et le contrôle du commandement dans les conditions de temps et de lieu définies, conditions qui sont impératives et cumulées. Comme dans les autres circonstances, l'existence d'un fait détachable du service (une faute), sans relation avec l'exécution normale de celui-ci, exclut l'imputabilité.

Il est des circonstances où il est difficile pour le commandement d'exercer son contrôle ou de prouver le lien de subordination, citons : la pratique du cyclisme, de l'équitation, du ski, du parachutisme, de la plongée subaquatique. Lorsque ces sports sont pratiqués au sein des Clubs sportifs et artistiques de la Défense (CSAD), c'est le club qui assure la surveillance et le contrôle des activités. La position en service est subordonnée à l'existence d'un ordre de mission individuel ou de service nominatif, avec liste des participants, délivré pour une activité spécifiée, pendant une durée précisée et en un lieu défini. Le tout devant être consigné sur un registre journal tenu par le club. Celui-ci doit, de plus, être affilié à la fédération des CSAD. Il en est ainsi pour le parachutisme sportif militaire pratiqué dans des sections militaires affiliées au CSAD. L'entraînement se réalise au sein des clubs civils, eux-mêmes agréés par la fédération française de parachutisme (il en découle que le militaire doit être titulaire d'une licence délivrée par ladite fédération). Cette activité spécifique fait l'objet d'une instruction prise sous le timbre de chaque armée.

De l'application de ces critères, il résulte que les accidents survenus lors d'activités menées à titre personnel ou pendant des permissions ou quartiers libres (hors Opex), y compris pour des activités pratiquées dans les enceintes militaires, ne peuvent ouvrir droit à pension. Il en est de même pour les activités sportives exercées à titre personnel dans un club, une association. La couverture des risques survenus dans ces circonstances relève de l'assurance personnelle souscrite par le militaire ou par les clubs et associations au profit de leurs membres.

Les généralités du CPMIVG ainsi précisées par ces deux premiers articles, la demande de PMI fera l'objet de l'article suivant.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre. Disponible en ligne sur : http://www.legifrance.gouv.fr/, (consulté le 20/3/2012).
2. 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° 36:161-176.
3. Instruction modifiée n° 1702/DEF/EMA/OL/2 du 9 octobre 1992, relative à la constatation des blessures ou maladies survenues aux militaires pendant le service, BOC/PP n° 50 du 7 décembre 1992: 4024.
4. 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.
5. Loi 97-1019 du 28 octobre 1997, portant réforme du service national. JO du 8 novembre 1997:16251-5.
6. Code du service national. Disponible en ligne sur : http://www.legifrance.gouv.fr/, (consulté le 20/3/2012).
7. Loi n° 2005-270 du 24 mars 2005, portant statut général des militaires, JO du 26 mars 2005;texte n° 1.
8. 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. JO du 30 mars 2007; texte n° 4.
9. Décret N° 2007-319 du 8 mars 2007, portant application du 4° de l'article L.2 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et relatif aux missions opérationnelles. JO du 10 mars 2007;texte n° 10.
10. 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. JO du 27 mai 2008;texte n° 04.
11. Instruction n° 162/DEF/EMA/ORH/OR du 9 mars 2009, modifiant l'instruction n° 1702 du 9 octobre 1992. BOC n° 14 du 6 mai 2009;texte n° 04*.
12. Loi du 9 décembre 1916, relative aux allocations temporaires mensuelles à attribuer à certains militaires réformés n° 2. Bulletin des lois de la République française, nouvelle série-année 1916, partie principale (1re section), tome 8e n° 169 à 192:1960-1.
13. 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.
14. Guerrier C. Mémoire de réparation juridique : étude médico-légale d'un dossier de pension militaire d'invalidité : à propos d'un accident grave et complexe. Nancy:2007:40.
15. 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.
16. Instruction n° 201187/DEF/SGA/DFP/FM/1 du 2 octobre 2006, relative aux permissions et aux congés de fin de campagne des militaires. BOC/PP n° 5;2007.
17. Instruction n° 201710/DEF/SGA/DFP/FM/1 du 4 novembre 2005, d'application du décret relatif à la discipline générale des militaires. BOC 2005:8299.
18. Décret n° 2005-796 du 15 juillet 2005, relatif à la discipline générale militaire. JO n° 165 du 17 juillet;texte n° 9.

* : Les textes du Bulletin officiel postérieurs à juin 2003 sont consultables en ligne sur : http://www.boc.sga.defense.gouv.fr.

Le traumatisé grave : actualité civile et militaire

Toulon, Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne
(Amphithéâtre Robinet – EPPA)

Service de Santé des Armées

Journée scientifique sous l'égide de la Société Française de Médecine d'Armée

VENDREDI 17 MAI 2013

Comité d'organisation

Pr Eric KAISER (fédération anesthésie-réanimation-urgences, HIA Sainte-Anne, Toulon)
Dr Bertrand PRUNET (service d'anesthésie, HIA Sainte-Anne, Toulon)

08h30 - 10h30 : Prise en charge pré-hospitalière et au SAU

Dr G. LACROIX (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Moyens d'hémostase pré hospitaliers
Pr J.P. AUFFRAY (SAMU 13, Marseille) : Filières de soins pour le traumatisé grave
Dr P. GARITAINE (Pôle Urgences, CH Saint-Tropez) : Projet de réseau traumatisé grave dans le var
Dr B. PRUNET (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Expérience d'une Salle d'Accueil des Urgences Vitales (SAUV) : protocole d'accueil à l'HIA Sainte-Anne

10h30 – 11h00 : Visite des stands

11h00 - 12h30 : Prise en charge chirurgicale

Pr P. AVARRO (HIA Laveran, Marseille) : Hémostase par ballon intra-aortique
Dr T. MONCHAL (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Thoracotomie d'hémostase
Pr J.F. GONZALEZ (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Damage control orthopédique
Dr S. BOURGOUIN (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Le traumatisme grave du bassin

12h30 – 13h30 : Lunch

13h30 – 15h00 : Prise en charge en réanimation

Pr M. LEONE (CHU Nord, Marseille) : Le traumatisé grave en réanimation
Dr A. MONTCRIOL (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Traumatisé crânien grave en réanimation
Pr J.S. DAVID (CHU Lyon-Sud) : Hémorragie et troubles de la coagulation
Dr T. LECLERC (Centre de traitement des brûlés, HIA Percy, Clamart) : Culture cellulaire pour le brûlé grave

15h00 – 15h30 : Visite des stands

15h30 – 17h00 : Actualité militaire

Dr J. BORDES (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Profils lésionnels au combat
Pr E. PEYTEL (HIA Laveran, Marseille) : Balistique et protection du combattant
Pr J.Y. MARTINEZ (HIA Desgenettes, Lyon) : Médicalisation de l'avant
Pr. E. MEAUDRE (HIA Sainte-Anne, Toulon) : Transfusion sanguine en temps de guerre